

# BILANCIO D'ESERCIZIO

2019

## RELAZIONE SULLA GESTIONE

---

Ragione soc.: Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano

Cod. fisc./P. IVA 00773750211

via Cassa di Risparmio, 4

39100 Bolzano

# INDICE

<b>PREMESSA</b> .....	<b>5</b>
<b>INTRODUZIONE</b> .....	<b>7</b>
<b>1. CONTESTO</b> .....	<b>7</b>
1.1 TERRITORIO.....	7
1.2 ASSISTITI .....	8
1.3 ORGANIGRAMMA.....	8
<b>2. ATTIVITÀ DI RICERCA E SVILUPPOA</b> .....	<b>9</b>
<b>3. ATTIVITÀ SANITARIA</b> .....	<b>9</b>
3.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA:.....	9
3.1.a Attività ospedaliera in regime di ricovero per acuti: .....	10
3.1.b Attività ospedaliera in regime di ricovero per post-acuti:.....	10
3.1.c Attività ospedaliera specialistica ambulatoriale .....	10
3.2 GRADO DI ATTRATTIVITÀ/FUGA .....	12
3.2.a Grado di attrattività delle strutture del Compensorio .....	12
3.2.b Grado di fuga dalle strutture del Compensorio.....	13
3.2.c Saldo mobilità compensata.....	14
3.2.d Attrazione relativa a prestazioni fatturate direttamente .....	15
3.2.e fuga relativa a prestazioni fatturate direttamente .....	15
3.2.f saldo prestazioni fatturate direttamente .....	16
3.2.g Prestazioni da strutture austriache convenzionate fatturate direttamente.....	16
3.2.h Prestazioni di ricovero da strutture convenzionate provinciali .....	17
3.2.i Prestazioni non di ricovero da strutture convenzionate provinciali .....	17
3.2.j assistenza ospedaliera indiretta .....	18
3.2.k assistenza specialistica indiretta.....	18
3.3 CASE DI RIPOSO .....	19
3.4 ASSISTENZA TERRITORIALE.....	19
3.4.a Strutture presenti nei distretti e prestazioni effettuate .....	19
3.4.b Medicina di base .....	23
3.4.c Assistenza farmaceutica .....	27
3.5. ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO - DIPARTIMENTO AZIENDALE FUNZIONALE DI PREVENZIONE IGIENE E SANITÀ PUBBLICA .....	28
3.5.a Alimentazione.....	29
3.5.b La salute nella vita quotidiana .....	31
3.5.c La prevenzione ed il controllo delle malattie infettive.....	40
3.5.d L'interfaccia uomo-animale.....	44
3.6. INTRAMOENIA .....	46
3.6.a Prestazioni intramoenia .....	46
3.6.b Risultato intramoenia.....	47
<b>4. ALTRA ATTIVITA'</b> .....	<b>48</b>

4.1 ATTIVITÀ CENTRALIZZATE.....	48
4.2 SOCIETÀ PARTECIPATE.....	49
4.2.1 SAIM – Südtirol Alto Adige Informatica Medica GmbH .....	49
4.2.2 WABES S.r.l.....	50
<b>5. INTERVENTI A LIVELLO DI PROCESSI DIREZIONALI OPERATIVI E RISORSE.....</b>	<b>52</b>
5.1 AREA AMMINISTRATIVO-CONTABILE.....	52
5.1.a Ripartizione Economico-finanziaria.....	53
5.1.b Ripartizione controllo di gestione.....	56
5.2 AREA INFORMATICA.....	56
5.2.b Area Infrastruttura .....	63
5.2.c Area Sistemi informatici amministrativi.....	64
5.3 AREA ACQUISTI.....	65
5.4 AREA TECNICO-PATRIMONIALE.....	66
5.5 AREA INGEGNERIA CLINICA.....	67
5.6 AREA ASSISTENZA TERRITORIALE.....	68
5.7 AREA COMUNICAZIONE, MARKETING E RELAZIONI CON IL PUBBLICO.....	69
5.8 AREA GESTIONE DEL PERSONALE.....	73
5.8.a Analisi della dinamica quali-quantitativa: .....	73
5.8.b Politiche di riqualificazione e valorizzazione .....	77
5.8.c Politiche di formazione e aggiornamento .....	77
5.8.d Politiche di valutazione ed incentivazione.....	80
5.8.e Politiche di sicurezza ambientale (impianti, attrezzature, strutture) e del personale (infortuni, rischio biologico, malattie professionali).....	81
<b>6. SITUAZIONE ECONOMICA, FINANZIARIA E PATRIMONIALE .....</b>	<b>81</b>
6.1 REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI ECONOMICO-FINANZIARI.....	82
6.1.a Indici calcolati sul conto economico .....	84
6.1.b Riepilogo finanziamento.....	85
6.1.c Misure di razionalizzazione .....	85
6.1.d Relazione sui risultati conseguiti relativamente alle misure di contenimento della spesa pubblica - Delibera della Giunta Provinciale 1064 vom 11.12.2019.....	88
6.2 ANDAMENTO DELLA GESTIONE ECONOMICA, PATRIMONIALE E FINANZIARIA CON RICLASSIFICAZIONI ED ANALISI PER INDICI.....	91
6.2.a L'andamento della gestione economica .....	91
6.2.b L'andamento della gestione finanziaria e patrimoniale .....	91
6.2.c Analisi attraverso riclassificazioni degli schemi di bilancio e per indici .....	92
6.3 ANALISI ACQUISTI DI BENI.....	99
6.4 ANALISI INVESTIMENTI .....	99
6.4.a Investimenti in opere edilizie .....	100
6.4.b Investimenti in beni mobili .....	104
6.4.c Indicatori sull'analisi degli investimenti.....	107
<b>6.5 INFORMAZIONI SUL RISULTATO DI ESERCIZIO .....</b>	<b>108</b>
<b>6.6 FATTI DI RILIEVO AVVENUTI DOPO LA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO E L'EVOLUZIONE PREVEDIBILE DELLA GESTIONE .....</b>	<b>109</b>

<i>6.6.a le situazioni già in essere alla data di chiusura che richiedono modifiche alle attività e passività in bilancio (cause legali, fallimento).....</i>	<i>109</i>
<i>6.6.b le situazioni verificatesi dopo la data di chiusura.....</i>	<i>110</i>
<i>6.6.c le previsioni sull'attività aziendale.....</i>	<i>110</i>
<i>6.6.d le previsioni sull'evoluzione delle poste patrimoniali.....</i>	<i>110</i>
<i>6.6.e le previsioni sull'evoluzione delle poste economiche.....</i>	<i>111</i>
<b>ALLEGATI: .....</b>	<b>112</b>

## **PREMESSA**

**Gli sforzi dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige per mantenere un bilancio solido sono stati ripagati positivamente anche durante l'esercizio finanziario 2019. È stato possibile espandere l'assistenza sanitaria in diversi settori e allo stesso tempo ottenere un risultato di esercizio positivo.**

Nel esercizio 2019 l'Azienda sanitaria dell'Alto Adige ha registrato un **risultato di esercizio positivo** di 27,32 milioni di euro, che sono il 1,97% del budget complessivo. Il **finanziamento** per la gestione della **spesa corrente** da parte della **Provincia** ammontava a **1,247 miliardi** di euro. In totale sono stati stanziati **33,66 milioni** di euro per gli **investimenti**.

Tra gli **obiettivi strategici** dell'assistenza sanitaria, nel 2019 c'erano il rafforzamento dell'**assistenza sanitaria sul territorio** e degli **ospedali periferici** assegnando a loro un chiaro profilo assistenziale, l'aumento dell'appropriatezza degli accessi ai pronto soccorso e la **riduzione dei tempi di attesa** per le prestazioni ambulatoriali e gli esami diagnostico-strumentali.

Al fine di garantire alla popolazione di poter usufruire anche in futuro di un'offerta capillare sul territorio, il ruolo degli ospedali periferici è stato rafforzato, bandendo i concorsi per i primariati vacanti e rafforzando la vasta gamma dei servizi offerti.

All'interno del Pronto soccorso dell'Ospedale di Bolzano, che soffre di particolare affollamento da parte dei pazienti, è stato creato l'**Ambulatorio per le cure primarie e per la continuità assistenziale**, che ha dimostrato già dopo pochi mesi di avere effetti positivi sulla qualità del servizio.

È stata condotta una vasta campagna informativa per sensibilizzare la popolazione sul fatto che l'accesso al Pronto soccorso debba essere limitato **solamente ai casi di emergenza**. Al fine di ridurre particolarmente i tempi di attesa per le visite prioritarie e differibili, l'Azienda sanitaria dell'Alto Adige ha ampliato, tra l'altro, le convenzioni in essere con gli erogatori privati e ne ha firmate di nuove; è stato inoltre svolto un intenso lavoro sull'**appropriatezza delle prescrizioni**.

Nel 2019 l'Azienda sanitaria dell'Alto Adige ha intensificato gli sforzi per **reclutare personale specializzato**, sia nel settore infermieristico che in quello medico. È stato possibile reintrodurre la formazione specialistica basata sul modello austriaco in Alto Adige, un successo importante per consolidare l'assistenza sanitaria orientata alle esigenze future. Nel corso del 2019 sono stati assunti 62 medici in formazione (sotto i 35 anni), di cui 27 specializzandi e 35 specialisti.

Per quanto riguarda gli aumenti di spesa durante l'esercizio finanziario 2019, questi hanno continuato ad essere principalmente nelle aree riguardanti il **personale** e l'**approvvigionamento di farmaci**. I costi **del personale** dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige sono **aumentati** di **12,97 milioni** di euro, importo che corrisponde ad una **crescita del 2,06%**. L'aumento è in parte dovuto all'applicazione dei **nuovi contratti collettivi** ed al riconoscimento di **stipendi arretrati**, ma anche a causa degli aumenti dei costi dovuti alle nuove assunzioni. L'applicazione del contratto collettivo intercompartimentale ha generato una maggiore spesa per circa **8,97 milioni** di euro. Inoltre, vi è stato un aumento dei costi dovuto alle progressioni salariali del personale di **1,7 milioni** di euro. I **costi totali del personale** per l'Azienda sanitaria dell'Alto Adige nel 2019 sono stati pari a **641,3 milioni** di euro.

L'Azienda sanitaria dell'Alto Adige ha inoltre aumentato il proprio sostegno alle case di riposo altoatesine, alle quali fornisce la maggior parte del personale infermieristico, aspetto che incide per l'**1,13%** sull'aumento dei costi. In termini assoluti ciò significa un aumento di **0,361 milioni** di euro.

Un punto importante nel bilancio annuale è l'aumento del costo dei farmaci, che è stato dell'**8,89 per cento** nel 2019. Anche l'acquisto di presidi sanitari ha visto un aumento di costi per **11,03 milioni** di euro. Ciò corrisponde ad una crescita relativa dei costi del 6,41% rispetto all'anno precedente.

Tuttavia, non ci sono stati soltanto aumenti dei costi nell'esercizio finanziario 2019, ma anche **riduzioni delle spese**. Ad esempio, il **Fondo per il trattamento di fine rapporto è diminuito di 1,12 milioni** di euro e al **Laborfonds** sono stati liquidati **1,07 milioni di euro in meno** per quanto riguarda le quote del Tfr. Ulteriori riduzioni dei costi di circa 3,33 milioni possono essere attribuite ai pensionamenti o alle dimissioni di personale. Grazie all'espansione della distribuzione diretta dei farmaci, **i costi per l'assistenza farmaceutica** attraverso le farmacie convenzionate sono stati **ridotti di ulteriori 0,82 milioni di euro, pari all'1,78%**. **Nell'area reumatologica** con il passaggio a due farmaci biosimilari si è ottenuto un **risparmio di ben 1,5 milioni** di euro, nonostante l'ampliamento del servizio.

Di conseguenza l'esercizio 2019 è stato nuovamente chiuso con un risultato positivo nonostante i menzionati aumenti dei costi.

Un grande **ringraziamento è doveroso alla Giunta provinciale dell'Alto Adige**, che da anni fornisce solidi finanziamenti per l'assistenza sanitaria pubblica nella provincia. In questo modo è possibile garantire ai cittadini della nostra provincia l'**assistenza sanitaria pubblica di alta qualità** fondata su **basi scientifiche internazionali**.

Il Direttore generale  
Florian Zerzer

## **INTRODUZIONE**

Coerentemente con quanto previsto dall'articolo 2428 del codice civile, la legge provinciale 14/2001 che detta "Norme in materia di programmazione, contabilità, controllo di gestione e di attività contrattuale del Servizio sanitario provinciale", stabilisce all'articolo 6 che "Il bilancio d'esercizio (...) è corredato dalla relazione annuale redatta dal direttore generale, sullo stato di attuazione della programmazione e sulla gestione economico-finanziaria dell'azienda (...)".

I contenuti minimi di detta relazione sulla gestione che, a parere della Provincia Autonoma, costituisce un documento fondamentale di programmazione e valutazione delle performance aziendali, sono stati a suo tempo definiti dalla Provincia Autonoma di Bolzano a mezzo di apposita direttiva.

Anche allo scopo di ottenere un documento in grado di offrire una visione d'insieme dell'Azienda, evitando l'inconveniente lamentato in passato da più parti, di presentare un aggregato di relazioni riferite ai quattro comprensori, tenuto conto delle disposizioni a livello nazionale in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio di cui agli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009 n. 42 ed ai sensi del decreto legislativo n. 118/2011, nonché della necessità di omogeneizzare le procedure ed i comportamenti per rendere il bilancio dell'Azienda certificabile, già nel corso dell'anno 2011, su iniziative dell'Ufficio Economia Sanitaria, è stato predisposto un apposito schema di relazione sulla gestione. Detto schema, dopo alcune modifiche apportate a seguito di un confronto con i competenti uffici dell'Azienda Sanitaria, è stato approvato dalla Giunta Provinciale con propria deliberazione nr. 470 del 26.03.2012 ed applicato per la prima volta nell'esercizio 2011.

La presente relazione sulla gestione quindi, contiene in particolare tutte le minime informazioni richieste dal D.lgs. 118/2011 e dalla normativa provinciale. Fornisce inoltre, tutte le informazioni supplementari anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio.

## **1. CONTESTO**

Azienda sanitaria in cifre:

1. Territorio
2. Assistiti
3. Organigramma

### 1.1 Territorio

Appartengono alla Provincia Autonoma di Bolzano 116 comuni dislocati su un territorio di 7.400km<sup>2</sup>.

#### **Comprensori**

A partire dal 2007, anno della riforma che ha istituito un'Azienda Sanitaria unica, il territorio dell'Alto Adige è stato suddiviso in quattro Comprensori Sanitari corrispondenti sostanzialmente alle ex Aziende Sanitarie della Provincia, ovvero:

- Bolzano
- Merano

- Bressanone
- Brunico

### **Ospedali**

L'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige conta, nell'ambito del territorio provinciale, su sette ospedali tra loro collegati in rete e strutturati per livelli di assistenza, denominati nel seguente modo:

- Ospedale centrale di Bolzano
- Ospedali aziendali di Merano, Bressanone e Brunico
- Ospedali di base di Silandro, Vipiteno e San Candido

### **Distretti sanitari:**

Il distretto sanitario è la più piccola unità organizzativa del Servizio Sanitario Provinciale ed è un punto di riferimento per i cittadini i quali possono accedervi per le necessità di carattere sanitario. I distretti sanitari sono vicini alle esigenze del cittadino e forniscono, in stretta collaborazione con i distretti sociali, una serie di servizi di tipo preventivo, diagnostico, terapeutico, riabilitativo e consultoriale.

In Alto Adige esistono, distribuiti in tutto il territorio provinciale, 20 distretti sanitari e 14 punti di riferimento di distretto.

### 1.2 assistiti

Dati dell'Azienda Sanitaria in cifre:

Dai dati dell'Istituto provinciale di statistica ASTAT si evince che al 31.12.2019 la popolazione residente dell'Alto Adige ammonta a 534.624 persone. Nella banca data degli assistibili al 31.12.2019 risultano 510.982 persone con la seguente distribuzione demografica:

Tabella 1.2 assistiti

<b>assistiti pazienti</b>			
<b>ETÁ</b>	<b>MASCHI</b>	<b>FEMMINE</b>	<b>NUMERO</b>
0-13	37.296	34.773	72.069
14-64	169.875	168.488	338.363
65-74	22.839	25.552	48.391
75 anni ed oltre	22.003	30.156	52.159
<b>TOTALE</b>	<b>252.013</b>	<b>258.969</b>	<b>510.982</b>

<b>ESENZIONE TICKET</b>	
per età e reddito	193.594
per altri motivi	200.979

Si dichiara, che i dati sono coerenti con il modello FLS 11 dell'anno 2019.

### 1.3 Organigramma

L'organigramma della dirigenza amministrativa dell'Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano è stato approvato con delibera del direttore generale n. 2018-A-000717 del 20.12.2018 (vedasi "homepage" dell'Azienda Sanitaria).



## **2. ATTIVITÀ DI RICERCA E SVILUPPO**

Tabella 2.b valutazione progetti

AS/CS/ASS	N.	titolo del progetto	responsabile del progetto	nuovo progetto /continuazione	stato (*)	valutazione di stato di avanzamento complessivo
AS	1	Implementazione del progetto assistenza familiare	dott.ssa Siller Marianne	continuazione	1	66%
AS	2	Centro multidisciplinare per la terapie ad onde d'urto extracorporee	Dott.ssa Wachtler Bettina	continuazione	2	100%
AS	3	Progetto sperimentale Ambulatorio cure primarie presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale di Bolzano	Coordinatore ACP	continuazione	1	25%
AS	4	Progetto "Intorno alla nascita" (inizio progetto anno 2020)	dott.ssa Siller Marianne	nuovo progetto	1	0%
AS	5	Piano di governo delle liste di attesa per prestazioni specialistiche ambulatoriali	Dr. Bertoli Perpaolo	nuovo progetto	1	25%

Legenda AS/CS/ASS: AS=Azienda Sanitaria; CS=Comprensorio di Salute; ASS=Assessorato  
Legenda stato: 1 in fase di elaborazione, 2 terminato

La valutazione si riferisce all'avanzamento complessivo del progetto e tiene conto del tempo di attuazione già trascorso nonché del grado di realizzazione dei rispettivi progetti.

## **3. ATTIVITÀ SANITARIA**

- 1.Assistenza ospedaliera
- 2.Grado di attrattività/fuga
- 3.Case di riposo
- 4.Assistenza territoriale
- 5.Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro
- 6.Intramoenia
- 7.Servizi interaziendali

### 3.1 Assistenza ospedaliera:

- a) attività ospedaliera in regime di ricovero per acuti
- b) attività ospedaliera in regime di ricovero per post-acuti
- c) attività ospedaliera specialistica ambulatoriale

### 3.1.a Attività ospedaliera in regime di ricovero per acuti:

Tabella 3.1.a Attività ospedaliera in regime di ricovero per acuti:

	Descrizione	Ospedale di Bolzano	Ospedale di Merano	Ospedale di Silandro	Ospedale di Bressanone	Ospedale di Vipiteno	Ospedale di Brunico	Ospedale di S.Candido	TOTALE 2019
<b>RICOVERI ORDINARI</b>	Numero di ricoveri in regime ordinario:	24.525	11.352	3.132	9.776	1.992	9.801	1.971	62.549
	- ordinari	20.977	10.168	2.868	8.944	1.853	8.531	1.747	55.088
	- anomali (si tratta di ricoveri ordinari con gg. di degenza oltre il valore soglia)	1.184	446	70	210	18	274	45	2.247
	- di un giorno	2.364	738	194	622	121	996	179	5.214
	Giornate di degenza complessive	178.346	77.275	20.026	62.255	10.866	53.014	11.332	413.114
	Degenza media	7,27	6,81	6,39	6,37	5,45	5,41	5,75	6,60
Peso medio DRG	1,30	1,00	0,98	1,02	1,39	1,03	1,20		
<b>RICOVERI DIURNI (DH/DS)</b>	Numero di ricoveri diurni	5.813	2.191	739	2.860	1.474	1.904	441	15.422
	Numero medio accessi per ricovero	2,17	1,19	1,00	1,57	1,32	1,49	1,05	
	Giornate di degenza complessive	12.588	2.609	739	4.503	1.940	2.846	461	25.686

### 3.1.b Attività ospedaliera in regime di ricovero per post-acuti:

Tabella 3.1.b Attività ospedaliera in regime di ricovero per post acuti:

Codice	Descrizione	Ospedale di Bolzano	Ospedale di Merano	Ospedale di Silandro	Ospedale di Bressanone	Ospedale di Vipiteno	Ospedale di Brunico	Ospedale di S.Candido	TOTALE 2019
<b>28.00</b>	<b>Unità spinale:</b>								
	- n. ricoveri								-
	- giornate di degenza								-
	- degenza media								-
	- valore tariffario								-
<b>75.00</b>	<b>Neuroriabilitazione:</b>								
	- n. ricoveri	29			4	75	2		110
	- giornate di degenza	1.705			141	5.440	47		7.333
	- degenza media	58,80			35,25	72,53	23,50		
	- valore tariffario	767.250,00			58.427,64	1.609.737,36	21.027,59		2.456.442,59
<b>56.00</b>	<b>Riabilitazione</b>								
	- n. ricoveri (degenza ordinaria)	82	150		289	242	186	49	998
	- giornate di degenza	1.977	3.954		3.486	2.985	3.403	754	16.559
	- degenza media	24,10	26,36		12,06	12,33	18,30	15,39	
	- valore tariffario	551.234,08 €	1.042.118 €		917.689 €	811.469 €	946.034 €	209.612 €	4.478.155,98
<b>60.00</b>	<b>Lungodegenza</b>								
	- n. ricoveri			122	274	174	189	108	867
	- giornate di degenza			1.580	3.185	2.000	2.310	1.205	10.280
	- degenza media			12,95	11,62	11,49	12,22	11,16	
	- valore tariffario			307.150 €	708.981 €	445.200 €	528.990 €	275.945 €	2.266.266,00

### 3.1.c Attività ospedaliera specialistica ambulatoriale

Tabella 3.1.c Attività ospedaliera specialistica ambulatoriale:

Descrizione	Ospedale di Bolzano	Ospedale di Merano	Ospedale di Silandro	Ospedale di Bressanone	Ospedale di Vipiteno	Ospedale di Brunico	Ospedale di S.Candido	TOTALE 2019
<b>Osservazione breve intensiva</b>								
- n.prestazioni	2.528	47.755	36.367	ND/NF	ND/NF	ND	ND	
- importo/tariffa	nd	1.064.935 €	843.487 €	ND/NF	ND/NF	586.101 €	200.139 €	
n. pazienti = n. accessi	1.062	2.100	2.387	2.409	722	2.088	713	11.481
<b>Ambulatorio integrato</b>								
- n.prestazioni								
- importo/tariffa								
n. pazienti = n. accessi								

<b>Pronto soccorso per pazienti non ricoverati (LAB e RAD escluso)</b>									
- n.prestazioni	169.783	148.304	41.670	72.618	25.367	129.075	57.889	644.706	
- importo/tariffa	nd	2.511.258,00	699.795,00	1.233.511 €	416.841 €	1.870.771 €	716.366 €		
n. pazienti = n. accessi (non seguite da ricovero)	81.901	63.048	17.652	38.605	12.156	34.509	13.546	261.417	

<b>Attività clinica</b>									
- n.prestazioni interni	148.012	ND/NF	ND/NF	26.886	10.948	29.932	6.514		
- importo/tariffa (interni)	4.027.394 €	ND/NF	ND/NF	786.630 €	299.964 €	585.585 €	124.471 €		
- n.prestazioni esterni (senza prestaz. PS)	729.904	413.181	87.029	327.898	89.543	332.786	56.397	2.036.738	
- importo/tariffa (esterni)	23.550.652 €	12.635.803 €	3.398.170 €	8.187.949 €	2.299.657 €	5.560.932 €	942.370 €	56.575.532 €	
- n.prestazioni per altri osp.	4.745	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF		
- importo/tariffa per altri osp.	2.476.869 €	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF		
- n.prestazioni	882.661	413.181	87.029	354.784	100.491	362.718	62.911	2.263.775	
- importo/tariffa	30.054.914 €	12.635.803 €	3.398.170 €	8.974.579 €	2.599.621 €	6.146.517 €	1.066.841 €	64.876.445 €	
n. pazienti = n. accessi	nd	ND/NF	ND/NF	197.720	56.093	199.215	50.617		

<b>Laboratorio di analisi (con prestazioni PS)</b>									
- n.prestazioni interni	1.753.751	306.702	72.011	278.370	67.501	297.942	72.075	2.848.352	
- importo/tariffa (interni)	5.634.298 €	1.270.767 €	195.383 €	1.309.338 €	292.360 €	1.478.853 €	309.957 €	10.490.956	
- n.prestazioni esterni	1.961.361	1.333.643	288.290	630.114	180.355	794.332	162.820	5.350.915	
- importo/tariffa (esterni)	9.075.340 €	5.651.247 €	955.038 €	3.024.521 €	886.926 €	4.005.498 €	749.869 €	24.348.440	
- n.prestazioni per altri osp.	6.966	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND	ND		
- importo/tariffa per altri osp.	62.622 €	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND	ND		
- n.prestazioni	3.722.078	1.640.345	360.301	908.484	247.856	1.092.274	234.895	8.206.233	
- importo/tariffa	14.772.261 €	6.922.014 €	1.150.421 €	4.333.860 €	1.179.286 €	5.484.351 €	1.059.826 €	34.902.019	
n. pazienti = n. accessi	nd	126.297	31.249	79.895	22.050	129.532	25.655		

<b>Laboratorio di Microbiologia</b>									
- n.prestazioni interni	100.607								
- importo/tariffa (interni)	2.214.394 €								
- n.prestazioni esterni	198.933								
- importo/tariffa (esterni)	3.690.870 €								
- n.prestazioni per altri osp.	15.673								
- importo/tariffa per altri osp.	582.975 €								
- n.prestazioni	315.213								
- importo/tariffa	6.488.239 €								
n. pazienti = n. accessi	nd								

<b>Servizio di Anatomia Patologia</b>									
- n.prestazioni interni	22.895								
- importo/tariffa (interni)	1.196.785 €								
- n.prestazioni esterni	122.651								
- importo/tariffa (esterni)	3.347.938 €								
- n.prestazioni per altri osp.	15.409								
- importo/tariffa per altri osp.	775.409 €								
- n.prestazioni	160.955								
- importo/tariffa	5.320.133 €								
n. pazienti = n. accessi	nd								

<b>Servizio trasfusionale</b>									
- n.prestazioni interni (compresi donatori)	417.488								
- importo/tariffa (interni)	10.521.738 €								
- n.prestazioni esterni	45.187								
- importo/tariffa (esterni)	2.939.941 €								
- n.prestazioni per altri osp.	38.397								
- importo/tariffa per altri osp.	1.616.851 €								
- n.prestazioni	501.072								
- importo/tariffa	15.078.531 €								
n. pazienti = n. accessi	nd								

<b>Diagnostica strumentale (MNV + radiologia)</b>									
<b>Radiologia (con prestazioni PS)</b>									
- n.prestazioni interni	118.977	14.689	3.785	15.305	4.732	16.243	4.635	178.366	
- importo/tariffa (interni)	5.042.726 €	863.254 €	155.890 €	747.315 €	155.271 €	772.560 €	163.525 €	7.900.541	
- n.prestazioni esterni	110.048	95.118	26.432	66.622	21.083	64.858	19.797	403.958	
- importo/tariffa (esterni)	5.158.623 €	4.277.812 €	847.919 €	2.664.728 €	611.638 €	2.317.018 €	490.796 €	16.368.535	
- n.prestazioni per altri osp.	276	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND	ND		
- importo/tariffa per altri osp.	13.623,0 €	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND	N		
- n.prestazioni	229.301	109.807	30.217	81.927	25.815	81.101	24.432	582.600	
- importo	10.214.972 €	5.141.066 €	1.003.809 €	3.412.043 €	766.910 €	3.089.578 €	654.321 €	24.282.699	
n. pazienti = n. accessi	nd	70.562	18.343	47.569	15.385	62.334	17.480		

<b>Medicina Nucleare</b>								
- n.prestazioni interni	6.341							
- importo/tariffa (interni)	3.140.691 €							
- n.prestazioni esterni	3.288							
- importo/tariffa (esterni)	94.082 €							
- n.prestazioni per altri osp.	407							
- importo/tariffa per altri osp.	192.056 €							
- n.prestazioni	10.036							
- importo	3.426.829 €							
n. pazienti = n. accessi	nd							

<b>Servizio riabilitazione (compreso territorio)</b>								
- n.prestazioni interni	54.936	ND/NF	ND/NF	28.388	37.488	27.662	7.629	
- importo/tariffa (interni)	1.100.073 €	ND/NF	ND/NF	619.514 €	851.037 €	591.553 €	148.831 €	
- n.prestazioni esterni	164.907	129.126	29.393	76.192	18.915	105.928	18.982	543.443
- importo/tariffa (esterni)	2.957.949 €	2.232.403	688.254	1.361.693 €	339.155 €	2.048.063 €	357.253 €	9.984.770
- n.prestazioni	219.843	129.126	29.393	104.580	56.403	133.590	26.611	699.546
- importo/tariffa	4.058.023 €	2.232.403	688.254	1.981.207 €	1.190.192 €	2.639.616 €	506.084 €	13.295.779
n. pazienti = n. accessi	nd	12.286	2.876	10.395	2.476	7.300	1.091	

<b>n. pazienti sul totale</b>	<b>ND/NF</b>	<b>274.293</b>	<b>72.507</b>	<b>376.593</b>	<b>108.882</b>	<b>434.978</b>	<b>109.102</b>	<b>1.376.355</b>
-------------------------------	--------------	----------------	---------------	----------------	----------------	----------------	----------------	------------------

\* ND/NF = non disponibile

### 3.2 Grado di attrattività/fuga

- grado di attrattività delle strutture del Comprensorio
- grado di fuga dalle strutture del Comprensorio
- saldo mobilità compensata
- grado di attrazione relativa a prestazioni fatturate direttamente
- grado di fuga relativa a prestazioni fatturate direttamente
- saldo prestazioni fatturate direttamente
- prestazioni da strutture austriache convenzionate fatturate direttamente
- prestazioni di ricovero da strutture provinciali convenzionate
- prestazioni di specialistica ambulatoriale da strutture provinciali convenzionate
- assistenza ospedaliera indiretta
- assistenza specialistica indiretta

#### 3.2.a Grado di attrattività delle strutture del Comprensorio

Tabella 3.2.a "Grado di attrattività delle strutture del Comprensorio":

<b>mobilità extra provinciale</b>	<b>conto</b>	<b>Importo per pazienti da altre regioni d'Italia</b>	<b>prestazioni per pazienti da altre regioni d'Italia</b>
<b>livello di assistenza</b>		<b>2017</b>	<b>2017</b>
<b>ricavi</b>			
ricoveri	720.100.21	16.597.217,73	4.392
med.base	720.200.23	87.853,82	10.964
specialistica	720.200.24	2.663.561,33	84.050
p.s. non seguito da ricovero	720.200.60	1.331.012,75	51.576
farma	720.200.22	434.981,26	42.868
termale	720.200.25	7.076,86	n.d.
somm. diretta farmaci	720.200.26	3.132.471,30	19.564
trasporti	720.200.27	5.439.117,91	5.794
plasmaderivaz./emoderivati	720.200.29	515.176,50	n.d.
IBMDR	720.200.28	0,00	n.d.
altro	720.100.29	0,00	n.d.
<b>Totale mobilità attiva extra provinciale</b>		<b>30.208.469,46</b>	<b>219.208</b>

<b>mobilità internazionale</b>	conto	Importo per pazienti dall'estero
livello di assistenza		2016
<b>ricavi</b>		
ricoveri	720.100.41	7.772.000,00
farmaceutica	720.200.41	199.000,00
med.base	720.200.41	342.000,00
specialistica	720.200.41	1.222.000,00
termale	720.200.41	0,00
somm. diretta farmaci	720.200.41	0,00
trasporti	720.200.41	2.538.000,00
altro	720.100.41	375.000,00
<b>Totale mobilità attiva internazionale</b>		<b>12.448.000,00</b>

### 3.2.b Grado di fuga dalle strutture del Comprensorio

Tabella 3.2.b "Grado di fuga dalle strutture del Comprensorio":

<b>mobilità extra provinciale</b>	conto	Importo per nostri assistiti in altre regioni d'Italia	Prestazioni per nostri assistiti in altre regioni d'Italia
livello di assistenza		2017	2017
<b>costi</b>			
ricoveri	410.100.21	20.969.487,86	3.857
med.base	360.900.20	144.353,38	20.377
specialistica	390.150.11	3.467.244,47	112.163
p.s. non seguito da ricovero	390.170.01	478.259,60	15.227
farma	370.200.11	516.714,69	50.433
termale	400.900.21	650.799,79	n.d.
somm. diretta farmaci	400.960.10	1.509.169,90	65.608
trasporti	340.350.26	437.404,97	1.161
plasmaderivaz./emoderivati	300.110.10	0,00	n.d.
IBMDR	410.200.21	502.732,14	n.d.
altro	400.590.20	405.954,00	n.d.
<b>Totale mobilità passiva extra provinciale</b>		<b>29.082.120,80</b>	<b>268.826</b>

<b>mobilità internazionale</b>	conto	Importo per nostri assistiti all'estero
livello di assistenza		2016
<b>costi</b>		
ricoveri	410.100.41	3.648.000,00
farma	370.200.12	378.000,00
med.base	410.200.41	0,00
specialistica	390.150.50	1.203.000,00
termale	410.200.41	0,00
somm. diretta farmaci	410.200.41	0,00
trasporti	410.200.41	678.000,00
altro	410.100.41	130.000,00
<b>Totale mobilità passiva internazionale</b>		<b>6.037.000,00</b>

### 3.2.c Saldo mobilità compensata

Tabella 3.2.c "Saldo mobilità compensata":

<b>mobilità extra provinciale</b>	Importo per pazienti da altre regioni d'Italia	prestazioni per pazienti da altre regioni d'Italia
livello di assistenza	2017	2017
<b>ricavi</b>		
ricoveri	-4.372.270,13	535
med.base	-56.499,56	-9.413
specialistica	-803.683,14	-28.113
p.s. non seguito da ricovero	852.753,15	36.349
farma	-81.733,43	-7.565
termale	-643.722,93	n.d.
somm. diretta farmaci	1.623.301,40	-46.044
trasporti	5.001.712,94	4.633
plasmaderivaz./emoderivati	515.176,50	n.d.
IBMDR	-502.732,14	n.d.
altro	-405.954,00	n.d.
<b>Saldo extra provinciale</b>	<b>1.126.348,66</b>	<b>-49.618</b>

<b>mobilità internazionale</b>	Importo per pazienti dall'estero
livello di assistenza	2016
<b>ricavi</b>	
ricoveri	4.124.000,00
farmaceutica	-179.000,00
med.base	342.000,00
specialistica	19.000,00
termale	0,00
somm. diretta farmaci	0,00
trasporti	1.860.000,00
altro	245.000,00
<b>Saldo mobilità internazionale</b>	<b>6.411.000,00</b>

### 3.2.d Attrazione relativa a prestazioni fatturate direttamente

Tabella 3.2.d "Attrazione relativa a prestazioni fatturate direttamente":

Comprensorio sanitario di	Prestazioni in regime di:	Importo per pazienti da altre regioni d'Italia	Importo per pazienti dall'estero	Totale importo	Prestazioni
BOLZANO	ricovero	40.000,00	-	40.000,00	
	non di ricovero	389.488,32	-	389.488,32	
	SIT - Ambulatorio per donatori e pazienti	358.248,92	-	358.248,92	
	Laboratorio analisi	11.939,40	-	11.939,40	
	Medicina nucleare	-	-	-	
	Distretti	-	-	-	
	Ematologia	-	-	-	
	Anatomia Patologica	19.300,00	-	-	
	fornitura di personale	-	-	-	
	fornitura di beni sanitari	-	-	-	
fornitura di beni non sanitari	-	-	-		
Azienda sanitaria (totale)	ricovero	40.000,00	-	40.000,00	
	non di ricovero	389.488,32	-	389.488,32	
	fornitura di personale	-	-	-	
	fornitura di beni sanitari	-	-	-	
	fornitura di beni non sanitari	-	-	-	

Vengono segnalate solo i dati del comprensorio sanitario di Bolzano, perché gli altri comprensori non fatturano per questo tipo di prestazioni.

### 3.2.e fuga relativa a prestazioni fatturate direttamente

Tabella 3.2.e "Fuga relativa a prestazioni fatturate direttamente":

Comprensorio sanitario di	Prestazioni in regime di:	Importo fatturato per nostri assistiti in altre regioni d'Italia	Importo fatturato per nostri assistiti all'estero	Totale importo	Prestazioni
BOLZANO	ricovero			-	
	non di ricovero			-	
	fornitura di personale			-	
	fornitura di beni sanitari			-	
	fornitura di beni non sanitari			-	
MERANO	ricovero			-	
	non di ricovero			-	
	fornitura di personale			-	
	fornitura di beni sanitari			-	
	fornitura di beni non sanitari			-	
BRESCIANONE	ricovero			-	
	non di ricovero			-	
	fornitura di personale			-	
	fornitura di beni sanitari			-	
	fornitura di beni non sanitari			-	
BRUNICO	ricovero			-	
	non di ricovero			-	
	fornitura di personale			-	
	fornitura di beni sanitari			-	
	fornitura di beni non sanitari			-	
Azienda sanitaria (totale)	ricovero	-	-	-	-
	non di ricovero	-	-	-	-
	fornitura di personale	-	-	-	-
	fornitura di beni sanitari	-	-	-	-
	fornitura di beni non sanitari	-	-	-	-

### 3.2.f saldo prestazioni fatturate direttamente

Tabella 3.2.f "Saldo prestazioni fatturate direttamente":

	Prestazioni in regime di:	Saldo con altre regioni d'Italia	Saldo con l'estero	Totale importo	Prestazioni
Azienda sanitaria (totale)	ricovero	40.000,00	-	40.000,00	-
	non di ricovero	389.488,32	-	389.488,32	-
	fornitura di personale	-	-	-	-
	fornitura di beni sanitari	-	-	-	-
	fornitura di beni non sanitari	-	-	-	-

### 3.2.g Prestazioni da strutture austriache convenzionate fatturate direttamente

Tabella 3.2.g "Strutture austriache":

Descrizione			Prestazioni non di ricovero		
	Pazienti (*)	Importo conto 410.100,40	Prestazioni	Pazienti (*)	Importo conto 410.200,40
Struttura erogatrice					
TILAK - Clinica universitaria di Innsbruck	1.325	13.759.505,44	77.159	6.599	2.363.394,23
Istituti dell'Università di Innsbruck	-	-	695	666	177.758,56
TILAK - Ospedale di Hochzirl	36	225.580,60	1.292	65	36.724,59
TILAK - Ospedale di Natters	20	85.060,25	1.325	51	30.250,56
TILAK - Ospedale di Hall	8	356.980,99	22	10	1.915,20
Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken	26	201.921,94	59	47	4.288,31
Allgemeine Unfallversicherungsanstalt	59	1.242.911,13	1	1	131,53
Stiftung Maria Ebene	3	59.854,41	2	1	137,74
Kurzzeittherapie "Haus am Seespitz"	17	82.545,79	-	-	-
Klinikum Augsburg	8	174.827,05	-	-	-
Kinderklinik Garmisch-Partenkirchen	8	56.224,09	-	-	-
Rheumaklinik Waldburg Zeil Oberammergau	259	407.783,64	-	-	-
altre strutture	40	213.374,67	-	-	-
<b>Totale</b>	<b>1.809</b>	<b>16.866.569,99</b>	<b>80.555</b>	<b>7.440</b>	<b>2.614.600,72</b>

(\*) numero accessi

Nell'allegato 3.2.g *Prestazioni da strutture austriache* viene fornito il dettaglio completo per ogni comprensorio



### 3.2.h Prestazioni di ricovero da strutture convenzionate provinciali

Tabella 3.2.h "Prestazioni di ricovero da strutture convenzionate provinciali".

Descrizione		Prestazioni di ricovero				
struttura	tipologia di assistenza	Posti letto	Prestazioni	Pazienti (*)	Importo (**) 2019	Importo (**) 2018
casa di cura Villa S. Anna	medicina per acuti	15	432	432	1.294.000,00	1.235.542,96
casa di cura Villa Melitta	riabilitazione e lungodegenza post-acuzie	69	1.005	1.005	6.348.164,44	6.207.316,62
casa di cura Bonvicini	riabilitazione e lungodegenza post-acuzie	86	1.252	1.252	7.331.355,43	7.166.039,37
casa di cura Fonte S. Martino	***riabilitazione post-acuzie	-	-	-	-	1.881.932,78
Salus Center	****riabilitazione e lungodegenza post-acuzie	47	972	972	4.082.748,01	3.688.731,20
casa di cura Villa S. Anna	****lungodegenza post-acuzie	30	453	453	2.272.786,99	2.138.373,60
<b>Totale prestazioni / costi</b>		<b>247</b>	<b>4.114</b>	<b>4.114</b>	<b>21.329.054,87</b>	<b>22.317.936,53</b>

(\*) numero accessi

(\*\*) costo effettivo a carico dell'AS

\*\*\* clinica Fonte S.Martino dal 2017 convenzionata solo con 21 posti letto del cod. 56.00 (prima totale 33 p.l. cod.56.00+60.00) fino 31.12.2018

\*\*\*\* casa di cura Villa S. Anna, 25 posti letto + 5 posti letto aggiuntivi dall'01.09.2019 = tot. 30

\*\*\*\*\* Salus Center, nell'anno 2018 tot. 42 posti letto; poi nell'anno 2019 variazioni posti letto nei cod.56.00 e 60.00 = totale posti letto 47 al 31.12.2019

Nell'allegato 3.2.h *Prestazioni di ricovero da strutture convenzionate provinciali*, viene fornito il dettaglio completo per ogni comprensorio.

### 3.2.i Prestazioni non di ricovero da strutture convenzionate provinciali

Tabella 3.2.i Prestazioni non di ricovero da strutture convenzionate provinciali

descrizione	prestazioni non di ricovero					
	Prestazioni	Pazienti (*)	Importo (**) 2019	Ticket incassato Da privati	Ticket incassato Da privati <36,15 €	Importo (**) 2018
attività clinica	-	-	-	-	-	-
radiologia diagnostica	20.149	16.783	1.531.685,38	284.120,98	39.222,80	1.240.054,77
riabilitazione fisica	97.937	6.919	1.766.650,35	116.596,79	1.075,45	1.554.568,60
ORL	4.298	1.004	71.807,14	5.314,06	482,50	64.481,75
ossigenazione iperbarica	6.356	886	543.508,18	19.358,32	-	570.000,00
emodialisi	8.070	1.323	1.896.450,00	-	-	1.893.865,00
Dermatologia	8.107	7.643	54.996,57	10.344,23	89.733,50	33.364,72
Gastroenterologia	1.690	1.492	88.705,56	20.468,44	5.599,40	149.201,47
Cardiologia	1.635	1.555	40.237,15	21.999,36	2.897,00	37.029,90
Reumatologia	453	453	4.055,00	100,00	6.590,00	5.009,20
Oculistica	5.181	5.180	1.041.469,72	9.391,88	56.624,40	5.009,20
Podologia	272	157	11.459,40	-	-	177.314,20
<b>Totale prestazioni / costi</b>	<b>154.148</b>	<b>43.395</b>	<b>7.051.024,45</b>	<b>487.694,06</b>	<b>202.225,05</b>	<b>5.729.898,81</b>

(\*) numero accessi

(\*\*) costo effettivo a carico dell'AS

I dati sono la sommatoria di quelli dei Comprensori di Bolzano e di Merano. I Comprensori di Bressanone e di Brunico non hanno stipulato nessuna convenzione riguardante questo settore.

Nell'allegato 3.2.i *Prestazioni non di ricovero da strutture convenzionate provinciali*, viene fornito il dettaglio completo per ogni comprensorio.

### 3.2.j assistenza ospedaliera indiretta

Tabella 3.2.j assistenza ospedaliera indiretta

Descrizione	Prestazioni di ricovero			
	2019		2018	
	Pazienti (*)	Importo conto 420.100.10	Pazienti (*)	Importo conto 420.100.10
Rimborsi per ricoveri in Provincia				
Casa di cura S. Maria	35	84.209,74	76	187.075,40
Villa S. Anna			46	142.282,96
Fonte San Martino			-	
altre strutture (Centro Chirurgia S. Anna, Dolomiti Clinic)	108	501.438,55	130	242.362,08
<b>totale rimborsi per ricoveri provincia</b>	<b>143</b>	<b>585.648,29</b>	<b>252</b>	<b>571.720,44</b>
Rimborsi per ricoveri in altre Regioni				
varie strutture in Italia	7	5.763,70	7	3.810,64
<b>totale rimborsi per ricoveri in altre regioni</b>	<b>7</b>	<b>5.763,70</b>	<b>7</b>	<b>3.810,64</b>
<b>totale assistenza ospedaliera indiretta in Italia</b>	<b>150</b>	<b>591.411,99</b>	<b>259</b>	<b>575.531,08</b>
Rimborsi per ricoveri all'estero				
diverse strutture all'estero	1	570,02	68	42.333,20
Rimborsi direttiva EU conto 420.110.10	96	202.507,08	33	159.989,56
<b>totale assistenza ospedaliera indiretta all'estero</b>	<b>97</b>	<b>203.077,10</b>	<b>101</b>	<b>202.322,76</b>

(\*) numero accessi

### 3.2.k assistenza specialistica indiretta

Tabella 3.2.k assistenza specialistica indiretta

Descrizione	Prestazioni non di ricovero			
	2019		2018	
	numero prestazioni	importo conto 420.140.10	numero prestazioni	importo conto 420.140.10
rimborsi per assistenza specialistica in <b>provincia</b>				
prestazioni curative odontoiatriche	3.446	360.005,00	3.778	357.875,00
prestazioni chirurgiche ambulatoriali	257	272.395,00	297	291.485,05
altre	14.620	795.478,82	11.530	555.487,05
<b>totale rimborsi per assistenza specialistica in provincia</b>	<b>18.323</b>	<b>1.427.878,82</b>	<b>15.605</b>	<b>1.204.847,10</b>
rimborsi per assistenza specialistica <b>fuori provincia</b>				
varie strutture in Italia	-	-	-	-
<b>totale rimborsi per assistenza specialistica fuori provincia</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>totale rimborsi per assistenza specialistica in Italia</b>		<b>1.427.878,82</b>		<b>1.204.847,10</b>
rimborsi per assistenza specialistica <b>all'estero</b>				
prestazioni curative odontoiatriche	200	17.062,83	225	14.118,14
altro				
<b>totale rimborsi per assistenza specialistica all'estero</b>	<b>200</b>	<b>17.062,83</b>	<b>225</b>	<b>14.118,14</b>
<b>totale rimborsi per assistenza specialistica</b>	<b>18.523</b>	<b>1.444.941,65</b>	<b>15.830</b>	<b>1.218.965,24</b>

### 3.3 Case di riposo

Tabella 3.3 Case di riposo

#### Centri di degenza / Case di riposo - Costi a carico della sanità

Descrizione	2018	2019
Numero non autosufficienti	4.283	4.322
Spesa per quota retta giornal. (compresa retta per pazienti ricoverati fuori provincia)	1.309.759,81	1.203.263,62
<b>totale spesa per personale inferm. e riabilitativo</b>	<b>33.314.635,98</b>	<b>30.612.000,00</b>
spesa per medici	2.472.868,20	2.689.702,01
spesa per medicinali	1.736.158,84	1.887.721,03
spesa per materiale sanitario	2.403.415,47	2.428.440,39
<b>Totale spesa</b>	<b>41.236.838,30</b>	<b>38.821.127,05</b>

Nell'allegato 3.3 *Case di riposo* viene fornito il dettaglio completo per ogni Comprensorio Sanitario.

### 3.4 Assistenza territoriale

- Strutture presenti nei distretti e prestazioni effettuate
- Medicina di base
- Assistenza farmaceutica

#### 3.4.a Strutture presenti nei distretti e prestazioni effettuate

- strutture a gestione diretta
- strutture convenzionate

##### 3.4.a.1 Strutture a gestione diretta

Tabella 3.4.a.1 strutture a gestione diretta

Tipo struttura	Tipo assistenza											
	attività clinica	diagnostica strumentale e per immagini	attività di laboratorio	attività di consultorio familiare	assistenza psichiatrica	assistenza per tossico-dipendenti	assistenza AIDS	assistenza idrotermale	assistenza agli anziani	assistenza ai disabili fisici	assistenza ai disabili psichici	assistenza ai malati terminali
ambulatorio laboratorio				1								
struttura residenziale					7							
struttura semi-residenziale												
altro tipo di struttura												

n termini quantitativi numerici

La maggiore parte delle prestazioni in Alto Adige viene erogata negli ospedali e nei distretti. Soltanto nel settore psichiatrico l'Azienda Sanitaria gestisce delle strutture direttamente.

### 3.4.a.2 Strutture convenzionate

Tabella 3.4.a.2 strutture convenzionate

Tipo struttura	Tipo assistenza										
	attività clinica	diagnostica strumentale e per immagini	attività di laboratorio	attività di consultorio familiare	assistenza psichiatrica	assistenza per tossic/alcol-dipendenti	assistenza AIDS	assistenza idrotermale	assistenza agli anziani	assistenza ai disabili psichici	assistenza ai malati terminali
ambulatorio laboratorio	4	3	5		4	2		1			
struttura residenziale	2				3	2	1				1
struttura semi-residenziale					1	2					
altro tipo di struttura	13			6							
medico singolo											

In termini quantitativi numerici

A partire dal 1. marzo 2016 per la diagnostica strumentale e per immagini ci sono solo 3 strutture (2 a Bolzano, 1 a Merano). I consultori familiari sono 6 con 14 sedi. A partire dal 1. gennaio le case di riposo non sono più convenzionate.

Ai fini della rilevazione sono stati evidenziati i singoli contraenti, a prescindere dal numero delle sedi in cui venga svolta l'attività. Ciò interessa, in particolar modo, i consultori familiari, avendo essi più sedi nei diversi Comprensori Sanitari.

Le prestazioni effettuate vengono distinte in:

- prestazioni di specialistica ambulatoriale effettuate nei distretti;
- prestazioni di specialistica ambulatoriale presso consultori materno-infantili;
- prestazioni sanitarie effettuate nei consultori familiari;
- prestazioni di assistenza infermieristica e domiciliare effettuate sul territorio;
- Prestazioni di assistenza dietetica ambulatoriale e domiciliare effettuate sul territorio;
- prestazioni di assistenza territoriale integrativa, protesica e idrotermale;
- Altre prestazioni di assistenza territoriale.

### 3.4.a.3 Prestazioni di specialistica ambulatoriale effettuate nei distretti

Tabella 3.4.a.3 prestazioni di specialistica ambulatoriale effettuate nei distretti:

Comprensorio sanitario di:	tipo prestazione	numero Prestazioni (*)	pazienti (**)	valore tariffario	importo ticket
BOLZANO	prelievi	69.967	57.231	251.879,70	66.042,86
	attività clinica (tutte le attività)	35.915	17.586	506.922,92	369.172,32
	di cui odontostomatologia	35.554	8.339	258.766,56	252.447,48
MERANO	prelievi	32.243	26.374	116.073,59	30.434,50
	attività clinica (tutte le attività)	16.551	8.104	233.605,03	170.125,49
	di cui odontostomatologia	16.384	3.843	119.247,26	116.335,24
BRESSANONE	prelievi	15.917	13.020	57.302,15	15.024,62
	attività clinica (tutte le attività)	8.171	4.001	115.324,00	83.986,00
	di cui odontostomatologia	12.409	1.897	58.868,90	57.431,32
BRUNICO	prelievi	16.325	13.354	58.771,44	15.409,87
	attività clinica (tutte le attività)	8.380	4.103	118.281,03	86.139,49
	di cui odontostomatologia	3.975	1.946	60.378,36	58.903,92
TOTALE AZIENDA	prelievi	134.452	109.979	484.026,88	126.911,85
	attività clinica (tutte le attività)	69.017	33.794	974.132,98	709.423,30
	di cui odontostomatologia	68.322	16.025	497.261,08	485.117,96

(\*) prestazioni erogate

(\*\*) numero accessi

### 3.4.a.4 Prestazioni ambulatoriali effettuati presso il servizio preventivo nell'età evolutiva (ex consultori materno infantili)

Tabella 3.4.a.4 Prestazioni effettuate presso servizio preventivo:

Comprensorio sanitario	pazienti * consultori pediatrici	numero prestazioni
BOLZANO	32.605	203.826
MERANO	18.318	114.509
BRESSANONE	8.766	12.534
BRUNICO	6.607	28.629
TOTALE AZIENDA	66.296	359.498

\*numero accessi

### 3.4.a.5 Prestazioni sanitarie effettuate dai consultori familiari

Tabella 3.4.a.5 Prestazioni sanitarie effettuate nei consultori familiari

Benennung der Familienberatungsstelle	Sitz der Familienberatungsstelle	angehörig dem Gesundheitsbezirk:	Patienten *	Anzahl der Leistungen	Wert laut Tarif	Ticketbetrag (falls vorgesehen)	effektive Kosten des Betriebes **
AIED	BOZEN	BOZEN	4.125	8.941	310.726,73	17.183,37	459.411,56
MESOCOPS	BOZEN	BOZEN	4.264	5.151	290.149,17	12.805,15	377.987,26
MESOCOPS	NEUMARKT	BOZEN	353	359	22.072,15	506,10	21.191,30
KOLBE	BOZEN	BOZEN	2.568	3.686	167.137,83	2.409,67	225.858,38
KOLBE	LEIFERS	BOZEN	1.977	2.452	157.379,75	1.482,15	199.727,29
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	BOZEN	BOZEN	5.636	6.973	449.210,96	7.195,24	572.054,60
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	ST. ULRICH	BOZEN	303	471	29.884,87	307,30	46.702,51
ARCA	BOZEN	BOZEN	4.069	8.083	300.440,73	8.072,16	413.989,86
KOLBE	MERAN	MERAN	2.039	2.541	126.305,62	1.825,58	147.715,28
LILITH	MERAN	MERAN	9.395	10.996	568.414,88	21.169,42	655.374,02
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	MERAN	MERAN	4.158	5.454	337.544,22	6.252,07	403.050,26
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	SCHLANDERS	MERAN	1.098	1.486	93.387,96	1.554,47	100.610,01
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	BRUNECK	BRUNECK	3.161	3.354	218.696,45	5.407,09	272.508,17
KOLBE	BRIXEN	BRIXEN	2.414	2.899	171.386,51	2.695,83	204.139,45
KOLBE	STERZING	BRIXEN	919	1.014	65.310,95	1.616,64	68.500,23
<b>BETRIEB INSGESAMT</b>			<b>46.479</b>	<b>63.860</b>	<b>3.308.048,78</b>	<b>90.482,24</b>	<b>4.168.820,18</b>

\*Anzahl der Zugänge

\*\* beinhaltet die Finanzierung der Leistung (Wert laut Tarif), des Projektes und die Gemeinkosten

### 3.4.a.6 Prestazioni di assistenza infermieristica e domiciliare effettuate sul territorio

Tabella 3.4.a.6 prestazioni di assistenza infermieristica e domiciliare effettuate sul territorio

Comprensorio sanitario di	prestazioni assistenza infermieristica e domiciliare	numero prestazioni	pazienti **
BOLZANO	prestazioni ambulatoriali *	204.330	120.304
	prestazioni domiciliari	478.859	121.212
MERANO	prestazioni ambulatoriali *	114.151	67.209
	prestazioni domiciliari	267.519	67.716
BRESSANONE	prestazioni ambulatoriali *	56.353	33.179
	prestazioni domiciliari	132.066	33.430
BRUNICO	prestazioni ambulatoriali *	57.798	34.030
	prestazioni domiciliari	135.453	34.287
TOTALE AZIENDA	prestazioni ambulatoriali *	432.632	254.722
	prestazioni domiciliari	1.013.897	256.645

\* esclusi prelievi

\*\* numero di accessi

Rispetto all'anno precedente è riscontrabile un aumento delle prestazioni (+17,53%) e degli accessi per i pazienti assistiti a domicilio ed una diminuzione delle prestazioni in ambulatorio (-8,77%).

### 3.4.a.7 Prestazioni di assistenza dietetica ambulatoriale e domiciliare effettuate sul territorio

Tabella 3.4.a.7 prestazioni di assistenza dietetica e domiciliare effettuate sul territorio

Comprensorio sanitario di	prestazioni assistenza dietetica	numero prestazioni	pazienti / utenti **
BOLZANO	prestazioni ambulatoriali	9.333	2.677
	prestazioni domiciliari	1.273	408
	altre prestazioni *	1.694	538
MERANO	prestazioni ambulatoriali	5.185	1.487
	prestazioni domiciliari	636	204
	altre prestazioni *	847	269
BRESSANONE	prestazioni ambulatoriali	2.852	818
	prestazioni domiciliari	80	15
	altre prestazioni *	-	-
BRUNICO	prestazioni ambulatoriali	2.593	744
	prestazioni domiciliari	73	14
	altre prestazioni *	-	-
TOTALE AZIENDA	prestazioni ambulatoriali	19.963	5.726
	prestazioni domiciliari	2.062	641
	altre prestazioni *	2.541	807

\* ad esempio: prestazioni per altri enti, comuni, scuole ...

\*\* numero accessi

### 3.4.a.8 Prestazioni di assistenza territoriale integrativa, protesica e idrotermale

Tabella 3.4.a.8 prestazioni di assistenza territoriale integrativa, protesica e idrotermale

Comprensorio sanitario	numero prestazioni assistenza integrativa	numero prestazioni assistenza protesica	numero prestazioni assistenza idrotermale	Totale
BOLZANO	26.217		4.555	30.772
MERANO	13.480		9.058	22.538
BRESSANONE	6.224		14	6.238
BRUNICO	6.998		9	7.007
<b>TOTALE AZIENDA</b>	<b>52.919</b>	<b>-</b>	<b>13.636</b>	<b>66.555</b>

### 3.4.a.9 Altre prestazioni di assistenza territoriale

I dati richiesti nella tabella 3.4.a.9 *altre prestazioni di assistenza territoriale* non sono ancora disponibili in modo uniforme a livello aziendale.

### 3.4.b Medicina di base

- 1) medici generici
- 2) pediatri di libera scelta
- 3) continuità assistenziale (ex servizio di guardia medica)
- 4) guardia medica turistica
- 5) altre prestazioni per assistenza sanitaria di base
- 6) trasporto sanitario programmato e 118

#### 3.4.b.1 Medici generici

Tabella 3.4.b.1 Medici generici

Comprensorio sanitario	medici	abitanti >14	medici / abitanti	costo servizio*	numero prestazioni aggiuntive	valore tariffario totale prestazioni aggiuntive
BOLZANO	133	194.570	1.463	18.638.019,73	56.209	1.119.836,33
MERANO	74	112.742	1.524	11.080.594,23	36.912	743.022,29
BRESSANONE	39	65.941	1.691	6.347.344,25	21.028	435.239,51
BRUNICO	43	68.197	1.586	6.286.414,21	18.048	375.466,99
<b>Totale Azienda</b>	<b>289</b>	<b>441.450</b>	<b>1.528</b>	<b>42.352.372,42</b>	<b>132.197</b>	<b>2.673.565,12</b>

\* il costo del servizio è il costo per assistenza medico generica complessivo ossia comprende l'onorario e tutti i compensi e indennità previsti nella convenzione tra cui anche le prestazioni aggiuntive (comprensivo ENPAM).

L'aumento dei costi rispetto al 2018 è dovuto all'introduzione del nuovo PDTA diabete mellito II.

Tabella 3.4.b.1.a prestazioni ADI e ADP medici di medicina generale

Comprensorio sanitario	prestazioni ADI			prestazioni ADP		
	numero assistiti	numero prestazioni (accessi) dei medici	costo servizio	numero assistiti	numero prestazioni (accessi) dei medici	costo servizio
BOLZANO	182	1.611	74.476,20	984	8.346	255.304,14
MERANO	161	2.477	117.733,58	891	8.937	273.016,75
BRESSANONE	558	4.092	189.416,56	310	2.943	90.056,96
BRUNICO	164	871	42.131,68	161	939	28.724,01
Totale Azienda	1.065	9.051	423.758,02	2.346	21.165	647.101,86

L'assistenza medica nelle residenze per anziani viene svolta ai sensi della delibera provinciale n. 257 del 20.03.2018 in regime libero professionale. Per questo motivo non sono stati più applicati le prestazioni ADP nelle residenze per anziani.

La variazione dei costi dei singoli comprensori per le prestazioni ADI è subordinata al rapporto tra ADI di primo e di secondo livello che generano costi differenti.

### 3.4.b.2 pediatri di libera scelta

Tabella 3.4.b.2 pediatri di libera scelta

Comprensorio sanitario	pediatri	abitanti <14	pediatri / abitanti	costo servizio*	numero prestazioni aggiuntive	importo prestazioni aggiuntive*
BOLZANO	32	31.021	969	6.070.692,64	24.910	428.472,77
MERANO	15	17.627	1.175	3.131.873,65	6.299	123.054,47
BRESSANONE	10	8.475	848	1.752.731,45	8.874	163.430,57
BRUNICO	6	12.037	2.006	1.265.029,98	11.929	185.676,90
Totale Azienda	63	69.160	4.998	12.220.327,73	52.012	900.634,71

\* il costo del servizio è il costo per assistenza medico generica complessivo ossia comprende l'onorario e tutti i compensi e indennità previsti nella convenzione tra cui anche le prestazioni aggiuntive (comprensivo ENPAM).

Tabella 3.4.b.2.a prestazioni ADI e ADP pediatri di libera scelta

Comprensorio sanitario	prestazioni ADI			prestazioni ADP		
	numero assistiti	numero prestazioni (accessi) dei medici pediatri	costo servizio	numero assistiti	numero prestazioni (accessi) dei medici pediatri	costo servizio
BOLZANO	34	127	6.985,00			
MERANO	15	10	550,00			
BRESSANONE	12	46	2.530,00			
BRUNICO	1	30	1.650,00			
Totale Azienda	62	213	11.715,00			

Nel 2019 i pediatri di libera scelta non hanno effettuato prestazioni ADP.



### 3.4.b.3 continuità assistenziale (ex servizio di guardia medica)

Tabella 3.4.b.3 continuità assistenziale

descrizione	Comprensorio di Bolzano	Comprensorio di Merano	Comprensorio di Bressanone	Comprensorio di Brunico	Totale azienda 2019	Totale azienda 2018
numeri punti di assistenza					-	3
numero ore di servizio					-	8.220
numero chiamate					-	7.108
numero consulenze telefoniche					-	7.108
numero visite in ambulatorio					-	9.290
numero visite a domicilio					-	633
*costo servizio	2.511.242,66	2.157.642,81	1.135.797,88	1.464.494,40	7.269.177,74	7.450.454,75
importo ticket prestazioni erogate (ricavo per l'azienda)						

Colonna Compr.BZ: costo servizio comprende guardia medica di Bolzano piú continuità assistenziale nei 9 ambiti

Secondo quanto previsto dal vigente Accordo Provinciale per i medici di medicina generale, nel Comprensorio di Bolzano il servizio di continuità assistenziale è suddiviso in guardia medica operante nei comuni di Bolzano e limitrofi e continuità assistenziale, nei rimanenti ambiti territoriali.

Tabella 3.4.b.3.a continuità assistenziale Comprensorio Sanitario di Bolzano

descrizione	COMPRESORIO SANITARIO DI BOLZANO 2019			COMPRESORIO SANITARIO DI BOLZANO 2018			Totale Comprensorio di Bolzano 2019	Totale Comprensorio di Bolzano 2018
	guardia medica	guardia pediatrica	assistenza territoriale	guardia medica	guardia pediatrica	assistenza territoriale		
numeri punti di assistenza	4			3	-	-	4	3
numero ore di servizio	8.100			8.220		-	8.100	8.220
numero chiamate	6.473			7.127			6.473	7.127
numero consulenze telefoniche	6.473			7.127			6.473	7.127
numero visite in ambulatorio	9.702			8.057	-		9.702	8.057
numero visite a domicilio	600			920			600	920
costo servizio	938.690,06	204.622,03		1.144.614,57	222.441,50		1.143.312,09	1.367.056,06
importo ticket prestazioni erogate (ricavo per l'azienda)	-						-	-

Per i costi del servizio per il Comprensorio di Bolzano rispetto al 2018 si registra una riduzione, dopodiché i costi dal 2016 al 2017 causa dell'incremento dei medici incaricati per il servizio di guardia medica attiva dovuto all'applicazione del nuovo sistema di calcolo del rapporto medico/pazienti (1:5000) previsto dall'ACN ed applicato a decorrere da settembre 2016 erano saliti.

### 3.4.b.4 guardia medica turistica

Tabella 3.4.b.4 guardia medica turistica

descrizione	Comprensorio di Bolzano	Comprensorio di Merano	Comprensorio di Bressanone	Comprensorio di Brunico	Totale azienda 2019	Totale azienda 2018
numeri punti di assistenza	2				2	4
numero ore di servizio	2.304				2.304	6.344
numero chiamate	237				237	137
numero consulenze telefoniche	-				-	15
numero visite in ambulatorio	2.617				2.617	3.018
numero visite a domicilio	237				237	141
costo servizio*					-	-
importo ticket prestazioni erogate (ricavo per l'azienda)					-	-

\* il costo viene interamente recuperato dalle casse estere tramite sportello estero.

L'attività di guardia medica turistica non comporta costi per l'Azienda poiché il medico viene rimborsato direttamente dai pazienti fruitori del servizio.

### 3.4.b.5 altre prestazioni per assistenza sanitaria di base

Tabella 3.4.b.5 altre prestazioni per assistenza sanitaria di base

descrizione	Comprensorio di Bolzano	Comprensorio di Merano	Comprensorio di Bressanone	Comprensorio di Brunico	Totale azienda c.to 360.900.10	
					2019	2018
Responsabili sanitari case di riposo	64.624,47	114.853,42	44.084,57	43.933,34	267.495,80	362.203,19
Attività tutoraggio MMG-PLS	106.046,77				106.046,77	138.664,91
<b>Totale</b>	<b>170.671,24</b>	<b>114.853,42</b>	<b>44.084,57</b>	<b>43.933,34</b>	<b>373.542,57</b>	<b>500.868,10</b>

L'importo per l'attività di tutoraggio riportato per il Comprensorio di Bolzano si riferisce all'attività svolta dai medici di medicina generale e pediatri di base di tutta l'Azienda.

### 3.4.b.6 Trasporto sanitario programmato e 118

Tabella 3.4.b.6 Trasporto sanitario programmato e 118

descrizione	prestazioni 118			trasporti sanitari programmati	
	n. chiamate	n. interventi emergenza	costo interventi di emergenza a carico Azienda	numero trasporti	costo trasporti a carico Azienda
numero chiamate alla Centrale provinciale di emergenza 112	222.037	66.465			
autoambulanze / automezzi Croce Bianca		60.323	12.010.250,00	104.070	7.528.417
autoambulanze / automezzi Croce Rossa*		7.692	1.601.110,00	12.168	442.789
autoambulanze / automezzi altri (MIM)		2	11.730,00		
<b>totale</b>		<b>68.017</b>	<b>13.623.090</b>	<b>116.238</b>	<b>7.971.206</b>
HELI*		2.509	7.907.210,14		
Elisoccorso Aiut Alpin Dolomites		1.130	2.619.206,00		
Elisoccorso altro		5	51.134,43		
<b>totale Elisoccorso</b>		<b>3.644</b>	<b>10.577.550,57</b>		

I costi per i trasporti di emergenza e programmati in ambulanza sono aumenti in linea con altri anni.

I costi per l'elisoccorso sono aumentati conformemente agli aumenti degli anni precedenti. Il motivo di questo aumento sono più voli dovuti dalla sperimentata introduzione di voli anche nei periodi transitori tra giorno e notte. Questa fase sperimentata è stata prolungata per avere maggior dati che servono a poter decidere di attivare definitivamente l'elisoccorso anche di notte o meno.

### 3.4.c. Assistenza farmaceutica

Tabella 3.4.c.1 Assistenza farmaceutica

Descrizione	Totale azienda 2019	Totale azienda 2018
<b>CONVENZIONATA</b>		
Spesa farmaceutica convenzionata netta	44.965.034,92	45.892.529,78
Ticket su ricetta	4.370.491,50	4.580.929,86
Costo d'acquisto dei farmaci di classe A distribuiti direttamente	0,00	0,00
Pay back territoriale	-1.444.159,00	-1.412.281,65
<b>Totale spesa territoriale</b>	<b>47.891.367,42</b>	<b>49.061.177,99</b>
Tetto di spesa 7,96% *	75.031.336,44	74.510.629,88
Quota teorica FSN spettante alla P.A.B	946.485.955,72	936.063.189,43
<b>% FSN</b>	<b>5,06%</b>	<b>5,24%</b>
<b>ACQUISTI DIRETTI</b>		
Spesa farmaceutica per medicinali con AIC	100.167.683,00	86.435.112,40
Costo d'acquisto dei farmaci di classe A distribuiti direttamente	0,00	0,00
Pay back ospedaliera	-6.064.065,00	-4.808.816,87
Spesa medicinali fascia C e C bis	-5.450.359,00	-5.573.813,05
<b>Totale spesa ospedaliera</b>	<b>88.653.259,00</b>	<b>76.052.482,48</b>
Tetto di spesa 6,89% *	65.212.882,00	64.494.753,75
Quota teorica FSN spettante alla P.A.B	946.485.955,72	936.063.189,43
<b>% FSN</b>	<b>9,37%</b>	<b>8,12%</b>

\* la percentuale del tetto di spesa si riferisce all'anno 2015, tenuto conto della normativa in vigore

Ai sensi dell'articolo 15, comma 3 del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modificazioni nella legge 7 agosto 2012, 135, a decorrere dall'anno 2013, gli oneri a carico del Servizio Sanitario Nazionale per l'assistenza farmaceutica territoriale sono rideterminati nella misura dell'11,35 per cento al netto degli importi corrisposti dal cittadino per l'acquisto di farmaci ad un prezzo diverso dal prezzo massimo di rimborso stabilito dall'AIFA.

Ai sensi dell'articolo 15, commi 4 e 5 del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito con modificazioni nella legge 7 agosto 2012, 135, a decorrere dall'anno 2013 il tetto della spesa farmaceutica ospedaliera è rideterminato nella misura del 3,5 per cento. Il tetto è calcolato al netto della spesa per i farmaci di classe A in distribuzione diretta e distribuzione per conto, nonché al netto della spesa per i vaccini, per i medicinali di fascia c e c bis, per le preparazioni magistrali e officinali effettuate nelle farmacie ospedaliere, per i medicinali esteri e per i plasmaderivati di produzione regionale.

Ai sensi dell'art 49, comma 2-bis, lettera a) del decreto legge 21 giugno 2013, n. 69, convertito con modificazioni nella legge 9 agosto 2013, n. 98, ai fini del monitoraggio complessivo della spesa sostenuta per l'assistenza farmaceutica ospedaliera si fa riferimento ai dati trasmessi nell'ambito del nuovo sistema informativo sanitario ai sensi del decreto del Ministro della Salute 15 luglio 2004.

La legge 11 dicembre 2016, n. 232 ha definito all'articolo 1, comma 398 e 399, i due nuovi tetti di spesa farmaceutica a partire dall'anno 2017, mantenendo invariato le risorse complessive pari al 14,85% del FSN. In particolare, la legge ha disposto che il tetto della spesa farmaceutica ospedaliera è calcolato al lordo della spesa per i farmaci di classe A in distribuzione diretta e distribuzione per conto, ed è rideterminato nella misura del 6,89 per cento. Conseguentemente il tetto della spesa farmaceutica ospedaliera assume la denominazione di tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti. Il tetto di spesa farmaceutica territoriale viene invece rideterminato nella misura del 7,96 per cento ed assume la denominazione di "tetto della spesa farmaceutica convenzionata".

Tabella 3.4.c.2 rimborsi a farmacie

RIMBORSI A FARMACIE	2019	2018
rimborsi a farmacie per presidi sanitari	6.482.195,68	6.343.769,03
rimborsi a farmacie per presidi sanitari ex lp 2/86	18.293.501,55	17.955.365,64
rimborsi a farmacie per galenici	750.952,73	765.071,54
rimborsi a farmacie per prodotti dietetici	2.344.579,64	2.602.443,91
Costo servizio distribuzione diretta	1.560.422,33	1.321.819,73
<b>TOTALE</b>	<b>29.431.651,93</b>	<b>28.988.469,85</b>

L'aumento del 17% del costo per il servizio di distribuzione diretta è dovuto al costante aumento dei farmaci erogati attraverso tale canale distributivo.

L'intero processo dell'assistenza integrativa dovrà essere informatizzato nel corso del 2019/2020.

### 3.5. Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro - Dipartimento Aziendale Funzionale di Prevenzione Igiene e Sanità Pubblica

Iniziative a livello dipartimentale

- a) Alimentazione
- b) Salute nella vita quotidiana
- c) Prevenzione e controllo delle malattie infettive
- d) Interfaccia uomo-animale

Il Dipartimento di Prevenzione è una struttura a valenza aziendale istituita il 1° gennaio 2012 con Delibera del Direttore dell'Azienda Sanitaria di Bolzano n. 258 del 6 novembre 2011.

Il Dipartimento di Prevenzione è costituito da un'aggregazione funzionale di diversi servizi allocati nei quattro Comprensori Sanitari, strutture complesse e semplici, che perseguono finalità comuni e dipendono strutturalmente dalle rispettive direzioni comprensoriali.

Organi principali sono il Direttore di Dipartimento, il suo sostituto e Il Coordinatore di Dipartimento che sono nominati dal Direttore generale dell'Azienda e dipendono funzionalmente dalla Direzione aziendale. Il Dipartimento si avvale di un Comitato di Dipartimento, che costituisce organo tecnico con funzioni consultive. Il Comitato costituisce l'organo con il quale il Direttore di Dipartimento elabora proposte e indirizzi del Dipartimento stesso.

Al Dipartimento di Prevenzione afferiscono i seguenti servizi:

- Servizi di Igiene e Sanità Pubblica dei Comprensori Sanitari
- Servizio di Medicina del lavoro
- Servizio di Medicina dello sport
- Servizio di Dietetica e Nutrizione Clinica del Comprensorio sanitario di Bolzano
- Servizio Pneumologico aziendale
- Servizio Veterinario aziendale
- Sezione di Medicina Ambientale

Compito principale del Dipartimento, è quello di individuare e contrastare i fattori di rischio che possono nuocere alla salute della popolazione, con particolare attenzione ai gruppi di popolazione più esposti. Obiettivi principali sono: la promozione della salute, l'emanazione di provvedimenti finalizzati al riconoscimento precoce di cause di malattia ed infortuni, l'adozione di misure di prevenzione, nonché il miglioramento della qualità della vita.

Tabella 3.5 Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro

importi sono espressi in migliaia di Euro

Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	2019		2018		DELTA 2019 - 2018	
	% costo rispetto al totale dei costi	Importo	% costo rispetto al totale dei costi	Importo	% costo rispetto al totale dei costi	Importo
Igiene e sanità pubblica	0,21%	2.837	0,54%	7.113	-8,08%	- 4.275
Igiene degli alimenti e della nutrizione	0,19%	2.635	0,25%	3.264	-1,19%	- 629
Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	0,25%	3.392	0,49%	6.457	-5,79%	- 3.065
Sanità pubblica veterinaria	1,04%	14.287	1,09%	14.417	-0,25%	- 130
Attività di prevenzione rivolte alle persone	0,99%	13.702	0,96%	12.696	1,90%	+ 1.006
Servizio medico legale	0,48%	6.576	0,46%	6.040	1,01%	+ 536
<b>Totale Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro</b>	<b>3,15%</b>	<b>43.430</b>	<b>3,77%</b>	<b>49.987</b>	<b>-12,39%</b>	<b>- 6.556</b>

### 3.5.a Alimentazione

1. Sicurezza alimentare
2. Dietetica e nutrizione

#### 3.5.a.1 Sicurezza alimentare

Tabella 3.5.a.1.1 SISF

Non più in vigore / uso per effetto dell'Atto d'intesa 10/11/2016 recepito con Delib. G.P. n. 535 del 16.05.2017

tabella 3.5.a.1.2 Vigilanza ed ispezione igienico sanitaria

	BZ	ME	BX	BK	TOT
N. controlli ufficiali igiene degli alimenti	402	543	328	445	1.718
N. campioni alimenti prelevati	380	305	175	167	1.027
N. notifiche di imprese alimentari pervenute per la registrazione	511	724	241	201	1.677
N. campioni di acqua potabile prelevati	1.536	2.065	1.207	980	5.788
N. campioni di acqua di piscina prelevati	230	191	295	390	1.106
N. strutture sanitarie ed estetiche oggetto di controllo	97	43	18	4	162
N. ispezioni presso rivendite o produttori di fitosanitari	0	7	2	3	12
N. contestazioni di illeciti di polizia sanitaria amministrativa (compresi ammonimenti)	246	116	103	140	605
N. notizie di reato	2	0	5	3	10

tabella 3.5.a.1.3 micologia

Micologia	BZ	ME	BX	BK	TOT
N. certificati rilasciati per vendita di funghi freschi spontanei	378	0	2	23	403
N. consulenze micologiche gratuite	105	21	25	31	182
N. candidati esaminati per rilascio dell'Attestato d'idoneità alla vendita dei funghi freschi	1	0	0	0	1
N. interventi per intossicazioni da funghi	0	0	0	0	0

tabella 3.5.a.1.4 provvedimenti educazione sanitaria

	BZ	ME	BX	BK	VET	TOT
Consulenze di igiene alimenti + HACCP	0	0	67	0	0	67
Formazione: Igiene alimenti ed HACCP	0	0	1	0	0	1

### 3.5.a.2 Dietetica e nutrizione

L'Unità Operativa Complessa di Dietetica e Nutrizione Clinica del Comprensorio Sanitario di Bolzano svolge attività specialistica sia a livello ospedaliero che territoriale. Il suo bacino d'utenza corrisponde al 50% della popolazione del territorio provinciale. L'attività territoriale copre dal 42 al 46% del totale ed è indirizzata alla prevenzione primaria sui gruppi a rischio (interventi d'informazione ed educazione alimentare), alla dietoterapia ambulatoriale (in 16 sedi) e domiciliare (specie nutrizione artificiale), al supporto alle strutture territoriali (coperte 254 su 267), alla ricerca clinica applicata. I dati riportati sono relativi ai soli utenti territoriali.

Tabella 3.5.a.2.1 servizio di dietetica e nutrizione clinica

TIPOLOGIA ATTIVITÀ	NUMERO PRESTAZIONI
PRESTAZIONI AMBULATORIALI	
<i>visite mediche</i>	2.615
<i>valutazione/ terapia dietistica</i>	9.491
PRESTAZIONI DI VALUTAZIONE METABOLICO/NUTRIZIONALE	
BIOIMPEDENZA	
determinazione della composizione corporea	544
CALORIMETRIA INDIRECTA	
valutazione del dispendio energetico a riposo/in attività	331
HOLTER METABOLICO -	
Monitoraggio protratto del dispendio energetico e delle sue modificazioni nelle fasi attività /riposo e sonno/veglia	-
AGE READER	
Valutazione stress metabolico	300
PRESTAZIONI A DOMICILIO	
<i>visite mediche</i>	-
<i>valutazione/ terapia dietistica</i>	827
PRESTAZIONI A PAZIENTI C/O STRUTTURE	
<i>visite mediche</i>	-
<i>valutazione/ terapia dietistica</i>	1.433
ADDRESTRAMENTO NUTRIZIONALE (teaching) PER PAZIENTI IN NUTRIZIONE ARTIFICIALE DOMICILIARE (NUMERO PAZIENTI)	24
<i>numero prestazioni</i>	62
CONSULENZA PROFESSIONALE A STRUTTURE CHE ELARGISCONO PASTI: (NUMERO CONSULENZE = NUMERO ACCESSI)	
<b>ACCESSI TOTALI</b>	<b>484</b>
CASE DI RIPOSO	275
MENSE SCOLASTICHE	87
SCUOLE MATERNE/NIDI	93
ALTRE STRUTTURE	29

Tabella 3.5.a.2.2 informazione ed educazione alimentare

	TEMPO IMPIEGATO (h)	NUMERO PRESTAZIONI
INTERVENTI INFORMAZIONE ALIMENTARE	575	121
INTERVENTI DI EDUCAZIONE ALIMENTARE	0	0
PROGETTI SPECIFICI	0	0

### 3.5.b La salute nella vita quotidiana

1. Ambienti di vita
2. Luoghi di Lavoro
3. Attività di carattere medico-legale
4. Movimento fisico e attività sportive
5. La salute del respiro

### 3.5.b.1 Ambienti di vita

tabella 3.5.b.1.1 igiene dell'abitato

	BZ	ME	BX	BK	TOT
N. pareri sanitari costruzioni emessi	2.093	503	838	482	3.916
N. sopralluoghi per rilascio certificati di condizione abitativa e inabitabilità	114	0	7	4	125
N. accertamenti di carenze igieniche delle abitazioni e relativi certificazioni	35	16	9	9	69
N. certificati di adeguatezza alloggio previsti dalla normativa	0	31	0	4	35
N. nulla osta sanitari per locali ad uso didattico finanziati dal Fondo sociale europeo	9	2	0	0	11

\*da giugno 2015 le inabitabilità sono effettuate dal Comune di BZ

tabella 3.5.b.1.2 attività di vigilanza e controllo delle condizioni igienico sanitarie

	BZ	ME	BX	BK	TOT
N. controlli strutture ricettive, colonie, campeggi	1	0	0	1	2
N. controlli su strutture sociali (ad es.: case di riposo, centri diurni per anziani, scuole e scuole materne)	12	19	6	12	49

tabella 3.5.b.1.3 attività di disinfezione, disinfestazione, derattizzazione

	BZ	ME	BX	BK	TOT
N. interventi, sopralluoghi e controlli di disinfezione, disinfestazione e derattizzazione presso strutture ed esercizi pubblici, case di accoglienza per immigrati, campi nomadi, parchi pubblici e a favore di privati	509	2	110	0	621

Quanto riguarda i comprensori sanitari di Merano e Brunico bisogna constatare, che questi non offrono un proprio servizio per questa attività

#### Attività della Sezione aziendale di medicina ambientale:

Le attività della Sezione Aziendale di Medicina Ambientale sono svolte su tutto il territorio della Provincia di Bolzano.

tabella 3.5.b.1.4 attività medicina ambientale

Studi epidemiologici	Campioni ambientali
Campioni ambientali per la ricerca di prodotti fitosanitari	96

Controlli Reach (registrazione, valutazione, autorizzazione e restrizione delle sostanze chimiche) e CLP (classificazione, etichettatura e imballaggio delle sostanze e miscele)	Numero
Controlli in ambito Reach e CLP effettuati	31



Amianto	Numero
Sopralluoghi per la rilevazione dello stato di conservazione dei tetti contenenti cemento amianto	8
Pareri sanitari emessi per risanamento coperture in amianto	5
Consulenze riguardanti materiali contenenti amianto	37

Attività riguardanti fattori ambientali che possono rappresentare rischi per la salute	Numero
Consulenze alla popolazione e supporto tecnico-informativo ad enti pubblici	61
Valutazione dell'impatto ambientale di progetti, piani e programmi (VIA)	15

### 3.5.b.2 Luoghi di Lavoro

Il Servizio Aziendale di Medicina del Lavoro si occupa della promozione e della conservazione del benessere psico-fisico dei lavoratori. È articolato in due sezioni:

- la Sezione Clinica svolge i compiti del medico competente, così come previsto dalla normativa vigente (D.Lgs. 81/2008), nei confronti delle strutture dei Comprensori sanitari di Bolzano, Bressanone e Brunico, dell'Amministrazione provinciale e di soggetti privati convenzionati;
- la Sezione Ispettorato Medico del lavoro ha quale compito fondamentale la tutela della salute nei luoghi di lavoro attraverso attività di prevenzione, informazione, formazione, assistenza, vigilanza e controllo in materia di igiene e medicina del lavoro.

Attività della sezione clinica:

tabella 3.5.b.2.1 attività della sezione clinica

ATTIVITÀ 2019	VIS. SPECIAL.	REL.MED.<5	REL.MED.>5	SOPRALL. NUMERO	SPIROMETRIA	SCREEN. VISIVO	SCREEN. UDITIVO
AZIENDE PRIVATE	2.384	1.557	46	373	1.735	231	1.488
ASDAA	6.059	0	0	50	927	852	86
PROV.AUT. BOLZANO	2.680	1.005	146	41	95	749	1.129
<b>TOTALE</b>	<b>11.123</b>	<b>2.562</b>	<b>192</b>	<b>464</b>	<b>2.757</b>	<b>1.832</b>	<b>2.703</b>

Tabella 3.5.b.2.2 screening secondo piano provinciale prevenzione

screening secondo piano provinciale prevenzione	% adesione a screening rispetto a popolazione target	screening effettuati	popolazione target (*)
audiometrie	NON PERTINENTE	2.703	esposto professionalmente a rumore
spirometrie	NON PERTINENTE	2.757	esposto professionalmente a agenti nocivi respiratori
screening visivi	NON PERTINENTE	1.832	videoterminalisti
visite mediche	NON PERTINENTE	11.123	esposti ad almeno un fattore di rischio professionale

(\*) Numeri non disponibili

Le percentuali non vengono espresse a causa assenza di dati.

## Attività dell'ispettorato medico del lavoro:

tabella 3.5.b.2.3 ispettorato medico del lavoro

attività	numero		
	Edilizia	altri Comparti	Tutti i Comparti
<b>Attività di vigilanza negli ambienti di lavoro</b>			
Sopralluoghi complessivamente effettuati	52	78	130
Totale verbali (riguardanti...)	11	47	58
Comunicazioni notizie di reato (CNR)	9	29	38
Verbali di prescrizione	9	29	38
N° violazioni	13	42	55
Verbali con sanzioni amministrative	0	1	1
Verbali di disposizione	2	2	4
Richieste dati (ex art. 4 della L.628/61)	40	231	271
Sequestri preventivi	2	0	2
Sospensioni (ex art. 14 D.Lgs. 81/08)	0	0	0
Valutazione piani di lavoro amianto (ex art.256 D.Lgs. 81/08) e notifiche (ex art.250 D.Lgs. 81/08)	218		
Ispezioni per amianto	22		
<b>Attività di igiene industriale</b>	Tutti i Comparti		
Aziende/cantieri controllati con indagini di igiene industriale	6		
Campionamenti effettuati	16		
Misurazioni effettuate	40		
<b>Indagini di medicina del lavoro</b>	Tutti i Comparti		
Indagini su incarico della Procura della Repubblica	23		
Indagini su segnalazione o su iniziativa della Sezione o altre indagini	66		
<b>Inchieste malattie professionali</b>	Tutti i Comparti		
Inchieste malattie professionali concluse	264		
<b>Pareri</b>	Tutti i Comparti		
Pareri alla concessione della deroga per l'adibizione di minori a lavori considerati pericolosi o altri pareri (ex L. 977/67, D.Lgs. 345/99 e 262/00)	211		
Sopralluoghi per l'espressione di pareri	6		
<b>Attività sanitaria</b>	Tutti i Comparti		
Visite effettuate su iniziativa della Sezione o su richiesta: Accertamenti dell'idoneità psico-fisica per l'esercizio dell'attività di fochino (ex art. 27 DPR 302/56), altre visite	104		
Aziende in cui è stato controllato il protocollo di sorveglianza sanitaria e/o le cartelle sanitarie	128		
Ricorsi avverso il giudizio del Medico Competente (ex art. 41 comma 9 D.Lgs. 81/08)	19		
<b>Attività di assistenza</b>	Tutti i Comparti		
Interventi di informazione/comunicazione per gruppi di lavoratori esposti a specifici rischi	21		
Iniziative di confronto (incontri, seminari, ecc.) con le figure aziendali per la prevenzione (DdL, RSPP, ASPP, MC, CSE, CSP, RLS ecc.)	15		
<b>Attività di formazione</b>	Tutti i Comparti		
Ore di formazione	60		
Persone formate	358		

## Attività di carattere medico-legale:

tabella 3.5.b.3.1 attività ambulatoriale

	BZ	ME	BX	BK	TOT
N. certificazioni medico-legali *	9.053	7.490	1.069	4.658	22.270
N. visite mediche e consigli igienico-sanitari per viaggi all'estero e consulenze	656	528	647	369	2.200
N. vaccini somministrati per viaggi internazionali **	2.814	1.849	2.215	1.505	8.383

\*idoneità alla guida, porto d'armi, contrassegno invalidi, ecc.

\*\*vaccinazioni per i viaggiatori internazionali (nr. prodotti vaccinali somministrati)

tabella 3.5.b.3.2 polizia mortuaria

	BZ	ME	BX	BK	TOT
N. ispezioni verifica rispondenza feretri	0	455	0	0	455
N. autorizzazioni veicoli adibiti a trasporto salme	19	8	2	4	33
N. visite necroscopiche (medici incaricati dal Servizio)	820	355	143	349	1.667

### 3.5.b.4 Movimento fisico e attività sportive

#### Servizio di Medicina dello Sport

In attuazione della delibera provinciale Nr. 398 del 12/4/2016 i vari servizi di medicina dello sport sono stati raggruppati ed è stato istituito un servizio aziendale (provinciale) di medicina dello sport, diretto dal 22/12/2016 da un primariato. In seguito a questo adesso tutte le medicine sportive fanno parte anche al Dipartimento di Prevenzione. Il Servizio Provinciale di Medicina dello Sport con Sede principale a Bolzano svolge la sua attività nei Comprensori Sanitari di Merano (per 3 giorni alla settimana), Bressanone (5 giorni alla settimana) e Brunico (5 giorni alla settimana); nel comprensorio di Bolzano l'attività si estende anche al distretto di Ortisei (1 volta alla settimana), nel comprensorio di Merano anche all'ospedale di Silandro (1 volta alla settimana) e alla scuola superiore dello sport di Malles (a richiesta) nel comprensorio di Bressanone all'ospedale di Vipiteno (1 volta alla settimana) e nel comprensorio di Brunico all'ospedale di San Candido (1 volta alla settimana).

I compiti principali del Servizio consistono nella Tutela della salute nello sport ex D.M 18.02.1982 (visite di idoneità all'attività sportiva agonistica) e nelle visite di idoneità per attività sportiva non agonistica in Sede e nei Distretti; oltre a ciò esegue le visite di idoneità per i vari gruppi/enti della protezione civile (vigili volontari del fuoco, soccorso subacqueo ecc.), offre consulenza / assistenza per sport particolari (ambulatori specializzati per medicina subacquea, medicina di montagna, attività sportive di volo da diporto ecc.), esegue valutazione funzionale, assistenza e controllo dell'allenamento in atleti con minorazioni, valutazione funzionale di atleti di punta (scuole dello Sport, squadre nazionali, diversi comitati sportivi provinciali). Inoltre, vengono effettuate anche altre prestazioni come il monitoraggio continuo della PAO e dell'ECG (Holter), impedenzometria, audiometria, ecocardiografia, valutazioni delle capacità motorie, agopuntura ecc. E' inoltre centro di riferimento per varie società / federazioni sportive locali e nazionali.

Siamo inoltre attivi nella lotta contro il Doping e nella promozione dell'attività sportiva con educazione sanitaria per la popolazione generale (prevenzione generale in enti, scuole, società sportive ecc.) ed interventi rivolti a persone con fattori di rischio o malattie (prevenzione individuale): patologie cardiovascolari, diabete, obesità, malattie degenerative dell'apparato muscolo-scheletrico, malattie psichiatriche. Interventi che vengono realizzati con la prescrizione dell'attività fisica adattata (AFA) e con i quali è possibile influenzare positivamente il processo di riabilitazione.

Elaboriamo linee guida, assicuriamo i contatti con il CONI nazionale e provinciale, informiamo allorquando ci sono cambiamenti di norme federali nazionali, fungiamo da punto di riferimento e interlocutore per enti sportive locali (VSS, USSA, ecc.) riguardo tutti i problemi di interesse medico-sportivo.

Il Servizio di Medicina dello Sport fa parte del Dipartimento Aziendale di Prevenzione istituito nel 1.1.2012; collabora in ricerche, progetti e studi oltre che all'elaborazione di linee guide interdisciplinari e intercomprensoriali, protocolli di processo e programmi di prevenzione; con questo il Servizio contribuisce alla prevenzione della salute, alla promozione della salute e al mantenimento della salute nella politica sanitaria provinciale.

Un'importante attività nell'ambito della prevenzione è la prescrizione dell'attività fisica adattata (AFA) per malati cronici e il lavoro interdisciplinare con altre specialità mediche.

Organizziamo attività scientifica e aggiornamento del personale medico e non medico per i Servizi di Medicina dello Sport.

Tra le competenze provinciali rientrano il programma informatico provinciale per la gestione informatica delle cartelle cliniche, l'archivio provinciale delle non idoneità, il contatto con la Commissione Provinciale per i Ricorsi con sede in Assessorato alla Sanità (dal 2020 in Azienda Sanitaria), l'organizzazione dell'assistenza medica (assistenza di gara) per le manifestazioni sportive provinciali della scuola, l'organizzazione dell'assistenza medica (assistenza di gara) per manifestazioni sportive in provincia e la coordinazione di controlli antidoping.

tabella 3.5.b.4.1 prestazioni erogate

Tipologia di prestazione	BOLZANO	MERANO	BRESSA-NONE	BRUNICO	TOTALE
Certificati per gli sport agonistici di cui alla tab. A del d.m. 18.02.82	445	302	242	210	1.199
Certificati per gli sport agonistici di cui alla tab. B del D.M. 18.02.82	9.849	5.027	3.378	3.555	21.809
Certificati per gli sport agonistici di cui alla tab. B del d.m. 18.02.82 con test da sforzo cardiovascolare con cicloergometro ove previsto dalla normativa	3.070	1.289	939	1.088	6.386
Test di valutazione funzionale con cicloergometro con curva del lattato	87	0	3	20	110
Test di valutazione funzionale con cicloergometro con misurazione diretta del consumo di ossigeno	9	0	0	0	9
Check up medico sportivo/certificati per sport non agonistici	55	38	6	85	184
Visita specialistica, compreso esame ORL, screening neurologico, visivo ove previsti	1.440	814	607	837	3.698
Spirometria semplice <sup>1</sup>	51	4	5	69	129
Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro <sup>1</sup>	193	49	23	88	353
Elettrocardiogramma dinamico – dispositivi analogici (holter)	66	0	5	6	77
Elettrocardiogramma (ECG) <sup>1</sup>	3.253	1.330	955	1.173	6.711
Valutazione ortottica	36	1	6	3	46
Audiometria	268	87	44	61	460
Ecocardiogramma	0	0	0	13	13
Agopuntura (seduta)	111	0	0	0	111
Impedenziometria	3	0	0	1	4
Jump Test	4	0	0	0	4
Visita specialistica	76	0	0	31	107
Holter 24 – h BP	25	0	0	0	25
<b>TOTALE</b>	<b>19.041</b>	<b>8.941</b>	<b>6.213</b>	<b>7.240</b>	<b>41.435</b>

<sup>1</sup> numero di prestazioni erogate **non incluse** nelle voci precedenti

tabella 3.5.b.4.2 informazione ed educazione sanitaria

Tipologia di interventi	n. interventi	n. operatori coinvolti per intervento
	<b>BZ+ME+BX+BR</b>	<b>BZ+ME+BX+BR</b>
Interventi di educazione sanitaria nelle scuole	1	1
Interventi di educazione sanitaria per la popolazione generale	10	3
Interventi di educazione sanitaria per la popolazione con target specifici	5	1
Lezioni e conferenze con atleti, allenatori, operatori sportivi	2	1

### 3.5.b.5 La salute del respiro

#### Servizio Pneumologico aziendale

Il Servizio Pneumologico è un servizio aziendale collocato dal Piano Sanitario Provinciale nell' area territorio. Esso ha sei sedi nei quattro comprensori sanitari, cioè a Bolzano, Egna, Merano, Silandro, Bressanone e Brunico. Tutte le sei sedi dispongono di personale stanziale infermieristico e alcune amministrativo. Gli accessi medici settimanali nelle sedi esterne avvengono dalla sede di Bolzano.

tabella 3.5.b.5.1 servizio pneumologico

CODICE	DENOMINAZIONE	BOLZANO	EGNA	MERANO	SILANDRO	BRUNICO	BRESSANONE	TOTALE
89.7	VISITA	3.480	410	1.253	498	691	521	6.853
89.01	SECONDA VISITA	1.838	169	656	518	538	374	4.093
99.16	VACCINAZIONE	0	0	0	0	0	0	0
90.70.3	TEST TUBERCOLINICO	756	0	157	21	200	50	1.184
89.37.1	SPIROMETRIA SEMPL.(F/V)	2.349	356	897	497	585	522	5.206
89.37.2	SIROMETRIA VOL. RESIDUO	66	0	88	59	27	15	255
89.37.4	TEST DI BRONCODILAT.	406	38	271	230	84	88	1.117
89.37.5	TEST DI BRONCOCOSTR.	133	0	60	38	41	27	299
89.38.3	DLCO	137	0	161	114	147	40	599
91.90.6	ESAME ALLERGOLOGICO	453	10	48	95	23	35	664
89.38.7	TEST Pe MAX - Pi MAX	79	1	3	6	4	3	96
75350	VISITA DOM. DEL MEDICO	13	1	0	0	5	14	33
3183	VALUTAZ. INFERMIERISTICA DOM.	357	22	240	166	352	93	1.230
89.65.5	PULSOSSIMETRIA	1.894	97	1.098	655	1.164	450	5.358
89.44.2	TEST DEL CAMMINO	46	0	41	22	30	7	146
91.48.5	PRELIEVO ARTERIOSO	203	0	92	158	138	70	661
89.65.1	EMOGASANALISI	204	0	0	0	0	0	204
34.91	TORACENTESI	0	0	0	0	0	0	0
89.38.2	SPIROMETRIA GLOBALE	62	0	0	0	0	0	62
89.17	POLISONNOGRAMMA	174	0	0	0	0	0	174
89.44.1	ERGOSPIROMETRIA (BICI)	11	0	0	0	0	0	11
99.22	FLEBO PER INFUSIONE	0	0	0	0	96	0	96
	Relazione paziente	0	0	0	0	0	0	0
	Visita di consulenza per paz. Degenti	0	0	125	86	96	5	312
90.70.3	Test tubercolinico per paz. degenti	0	0	4	1	0	3	8
89.37.1	Spirometria per paz. degenti	0	0	0	54	0	2	56
	Pulsossimetria per paz. deg.	0	0	1	0	0	0	1
	<b>TOTALE</b>	<b>12.661</b>	<b>1.104</b>	<b>5.195</b>	<b>3.218</b>	<b>4.221</b>	<b>2.319</b>	<b>28.718</b>

tabella 3.5.b.5.2 servizio pneumologico

ATTIVITÀ	DESCRIZIONE	Unità di misura	NUMERO
Valutazione della visita domiciliare infermieristica	Valutazione medica della visita domiciliare	nr. visite domiciliari:	996
Incontri di educazione sanitaria e/o teaching formativo brevi (CA 20 MINUTI)	1) Ambito ADR (assistenza domiciliare respiratoria): - <b>SOSTITUZIONE E RITIRO CONCENTRATORI DI OSSIGENO E VENTILATORI</b> - <b>PASSAGGIO DA CONCENTRATORE D' OSSIGENO A OSSIGENO LIQUIDO</b> 2) Ambito OSAS (sindrome delle apnee ostruttive nel sonno): - <b>PULSOSSIMETRIA NOTTURNA</b> 3) Ambito CAF (centro antifumo): - <b>COLLOQUIO MOTIVAZIONALE BREVE</b> (Specificare qui il numero totale di misurazioni del CO) 4) Ambito PROVE FUNZIONALI ED ALLERGOLOGIA: - <b>VARI TEACHING IN PROVE FUNZIONALI ED ALLERGOLOGIA</b> (informazioni sull'uso del distanziatore e sua consegna al paziente; informazioni su l'utilizzo dei farmaci prescritti; informazioni sull'uso del peak-flow meter e sua consegna al paziente; informazioni riguardanti le allergie;	nr. incontri:	399
		nr. incontri:	74
		nr. incontri:	859
		nr. incontri:	88
		Co:	235
		nr. incontri:	1.527
Incontri di educazione sanitaria e/o teaching formativo complessi (CA 40 MINUTI)	1) Ambito ADR (assistenza domiciliare respiratoria): - <b>CONSEGNA CONCENTRATORI DI OSSIGENO</b> (anche per passaggio da O2 liquido a concentratore) - <b>CONSEGNA VENTILATORI PRESSOMETRICI/VOLUMETRICI</b> 2) Ambito OSAS (sindrome delle apnee ostruttive nel sonno): - <b>ADATTAMENTO E VERIFICA C-PAP E BiPAP</b> 3) Ambito CAF (centro antifumo): - <b>COUNSELLING STRUTTURATO PER IL PERCORSO INDIVIDUALE DI DISASSUEFAZIONE DAL FUMO DI</b>	nr. incontri:	320
		nr. incontri:	109
		nr. incontri:	595
		nr. incontri:	143
		TOT:	1.167
		TOT:	3.182
Attività di case holding	Controllo e gestione delle cartelle cliniche per l'attività di assistenza domiciliare e di prevenzione. Comprende le attività di aggiornamento della storia clinica del paziente, ricezione, aggiornamento ed archiviazione nella cartella infermieristica informatizzata dei referti inviati da altri Servizi, collaborazione con altri Servizi, Reparti, ditte esterne ed istituzioni (Provincia, Ministero etc.), redazione statistiche mensili ed annuali per il Ministero della Salute e la Provincia, presa di contatto con i pazienti a fini organizzativi, controllo dei dati di pazienti gestiti in telemetria, inviti telefonici e scritti ai pazienti in chemioprolifassi ed in terapia antitubercolare ecc. Gli ambiti di attività coinvolti sono: - Ambito ADR (assistenza domiciliare respiratoria) - Ambito OSAS (sindrome delle apnee ostruttive nel sonno)	nr. p.ti in carico:	9.116
		nr. p.ti in carico:	9.080
		nr. p.ti in carico:	334
		nr. p.ti in carico:	1.439
		TOT:	19.969
		TOT:	19.969
Sopralluoghi in comunità/gruppi a rischio	Attività di valutazione dei contatti nei luoghi (ambiente familiare, di lavoro, ecc. in tutto il territorio provinciale) frequentati dal malato TBC al fine di identificare i soggetti da sottoporre a screening.	nr. sopralluoghi:	7
Organizzazione, esecuzione e valutazione finale di indagini antitubercolari in gruppi o comunità a rischio	Organizzazione, esecuzione e valutazione finale di indagini antitubercolari in gruppi o comunità a rischio: ad avvenuto sopralluogo nelle comunità: -identificazione dei soggetti da sottoporre a screening (I e II controllo in seguito ad esposizione con caso di TB), -invito telefonico/scritto degli screenandi, -conduzione del registro degli screenandi, -valutazione finale dello screening per le conseguenti decisioni cliniche.	nr. soggetti screenati:	999
Gestione delle pratiche INPS	Attività di flusso informativo tra il Servizio e l'INPS ai fini assicurativi del paziente in terapia antitubercolare.	nr. pratiche:	55
Educazione sanitaria antifumo nelle scuole	Programmazione degli interventi e conduzione di incontri organizzativi con le autorità scolastiche e LILT. Preparazione del materiale didattico. Incontri con scuole e nella sede del Servizio con allievi e/o insegnanti. Presa di	nr. interventi:	25
Formazione di corsi di disassuefazione al fumo:	Sensibilizzazione della popolazione fumatrice alla partecipazione con comunicati stampa. Presa di contatto con fumatori per la formazione del gruppo. Reperimento e preparazione del materiale necessario. Valutazione finale tramite compilazione di questionari da parte dei partecipanti e rielaborazione dei dati. Verifica e relazione finale.	nr. utenti contattati:	94
		nr. corsi:	4
Viaggio	Si intendono i Km percorsi per lo spostamento in sedi distaccate per l'erogazione del servizio ordinario o per riunioni di servizio. Per le altre attività domiciliari e le altre attività per cui il trasferimento è strettamente connesso alla tipologia di prestazione, il tempo di viaggio viene considerato nella singola voce.	nr. km percorsi:	21.350



### 3.5.c La prevenzione ed il controllo delle malattie infettive

1. Attività mediche
2. Attività veterinarie

#### 3.5.c.1 Attività mediche

Vaccinazioni obbligatorie e raccomandate effettuate:

tabella 3.5.c.1.1 vaccinazioni

vaccinazioni obbligatorie e raccomandate effettuate (da 0-18 anni nei comprensori sanitari comprese quelle effettuate dai medici igienisti e pediatri)	BZ	ME	BX	BK	TOT
Difterite	11.535	6.524	4.170	3.948	26.177
Tetano	11.563	6.570	4.191	3.960	26.284
Poliomielite	11.574	6.559	4.179	3.946	26.258
Pertosse	11.484	6.502	4.137	3.924	26.047
Epatite B	7.257	4.018	2.782	2.378	16.435
Haemophilus influenzae b	7.597	4.030	2.763	2.416	16.806
Pneumococco	6.282	3.450	2.347	2.114	14.193
Meningococco C	2.020	1.116	743	669	4.548
Meningococco A, C, W, Y	3.877	1.631	1.081	733	7.322
MPR (morbillo, parotite, rosolia) compresa Varicella	22.672	14.414	8.433	8.009	53.528
HPV (Papilloma virus)	4.936	1.583	1.105	1.001	8.625
Varicella (compresa in MPRV)	4.685	3.081	1.920	1.777	11.463
Rotavirus	3.120	1.128	541	628	5.417
Meningococco B	8.430	2.439	2.225	1.652	14.746
<b>TOTALE</b>	<b>117.032</b>	<b>63.045</b>	<b>40.617</b>	<b>37.155</b>	<b>257.849</b>

	BZ	ME	BX	BK
n. verbali di violazione all'obbligo vaccinale	0	0	0	0

Copertura vaccinale a 24 mesi di età: % copertura vaccinale:

tabella 3.5.c.1.2 vaccinazioni coorte 2017

vaccinazioni obbligatorie e raccomandate % copertura vaccinale (coorte 2017)	BZ	ME	BX	BK	TOT
Difterite	84,50	76,60	83,30	77,80	81,10
Tetano	84,50	76,60	83,30	77,80	81,20
Poliomielite	84,50	76,60	83,40	77,80	81,20
Pertosse	84,40	76,60	83,30	77,80	81,10
Epatite B	84,40	76,50	83,40	77,80	81,10
Haemophilus influenzae b	84,50	76,60	83,20	77,80	81,10
Pneumococco	80,80	70,70	76,20	75,20	76,40
Meningococco C	73,80	60,30	64,50	70,10	68,10
MPR (morbillo, parotite, rosolia)	80,80	67,70	74,30	76,40	75,50
Rotavirus	38,00	9,30	18,50	15,60	23,60
Meningococco B	57,40	34,90	45,80	43,50	47,30
dTPa (difterite,tetano,pertosse, polio) (coorte 2003)	77,00	72,90	62,80	70,40	72,80
DTPaPolio (difterite,tetano,pertosse, polio) (coorte 2012)	84,10	80,50	76,40	80,20	81,30
HPV (Papilloma virus) a 12 anni (coorte 2007) femmine	28,40	18,40	30,50	27,10	26,00
HPV (Papilloma virus) a 12 anni (coorte 2007) maschi	21,70	13,90	27,10	22,70	20,80
Varicella	78,30	65,30	72,20	74,70	73,20



### Notifica malattie infettive e interventi di profilassi:

tabella 3.5.c.1.3 profilassi

Profilassi, notifica malattie infettive e controllo epidemiologico per tossinfezioni e parassitosi	BZ	ME	BX	BK	TOT
N. notifiche malattie infettive	946	593	354	235	2.128
N. indagini epidemiologiche**	580	857	219	167	1.823
N. esami di laboratorio inviati al laboratorio di microbiologia *	313	167	1.463	304	2.247
N. interventi per sorveglianza paralisi flaccide	26	-	-	-	26
Tossinfezioni alimentari (Nr. Focolai)	5	15	2	94	116

### Provvedimenti educazione sanitaria:

tabella 3.5.c.1.4 provvedimenti educazione sanitaria

	BZ	ME	BX	BK	TOT
Informazione ed educazione sanitaria rivolta alla collettività	2	6	0	0	8

## **3.5.c.2 Attività veterinarie**

### Servizio Veterinario Aziendale

Le seguenti tabelle evidenziano i principali dati relativi ad alcune delle prestazioni erogate nel 2018 da questo Servizio Veterinario.

### Sicurezza alimentare:

tabella 3.5.c.2.1 Vigilanza ed ispezione igienico sanitaria alimenti OA

Vigilanza ed ispezione igienico sanitaria alimenti OA	VET
N. controlli ufficiali igiene degli alimenti	797
N. campioni alimenti prelevati	992
N. notifiche di imprese alimentari pervenute per la registrazione	110
N. di requisiti controllati	4.596
N. di non conformità	170
N. notizie di reato	0

Dettaglio: Vigilanza ed ispezione igienico sanitaria alimenti di origine animale per tipologia di alimenti

tabella 3.5.c.2.2 Tipologia alimenti di origine animale

Tipologia alimenti di origine animale	Campioni prelevati
carni bovine, ovi-caprine, equine, suine, di pollame, di coniglio	195
carni preparate	63
prodotti ittici	78
uova	57
miele	34
latte	123
burro, formaggi, latticini	102
mangime	185
gelati	28
Prodotti gastronomici	18
<b>totale</b>	<b>883</b>

macellazioni:

tabella 3.5.c.2.3 macellazioni

Specie	Numero di animali
Bovini/vitelli	12.189
equini	126
suini	7.273
ovi-caprini	25.041
<b>totale</b>	<b>44.629</b>

Sorveglianza zoonosi negli animali macellati:

Tabella 3.5.c.2.4 Sorveglianza zoonosi negli animali macellati

Casi di Cisticercosi in bovini da macello	2
Casi di Idatidosi in bovini da macello	1
Trichinoscopie	7.399
test per BSE (bovine spongiform encephalopathy) su bovini	1.676
test per TSE (trasmissibile spongiform encephalopathy) su ovini	3.545

Registro annuale delle attività ispettive/AUDIT veterinarie su impianti riconosciuti:

tabella 3.5.c.2.5 Registro annuale delle attività ispettive/AUDIT veterinarie su impianti riconosciuti

n. attività produttive auditate	n. requisiti controllati	n. non-conformità
13	87	0

Resoconto sul Piano provinciale Controllo residui negli alimenti di origine animale:

tabella 3.5.c.2.6 resoconto sul Piano provinciale controllo residui

settore	n. campioni
Allevamento bovini	81
Produzione latte	41
Allevamento suino/ovi-caprino	10
Produzione miele	16
Produzione uova	38
Selvaggina cacciata	0
Acquacoltura	0
<b>totale</b>	<b>186</b>

Profilassi delle malattie infettive e sorveglianza della salute animale negli allevamenti:

tabella 3.5.c.2.7 profilassi delle malattie infettive e sorveglianza della salute animale

Sorveglianza sull'impiego di farmaci veterinari (numero controlli in azienda - aziende con non-conformità)	397 - 8
Sorveglianza dei dati anagrafici delle aziende zootecniche ca. (numero controlli in azienda - aziende con non-conformità)	749 - 47
Totale controlli in azienda - numero aziende con non-conformità	2.512 - 77
<b>Test per la prevenzione di malattie infettive su bovini:</b>	
per brucellosi (analisi individuali/controllo latte di massa)	5.634 - 4.392
per leucosi bovina enzootica (analisi individuali/controllo latte di massa)	5.189 - 4.392
per Bluetongue (lingua blu)	601
per IBR/IPV (analisi individuali/controllo latte di massa)	7.098 - 4.392
per BVD-MD (Bovine-Virus Diarrhoea/Mucoso Disease) virus - anticorpi (sangue) - derma virus	659 - 2.502 - 57.253
per Tubercolosi	88
per Paratubercolosi	90
per febbre Q	100
<b>Test per la prevenzione di malattie infettive su ovi-caprini:</b>	
per brucellosi	14455
per CAEV (Artite-encefalite virale caprina)	22793
per Brucella ovis (epididimite negli arieti)	2122
per Maedi Visna (ovini)	5
per Scrapie	2491
<b>per la prevenzione di malattie infettive su suini</b>	
per la malattia vescicolare	785
per peste suina	732
per la malattia Aujeszky	773
<b>per la prevenzione di malattie infettive su volatili</b>	
per salmonellosi su gruppi di ovaiole con un numero maggiore di 1000	343
<b>Vaccinazioni</b>	
Bluetongue (lingua blu)	8467
Carbonchio ematico e sintomantico	3363
Registrazioni di animali per vendita/macellazioni	127503

Nota: per la sorveglianza di zoonosi in animali da macello vedi "Sicurezza alimentare"

## Piano provinciale controllo mangimi

Tabella 3.5.c.2.8 Piano provinciale controllo mangimi

Programmazione dell'attività	
Numero di campioni eseguiti negli allevamenti controllando mangimi e materia prima per mangimi	423
Numero di campioni eseguiti in base alla legge provinciale n.1 del 22.01.01 su prodotti geneticamente non modificati ed in base al specifico extrapiano di campionamenti di mangimi destinati agli allevamenti produttori di latte	24
numero di ispezioni negli allevamenti per il controllo nella somministrazione dei mangimi	370
Numero di non conformità (ispezione)	2

### 3.5.d L'interfaccia uomo-animale

Convivenza e corretto rapporto con gli animali da compagnia

Interventi assistiti con gli animali

Tabella 3.5.d.1 controllo delle lesioni da animali a persone

Morsicature di animali per CS	Morsicature (cani)	Morsicature (gatti)	Morsicature (altri animali)	Totale
Bolzano	167	20	4	191
Merano	93	5	0	98
Bressanone	91	20	2	113
Brunico	118	13	2	133
<b>totale</b>	<b>469 (87,7 %)</b>	<b>58 (10,8 %)</b>	<b>8 (1,5 %)</b>	<b>535 (100 %)</b>

Tabella 3.5.d.2 Controllo per rabbia non effettuabile, proprietario sconosciuto

	Morsicature (totale)	Morsicature senza controllo	(%)
Bolzano	191	39	20,40
Merano	98	28	28,60
Bressanone	113	50	44,20
Brunico	133	55	41,35
<b>totale</b>	<b>535</b>	<b>172</b>	<b>32,10</b>

Tabella 3.5.d.3 dati epidemiologici lesioni da cani a persone

Comprensorio sanitario	n. di cani per comprensorio sanitario	prevalenza morsicature cani sulla relativa popolazione canina presente (per 1000 cani presenti)
Bolzano	18.645	8,95
Merano	12.160	7,65
Bressanone	5.650	16,1
Brunico	5.101	23,1
<b>totale</b>	<b>41.556</b>	<b>12,9</b>

Tabella 3.5.d.4 Controllo del randagismo e delle popolazioni canine e feline

cani vaganti* catturati	95
cani sterilizzati/castrati	40
gatti sterilizzati/castrati (presso il canile sanitario Sill)	814
ingressi di animali presso il canile sanitario Sill	1.690
uscite di animali dal canile sanitario Sill	1.644

passaporti per cani, gatti, furetti	1.340
n. di animali (cani, gatti, furetti) nella banca dati provinciale	55.707

\*sul territorio della Provincia autonoma di Bolzano non esiste randagismo, i cani catturati sono da considerarsi vaganti.

Tabella 3.5.d.5 Controllo del benessere e protezione animale

numero di interventi di sorveglianza relativi alle normative per la protezione animale (detenzione, trasporto, macellazione)	164
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

Tabella 3.5.d.6 Rapporto uomo-animale: informazione ed educazione sanitaria

Attività di informazione/educazione	4 progetti di antropologia didattica, 50 consulenze singole
Interventi assistiti con gli animali (progetto)	1
Percorsi di educazione cani (esterni)	13

### 3.6. Intramoenia

- a) Prestazioni intramoenia
- b) Risultato intramoenia

#### 3.6.a Prestazioni intramoenia

Tabella 3.6.a Prestazioni intramoenia

compre- sorio	descrizione	Numero prestazioni istituzionali	Numero prestazioni in Libera Professione	Percentuale LP su prestazioni istituzionali
BOLZANO	Attività clinica	653.436	11.879	1,82%
	Laboratorio			
	Diagnostica strumentale	223.563	2.767	1,24%
	anestesiologia			
	farmaceutica			
	<b>Totale</b>		<b>876.999</b>	<b>14.646</b>
MERANO	Attività clinica	293.968	5.440	1,85%
	Laboratorio			
	Diagnostica strumentale	72.266	168	0,23%
	anestesiologia			
	farmaceutica			
	<b>Totale</b>		<b>366.234</b>	<b>5.608</b>
BRESCIANONE	Attività clinica	534.374	1.979	0,37%
	Laboratorio			
	Diagnostica strumentale	50.905	63	0,12%
	anestesiologia			
	farmaceutica			
	<b>Totale</b>		<b>585.279</b>	<b>2.042</b>
BRUNICO	Attività clinica	196.209	1.593	0,81%
	Laboratorio			
	Diagnostica strumentale	52.291	250	0,48%
	anestesiologia	7.751	6	0,08%
	farmaceutica			
	<b>Totale</b>		<b>256.251</b>	<b>1.849</b>
AZIENDA	Attività clinica	1.677.987	20.891	1,25%
	Laboratorio			
	Diagnostica strumentale	399.025	3.248	0,81%
	anestesiologia			
	farmaceutica			
	<b>Totale</b>		<b>2.077.012</b>	<b>24.139</b>

Le prestazioni nell'ambito dell'attività dell'intramoenia aumentano da 23.589 prestazioni nel 2018 a 24.139 prestazioni nel 2019, pari ad un aumento dello +2,33%.

### 3.6.b Risultato intramoenia

Tabella 3.6.b Risultato intramoenia

DESCRIZIONI PER INTRAMOENIA	IMPORTO
Costi diretti:	
<i>Compensi personale dipendente (dirigente sanitario e personale di collaborazione)</i>	2.047.074,85
<i>- di cui personale medico</i>	1.964.672,68
<i>- di cui personale di collaborazione</i>	82.402,17
<i>Oneri sociali personale dipendente (personale di collaborazione)</i>	28.839,38
<i>Costi beni di consumo</i>	3.621,75
<i>Fondo comune medici</i>	139.051,92
IRAP	178.816,59
Totale costi diretti (A)	2.397.404,49
Costi indiretti (B)	311.662,58
<b>Costo pieno A + B ( C )</b>	<b>2.709.067,07</b>
Proventi da privati per attività LP (D)	2.869.327,20
<i>di cui crediti non riscossi</i>	54.578,70
<b>Risultato (D - C)</b>	<b>160.260,13</b>

Nell'ambito dell'attività intramoenia, rispetto al 2018, si registrano maggiori ricavi nella misura di 187.765,00 euro. Il risultato dell'attività intramoenia per l'azienda, nell'anno 2019, è positivo per 160.260,13 euro.

Le informazioni riportate nel presente riassunto alle voci "Compensi personale dipendente medico e di collaborazione", "Fondo comune medici" e "Proventi da privati per attività LP" provengono dalle evidenze della Ripartizione Personale dell'Azienda. L'ammontare dei crediti non riscossi è fornito dalla Ripartizione Economico-finanziaria.

Ai compensi del personale di collaborazione è stata applicata una quota pari al 26,5% di oneri sociali.

I costi per i beni di consumo risultano dalla moltiplicazione del numero delle prestazioni erogate in libera professione per un costo medio per prestazione (0,15 Euro).

La voce IRAP corrisponde all'8,5% dei compensi personale dipendente ed il fondo comune medici.

I costi indiretti rappresentano il 13% del totale costi diretti.

Nell'allegato 3.6.b. *risultato intramoenia* viene fornito il dettaglio completo per ogni comprensorio.

## 4. ALTRA ATTIVITA'

1. Attività centralizzate
2. Società controllate

### 4.1 Attività centralizzate

Tabella 4.1 Struttura centrale dell'Azienda Sanitaria

A) <b>Costi</b>	2019	2018	Delta %		
<b>COSTI DIRETTI</b>					
Compensi quattro direttori compresi oneri sociali e IRAP	892.974,20	852.220,12	4,78%		
Compensi 3 revisori dei conti compresi on. sociali	88.805,04	88.805,04	0,00%		
Locazioni passive	365.988,28	312.391,79	17,16%		
Personale dipendente	11.933.601,58	11.453.368,24	4,19%		
Costi software aziendali	3.734.534,76	3.693.222,00	1,12%		
Consulenze + spese legali	5.100.503,89	5.658.000,50	-9,85%		
Pubblicità, inserzioni	296.849,98	546.728,00	-45,70%		
Manifestazioni, eventi	17.166,32	19.177,00	-10,48%		
Costi formazione	248.113,74	514.959,09	-51,82%		
Varie (smaltimento rifiuti, spese cond.li, telefoniche ecc.)	12.566.991,40	10.978.901,56	14,46%		
<b>COSTI INDIRETTI</b>					
Prestazioni acquisite da altri reparti/servizi	0,00	0,00			
Costi generali	3.524.552,92	3.411.777,33	3,31%		
<b>Totale spesa (costi)</b>	<b>38.770.082,11</b>	<b>37.529.550,67</b>	<b>3,31%</b>		
<b>B) <u>Personale destinato al servizio</u></b>	<b>n. unità *</b>	<b>costo complessivo</b>	<b>n. unità *</b>	<b>costo complessivo</b>	<b>Delta %</b>
Dirigenti non sanitari					
Laureati ruolo sanitario	2,00	249.729,00	1,50	211.148,80	18,27%
Medici	4,00	575.628,00	4,00	698.238,27	-17,56%
Medici in formazione					
Personale amm.vo e tecnico amm.vo (dettaglio):	<b>94,20</b>	<b>5.283.674,00</b>	<b>68,85</b>	<b>3.994.905,00</b>	<b>32,26%</b>
<i>assistente di segreteria</i>	49,65	2.025.205,00	31,45		
<i>collaboratore amministrativo</i>	27,25	1.329.579,00	21,65		
<i>ispettore amministrativo e contabile</i>	17,30	1.928.890,00	15,75		
ingegnere	3	276.447,00	1	123.749,02	123,39%
avvocato	3,75	372.039,00	3,75	332.322,45	11,95%
Personale infermieristico e tecnici sanitari	10,75	725.583,00	11,90	1.155.947,62	-37,23%
Personale riabilitazione	1	21.435,00			
Personale ruolo tecnico	57,90	4.418.880,00	61,20	4.401.876,02	0,39%
Personale vigilanza e ispezione					
Veterinari					
<b>Altro personale</b>					
Contratti d'opera	0	0,00	1,92	463.362,68	-100,00%
	<b>176,60</b>	<b>11.923.415,00</b>	<b>152,2</b>	<b>10.918.187,18</b>	<b>9,21%</b>

\* numero di unità equivalenti

L'aumento dei costi rispetto all'anno precedente è dovuto, in parte, all'aumento del numero del personale e all'aumento generalizzato dei costi. D'altra parte, si registra una riduzione dei costi per pubblicazioni e per la formazione del personale.



## 4.2 Società partecipate

1. SAIM SUEDTIROL ALTO ADIGE INFORMATICA MEDICA SRL/GmbH
2. WABES SRL/GmbH

Al 31.12.2019 l'Azienda sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano detiene partecipazioni nella misura del 51% in due società che sono la SAIM (Südtiroler Alto Adige Informatica Medica s.r.l.) e la Wabes s.r.l.

### **4.2.1 SAIM – Südtirol Alto Adige Informatica Medica GmbH**

La società **SAIM (Südtiroler Alto Adige Informatica Medica s.r.l.)** con sede in via Cassa di Risparmio n. 4, iscritta nel registro delle imprese di Bolzano, P.I. e numero di iscrizione n. 02430390217, si occupa all'interno delle strutture aziendali dell'informatizzazione della cartella clinica e di altre attività inerenti alla precedente. Ha un patrimonio netto di 200.000,00 € sottoscritto per il 51% dall'Azienda sanitaria dell'Alto Adige e, per il restante 49%, da partner privati: GPI S.p.A. (23,25%), PCS Professional Clinical Software S.r.l. (23,25%) e Datef S.r.l. (2,5%). La quota effettivamente conferita ammonta a 102.000,00 €. Di seguito, i dati fondamentali relativi alla chiusura d'esercizio al 31.12.2019, risultanti dalla documentazione acquisita agli atti (stato patrimoniale, conto economico e nota integrativa):

Tabella 4.2.1 SAIM SUEDTIROL ALTO ADIGE INFORMATICA MEDICA SRL/GmbH

Descrizione	2018	2019
Totale attivo:	2.640.396,00	2.799.202,00
Totale debiti:	2.370.938,00	2.512.208,00
Patrimonio netto:	252.640,00	255.113,00
Valore della produzione:	2.667.487,00	2.092.799,00
Costi della produzione:	2.656.966,00	2.087.216,00
Utile/Perdita di esercizio	4.826,00	2.474,00

Nel bilancio dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige la partecipazione alla società SAIM - Südtirol Alto Adige Informatica Medica s.r.l., a partire dal 2016 viene valutata con il metodo del "Patrimonio netto" (Equity-Methode), ai sensi dell'art. 2426 c.c. Di conseguenza, il valore della partecipazione al 31.12.2019 si attesta a 130.108,14 €.

Il 2018 è il primo anno di piena attività della società partecipata SAIM S.r.l dopo il suo riassetto deciso con delibera dell'Azienda sanitaria n. 507 del 27 dicembre 2016 con conseguente istituzione del nuovo consiglio di amministrazione il 4 maggio 2017 e l'assunzione di tre Project Manager nel corso dell'esercizio 2017.

La SAIM 2.0 risultante dal predetto riassetto, è concentrata nella realizzazione del Piano di Lavoro 2018, presentato in Consiglio di Gestione dell'Azienda sanitaria il 12 febbraio 2018.

Il 1° febbraio 2019, gli azionisti di SAIM S.r.l. si sono riuniti nella sede legale per nominare un nuovo consiglio di amministrazione. Il nuovo consiglio di amministrazione è ora costituito da:

- Presidente: Markus Obermair
- Vicepresidente: Gottfried Tappeiner

- Consiglio di amministrazione: Federica Fiamingo

L'agenda di SAIM riporta i seguenti progetti:

- 1: ADT-System (Admission-Designation-Transfer - Accettazione -dimissione - trasferimento)
- 2: ELVS – Centro unico di prenotazione
- 3: CDSS - Clinical decision support System
- 4: CCOE – (Cartella Clinica Ospedaliera elettronica)
- 5: OE – Order Entry
- 6: PS – (Pronto Soccorso)
- 7: ADI – (Assistenza Domiciliare Integrata)

La relazione sulle attività per l'anno 2019 con i risultati raggiunti può essere scaricata dalla sezione trasparenza del sito internet di SAIM:  
<http://www.saim.bz.it/it/trasparenztrasparenza/index>.

#### **4.2.2 WABES S.r.l.**

Sulla base del cosiddetto decreto Madia relativo alla riorganizzazione delle società a partecipazione mista e vista l'esperienza con SAIM S.r.l., in data 11.04.2016 è stata costituita la società aziendale per la gestione della lavanderia ospedaliera aziendale **WABES S.r.l.** con sede a Vadena (BZ), Gmund n. 9/a, iscritta nel registro delle imprese di Bolzano, P.I e numero di iscrizione 02916420215. Dispone di un patrimonio netto di 300.000,00 €, sottoscritto per il 51% dall'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige e per il restante 49% dalla società Haas S.r.l. di Ora (BZ). La quota effettivamente conferita da parte dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige ammonta a 153.000,00 €. La bozza di statuto già esistente, è stata esaminata da cima a fondo con l'obiettivo di una Governance chiara e sono state in essa introdotte delle trasparenti clausole di recesso. Sulla base di un apposito piano economico- finanziario di Wabes S.r.l., sono stati redatti sia un contratto di affitto commerciale della durata trentennale così come un dettagliato contratto di servizio con una precisa ripartizione dei rischi.

Dopo la costituzione nel 2016 della Wabes S.r.l., quale PPP-lavanderia ospedaliera (51% Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano e 49% Haas S.r.l.), sono stati inizialmente forniti di biancheria piana e abbigliamento da lavoro gli ospedali di Bressanone e Vipiteno e in seguito l'ospedale centrale di Bolzano.

Nell'ottobre 2016 è iniziato il servizio di approvvigionamento per gli ospedali di Merano e Silandro.

Parallelamente iniziarono all'interno della Wabes S.r.l. i preparativi per il passaggio alla biancheria a noleggio, in modo tale che anche l'ospedale di Brunico, che non possiede biancheria di proprietà, possa usufruire di tale servizio, a partire dall'inizio del 2019. Il progetto PPP Wabes S.r.l. è anche parte del processo di digitalizzazione dell'Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano, in quanto, dopo il passaggio alla biancheria a noleggio e all'unificazione degli articoli, tutti i processi, dalla consegna dell'abbigliamento da lavoro fino all'ordine, verranno automatizzati mediante tracciatura con chips UHF. Nell'anno 2017 è stato elaborato, per il passaggio dell'Azienda Sanitaria al servizio di lavanoio, un piano economico e finanziario, il quale funge da base per la presentazione di offerta all'Azienda Sanitaria.

Già nel mese di novembre 2016, la Wabes S.r.l. è stata la prima azienda in Italia insignita con il certificato di qualità RAL 992/1-2-3 per la cura della biancheria.

In tal modo vengono garantiti alti standard di sicurezza mediante service di lavanderia professionali.

Quello del 2019 non è stato un esercizio particolare. I ricavi lordi si sono leggermente ridotti dal 2018 al 2019, passando da 3,34 mio. € a 3,33 mio. €. L'acquisizione della clinica Santa Maria quale cliente, a partire da gennaio 2019, ha evitato un maggior calo del fatturato.

Di seguito, le principali quantità di biancheria trattate:

Cliente	Tipo di biancheria	Quantità 2017	Quantità 2018	Quantità 2019
Sabes	biancheria piana	1.872.101 kg	1.768.498,00 kg	1.719.747 kg
Sabes	abbigliamento da lavoro	245.238 kg	235.951 kg	239.103 kg
Clinica S. Maria	Biancheria piana +abb. lavoro	0 kg	0 kg	42.073 kg

Dalla tabella si evince che la quantità di biancheria degli ospedali è diminuita di un altro 2,27% rispetto all'anno precedente.

Ciò contrasta con i grandi e continui sforzi degli amministratori, volti ad ottenere risparmi nei costi di gestione, per garantire la redditività dell'azienda ed un equilibrato risultato d'esercizio.

I risparmi più importanti sono stati ottenuti per le seguenti voci:

Descrizione	Costi 2018	Costi 2019	Riduzione
Costi di trasporto	208.114,68 €	186.201,20 €	-12 %
Costi del personale	13.172 €	0,00 €	-100 %

È anche importante ricordare, che è stato possibile mantenere costanti i costi del personale.

Complessivamente, risparmiando sul lato dei costi, si è creato lo spazio per poter concedere all'Azienda sanitaria un ulteriore sconto di 100.000 €, con il quale è stato possibile diminuire di un'ulteriore quota l'importo "Start-up-fee" da restituire. Alla fine dell'esercizio l'importo residuo ancora da rimborsare ammonta così a € 301.820,61.

Lo sconto concesso al cliente Azienda sanitaria dell'Alto Adige sui servizi 2019 ammontava quindi a 126.513,36 euro, pari al 3,8%, mentre nel 2018 era dell'1%.

L'esercizio 2019 si chiude con un utile pari a € 14.671,07.

Il mandato del consiglio di Amministrazione è scaduto con l'approvazione del bilancio 2018. Con delibera dell'assemblea degli azionisti del 22 maggio 2019, il dottor Christof Brandt è stato nominato nuovo presidente del consiglio di amministrazione, la dottoressa Sandra Lando è stata designata quale vicepresidente, mentre il signor Markus Haas è stato confermato quale membro del consiglio di amministrazione.

La società Wabes S.r.L. ha ampiamente sviluppato il progetto strategico del passaggio al sistema di lavanolo, per gli ospedali di Bressanone, Vipiteno, Merano, Silandro e per l'ospedale centrale di Bolzano. L'Azienda sanitaria nel giugno 2018 ha deliberato una fondamentale decisione in tal senso, sulla base della quale Wabes, già nell'ottobre 2018, ha presentato un'offerta all'Azienda sanitaria. Manca ancora l'affidamento definitivo da parte di SABES. WABES ha adottato tempestivamente tutte le misure possibili, ma purtroppo manca ancora la concreta attuazione da parte di SABES.

Dall'inizio del 2019, Wabes ha rilevato i servizi relativi ai prodotti tessili della clinica Santa Maria di Bolzano. È la prima volta che Wabes S.r.L. fornisce un servizio di lavanolo alla clinica convenzionata con l'Azienda sanitaria. La fornitura del servizio funziona senza intoppi e con la massima soddisfazione per il cliente.

Valutazione dei rischi ai sensi dell'art. 6 del d.lgs. 175/2016:

La società ha predisposto il programma per la valutazione di una crisi d'impresa secondo quanto previsto dall'art. 6, comma 2, d.lgs. 175/2016, in conformità alle raccomandazioni del CNDCEC. Il programma si basa su un concetto prognostico in base al quale, per valutare il rischio, l'azienda ha individuato i seguenti strumenti che vengono monitorati: analisi degli indici e dei margini di bilancio e analisi prospettica basata su indicatori.

In conformità al suddetto programma di valutazione dei rischi, sono stati effettuati il monitoraggio e l'analisi dei rischi aziendali e la relativa relazione è stata presentata all'assemblea degli azionisti insieme al bilancio annuale 2018. Anche la relazione per l'esercizio 2019 è stata redatta insieme al bilancio annuale 2019 e verrà presentata all'assemblea degli azionisti.

I principali dati relativi all'esercizio chiuso al 31.12.2019, come risulta dai documenti agli atti, (stato patrimoniale, conto economico e nota integrativa), sono i seguenti:

Tabella 4.2.2 WABES S.r.l.

Descrizione	2018	2019
Totale attivo:	910.382,00	902.491,00
Totale debiti:	511.473,00	455.800,00
Patrimonio netto:	345.646,00	360.315,00
Valore della produzione:	3.384.778,00	3.378.081,00
Costi della produzione:	3.376.671,00	3.355.452,00
Utile/Perdita di esercizio	6.425,00	14.671,00

La partecipazione alla società WABES S.r.l., iscritta nel bilancio ai sensi dell'art. 2426 c.c con il metodo del "Patrimonio netto" (Equity-Methode), al 31.12.2019 ha un valore di 183.761,16 €.

## **5. INTERVENTI A LIVELLO DI PROCESSI DIREZIONALI OPERATIVI E RISORSE**

- 1 Area amministrativo-contabile
- 2 Area informatica
- 3 Area economato-provveditorato
- 4 Area tecnico-patrimoniale
- 5 Area ingegneria clinica
- 6 prestazioni e territorio
- 7 Area comunicazione, marketing e relazioni con il pubblico
- 8 Area gestione del personale

### **5.1 Area amministrativo-contabile**

- a) Ripartizione Economico-finanziaria
- b) Ripartizione Controllo di Gestione

## 5.1.a Ripartizione Economico-finanziaria

Tra i compiti fondamentali della Ripartizione Economico-Finanziaria, oltre a quello della gestione della contabilità generale, sono da annoverare la tenuta della contabilità clienti e fornitori, unitamente all'attività di pagamento, il disbrigo degli adempimenti fiscali e, in particolar modo, il supporto alla Direzione per quanto riguarda il finanziamento dell'Azienda Sanitaria (rilevazione del fabbisogno finanziario e reperimento dei mezzi finanziari), nonché l'attività di predisposizione dei bilanci (preventivo, chiusure trimestrali e bilancio d'esercizio).

Per l'esercizio 2019, la Provincia ha messo a disposizione congrui mezzi finanziari, grazie ai quali, il 23.01.2019, l'Azienda sanitaria ha potuto approvare un bilancio preventivo 2019 in pareggio. Inoltre, è stato nuovamente predisposto un bilancio preventivo pluriennale (2019-2021). Tuttavia, alla fine non è stato adottato soprattutto perché, a causa della nel frattempo mutata situazione giuridica, non era chiaro se e in quale forma avrebbe dovuto essere approvato. Per il periodo 2020-2022 con i finanziamenti approvati dalla Provincia, in base a quanto previsto al punto 4 dell'articolo 2 della legge provinciale 5 novembre 2001, n. 14, è stata redatta una previsione economica e finanziaria per il triennio 2020-2022, che sarà approvato con il piano triennale delle performance. Viene in tal modo garantita la certezza della programmazione dell'Azienda, per quanto attiene alla disponibilità finanziaria.

La Ripartizione Economico-Finanziaria ha supportato la Direzione aziendale nell'attuazione dei seguenti obiettivi 2019 (in parte obiettivi BSC):

### Certificazione del bilancio

Il progetto "Certificabilità del Bilancio (PAC)", partito a maggio 2017, è proseguito anche nel 2019. Nell'anno 2017 sono state analizzate la struttura organizzativa dell'Azienda e le procedure amministrativo-contabili. I settori che necessitano di essere migliorati e le relative attività di intervento sono stati illustrati nei documenti "Diagnosi e aree di miglioramento per il contesto organizzativo", "Soluzioni alternative di riassetto" e nel "Report di Benchmark organizzativo". Per quanto riguarda l'analisi delle procedure amministrativo-contabili, sono stati predisposti un "report" di analisi e un'elencazione delle procedure amministrativo-contabili con il relativo grado di avanzamento. Una bozza del PAC (piano attuativo di certificabilità – piano di azione) aziendale di dettaglio è stata elaborata e trasmessa alla Provincia (approvata dal gruppo strategico di progetto il 12.01.2018). Lo stato di avanzamento dei lavori è stato presentato alla Provincia e al gruppo strategico di progetto nel corso di due incontri.

Nell'anno 2018 si è lavorato all'attuazione degli obiettivi 2018 del PAC così come riformulati (con riferimento alle scadenze) con delibera del Direttore Generale. Alcune procedure (3) sono state elaborate, approvate e implementate (100 %). Altre sono state redatte o sono in fase di elaborazione.

Le attività originariamente programmate sono state nuovamente definite e avallate dai consulenti di EY, su iniziativa del direttore amministrativo. Nel corso dell'anno sono stati fissati i nuovi criteri per la rilevazione dei beni mobili (beni con un determinato valore d'acquisto e valore finale). La rilevazione è stata pianificata per l'anno 2019 e dovrebbe essere ultimata nell'anno successivo.

La nuova procedura per il calcolo del TFR è stata elaborata e già applicata in occasione della stesura del bilancio consuntivo 2018 e 2019. L'approvazione formale verrà fatta nel 2020. La procedura per la valutazione delle passività potenziali è stata elaborata, approvata e implementata. È stata applicata per la prima volta per il bilancio 2017. È stata altresì approvata e implementata la "procedura per la gestione dei rilievi".

Con delibera del Direttore generale n. 2018-A-000717 del 22.12.2018, nell'organigramma per il settore amministrativo dell'Azienda, è stato inserito l'Ufficio di Internal Audit ed è stato definito il profilo professionale del direttore d'ufficio. E' stata altresì inoltrata alla

Provincia la richiesta di personale per il predetto ufficio. Sono stati elaborati il regolamento di Internal Audit ed il piano Audit.

Inoltre, in collaborazione con tutte le ripartizioni amministrative, sono state formalizzate e parzialmente implementate le seguenti procedure.

- Gestione dei contributi
- Gestione della Tesoreria
- Chiusure contabili e predisposizione del bilancio consuntivo
- Gestione degli stipendi
- Gestione delle convenzioni e delle prestazioni
- Gestione del patrimonio
- Gestione acquisti beni e servizi
- Gestione del magazzino
- Raccolta, archiviazione e divulgazione di leggi e regolamenti
- Gestione dei tributi
- Gestione ricavi da prestazioni sanitarie e non sanitarie
- Modalità di riconciliazione dei dati di contabilità analitica con i dati del modello di LA
- Modalità di riconciliazione dei dati di contabilità analitica con i dati della contabilità generale
- Controllo delle spese di investimento con i budget stabiliti nel piano degli investimenti e analisi degli scostamenti
- Codice etico e comportamentale del dipendente
- Procedura per la gestione del personale non dipendente e dei medici e dei pediatri di medicina generale
- Preparazione ed elaborazione del modello ministeriale LA
- regole per l'accesso al sistema informativo, autorizzazioni e tracciabilità delle operazioni

Sono stati redatti i seguenti regolamenti:

- Regolamento di contabilità
- Regolamento sull'accesso interno di terzi ai locali aziendali e controllo del movimento delle persone e dei beni, all'entrata e all'uscita dai locali - Delibera 2019-A-833 16.12.2019
- Regolamento aziendale per la disciplina delle acquisizioni di lavori, forniture e servizi di importo inferiore alla soglia – delibera Nr. 2020-A-000002 del 03.01.2020
- È stata predisposta una proposta di modello per la programmazione, la gestione e il controllo. È stata preparata la documentazione di pianificazione per il piano annuale e triennale.
- È stata elaborata la procedura per la ripartizione degli obiettivi BSC fra i vari servizi aziendali.

Nel 2020 e negli anni successivi, le procedure sopra elencate dovranno essere completate, tradotte, approvate e implementate, anche se, per la relativa attuazione, sarà certamente necessario un periodo più lungo, ad esempio, per quella del modello di programmazione, gestione e controllo.

#### Attuazione del nuovo atto aziendale e dell'organigramma relativo al settore amministrativo

Oltre al gruppo di lavoro costituito per implementare l'organigramma (direttore amministrativo e direttrice del comprensorio del CS di Merano), la collaborazione

all'elaborazione ed all'implementazione del piano di attuazione nei tempi previsti per il rispettivo settore di competenza, è stata fornita anche nell'ambito delle riunioni dei direttori di ripartizione e in risposta alle richieste della direzione aziendale.

#### Nuovi flussi ministeriali economici (CE, LA, SP, CP)

Le modifiche al piano dei conti necessarie per predisporre i nuovi flussi ministeriali (CE, SP e LA) sono state effettuate in accordo con la Provincia e sono state inserite nel programma di contabilità. Il nuovo modello CE è già stato predisposto per il bilancio preventivo 2019 e in occasione di tutte le chiusure trimestrali del 2019. Sono stati creati i presupposti per la compilazione del nuovo modello SP (da redigere solo per il bilancio consuntivo 2019).

LA: sono state analizzate le nuove linee guida ministeriali ed è stata definita la procedura per la determinazione dei dati. Il modello di LA 2019 in aprile/maggio 2020 verrà dunque predisposto in base alla succitata procedura.

CP: le novità relative a questo modello non devono essere attuate già nel 2020 (si veda D.M. 0013132 del 03.05.2019). Per i dati del 2019 è previsto un cosiddetto "periodo di prova". Ciononostante, abbiamo guardato ed analizzato le nuove disposizioni normative previste. Prima di elaborare una procedura strutturata, vale la pena attendere e vedere se la normativa cambi ancora.

#### Monitoraggio dei costi – Costituzione di un gruppo di lavoro

Il comitato di revisione della spesa dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige è stato istituito con delibera del DG n. 542 del 20.08.2019. È stata assicurata la partecipazione a tutte le riunioni mensili del comitato. La partecipazione attiva avviene fornendo informazioni sull'Azienda, in particolare relative al settore economico-finanziario e del patrimonio, attraverso documenti e interventi.

#### Garanzia di pagamenti Online tramite Alto Adige Riscossioni S.p.A

Nel corso del 2017 si è lavorato per poter garantire la partenza del servizio di pagamento Online a partire da metà 2018, coordinando tutti i partecipanti al progetto (Alto Adige Riscossioni, Banca Intesa San Paolo S.p.A. - Tesoriere, SAIM, GPI e la ripartizione informatica dell'Azienda), adeguando il software di GPI, i programmi di fatturazione interna e di informatica sanitaria e predisponendo il Web-Service ed i collegamenti di rete. Fino a metà anno 2018 sono stati eseguiti i primi test per i pagamenti online il che ha consentito di partire con i referti online ed i pagamenti online ancora entro la prima metà dell'anno.

Nel corso del 2019 si sono dovute porre le basi per l'effettuazione di una riconciliazione automatica degli incassi online con i documenti contabili (fatture). Dalla seconda metà dell'anno 2019 fino ad inizio 2020, i pagamenti online (pagamenti (pagoPa) sono stati estesi all'intera fatturazione, ai solleciti, agli atti di costituzione in mora e, infine, alle sanzioni amministrative per visite non disdette

#### Centralizzazione delle entrate tramite bollettino postale e bancario e centralizzazione dei pagamenti

A partire da luglio 2017, gli incassi pervenuti tramite bollettino postale e bancario vengono gestiti e incassati solo nell'ambito del Comprensorio sanitario di Bolzano e non più nei quattro comprensori sanitari. Inoltre, gli ordinativi di pagamento relativi a beni sanitari vengono emessi, da settembre 2017, dal solo Comprensorio sanitario di Bolzano. Le suddette centralizzazioni, assieme alla registrazione massiva delle fatture, hanno consentito di risparmiare tempo lavorativo ed hanno permesso di ridurre l'organico di 3 unità nell'ambito dei Comprensori di Merano, Bressanone e Brunico. Queste misure di riorganizzazione sono proseguite anche nel 2018 anche se, per adesso, non sono state effettuate ulteriori centralizzazioni. Con il cambio del tesoriere a partire dal 01.01.2020, gli incassi sono trasmessi per via digitale al programma di contabilità aziendale solo complessivamente per tutta l'Azienda e non separatamente per distretto sanitario. Ciò

significa che la contabilizzazione degli stessi e l'emissione degli ordini di riscossioni possono avvenire in maniera intercomprensoriale.

#### Intensificazione attività di recupero crediti e recupero crediti all'estero

Nel 2019 è stata ulteriormente intensificata l'attività di recupero crediti. Da un lato, è proseguito il recupero crediti all'estero tramite il partner esterno, dall'altro, tutti i comprensori hanno incrementato l'attività di invio solleciti e di atti di costituzione in mora. Il contratto con il partner esterno per recupero di crediti esteri è stato prorogato di un anno fino ad aprile 2021. Il recupero dei crediti esteri degli anni 2018 e 2019 sarà ad esso affidato a partire dalla primavera del 2020.

#### Contratto con Alto Adige Riscossioni per il recupero coattivo dei crediti

Il 28.11.2019 l'Azienda sanitaria dell'Alto Adige ha stipulato un contratto con Alto Adige Riscossioni SPA per il recupero dei crediti non pagati. Il contratto ha per oggetto il recupero dei soli crediti verso i debitori del territorio italiano, con circa 4.000 casi affidati per il relativo recupero nel corso del primo anno di validità del contratto - 2020 -, 8.000 nel secondo anno e 15.000 nel terzo anno. In una seconda fase, possibilmente a partire dal 2021, il recupero crediti Alto Adige Riscossioni sarà esteso anche verso altri paesi.

Indipendentemente dagli obiettivi e dai progetti sopra elencati, la Ripartizione Economico - Finanziaria, dopo le misure di razionalizzazione già attuate negli anni passati, si è costantemente impegnata per migliorare ed ottimizzare i processi amministrativi della Ripartizione (possibilità di incassi intra-comprensoriali di fatture pazienti, registrazioni intra-comprensoriali di fatture e dei relativi pagamenti, unificazione sezionali IVA, introduzione dei pagamenti PagoPa).

### **5.1.b Ripartizione controllo di gestione**

Nel 2019 il Controllo di gestione ha predisposto i documenti di pianificazione strategica e operativa per il periodo 2020 - 2022.

Anche nel 2019 è stato rilevato il fabbisogno del personale per tutte le figure professionali di tutte le unità operative dell'Azienda. Sono state predisposte le procedure previste dal progetto di certificabilità del bilancio che verranno implementate prossimamente.

In collaborazione con la Ripartizione Salute dell'Amministrazione provinciale ha predisposto la procedura per la predisposizione dei documenti di programmazione e valutazione del Sistema Sanitario.

## 5.2 Area informatica

### **Sistemi ospedalieri**

- Evoluzione della Cartella Clinica Ospedaliera Elettronica: Nel corso del 2019 le attività di progetto si sono articolate su due linee operative:

- **Cartella Ambulatoriale**: nel corso dell'anno è proseguita la fase di diffusione presso gli ambulatori dei comprensori di Bolzano e Merano, al 31 dicembre le attività svolte risultano essere le seguenti:
  - ✓ **Bolzano**: nel corso del 2019 sono stati attivati gli ambulatori di 5 specialità che si aggiungono a quelle attivate nel corso del 2018 per un totale di 10 specialità operative con il nuovo sistema. Per ulteriori 10 specialità è stata svolta l'attività di analisi organizzativa e configurazione del sistema con attivazioni pianificate a partire da marzo 2020.
  - ✓ **Merano**: nel corso del 2019 sono stati attivati gli ambulatori di 4 specialità che si aggiungono a quelle attivate nel corso del 2018 per un totale di 6 specialità operative con il nuovo sistema. Per ulteriori 5 specialità è stata



svolta l'attività di analisi organizzativa e configurazione del sistema con attivazioni pianificate a partire da aprile 2020.

Parallelamente all'attività di diffusione, si è sostenuta una consistente attività di sviluppo indirizzata sia alla "verticalizzazione" della soluzione per adattarla ai requisiti delle singole specialità che all'affinamento delle funzionalità base della cartella.

- Cartella di Reparto: a ottobre è stata presentata in forma ufficiale la prima versione della cartella di reparto, integrata con i sistemi ADT e Order Entry. Si è quindi dato inizio alle attività propedeutiche alla fase di validazione e collaudo della soluzione, collaudo previsto entro il primo semestre 2020.
- Dematerializzazione della ricetta rossa per la farmaceutica e specialistica nell'ambito ospedaliero e presso i MMG/PLS:
  - Tutte le farmacie e dispensari farmaceutici sono stati messi in grado di spendere le ricette dematerializzate sia emesse nella provincia di Bolzano sia da fuori provincia.
  - In base alla decisione della direzione aziendale dell'ottobre 2018, secondo la quale viene abbandonato l'introduzione di CupWeb nel laboratorio preferendone l'estensione di ConcertoWeb in quanto naturale estensione del gestionale di laboratorio, il LIS è stato adattato di conseguenza per l'erogazione delle prescrizioni dematerializzate. Dal 2019 sono quindi stati adeguati e attivati i principali sistemi per l'erogazione delle prescrizioni dematerializzate, presupposto per la prescrivibilità dematerializzata da parte degli specialisti ospedalieri e da MMG/PLS di tutti gli esami e visite specialistiche previsti.
  - A marzo 2019 è stato presentato il nuovo PSM2019, è stata prevista la diffusione in alcuni reparti pilota dove è stata avviata la nuova cartella clinica (NGH).
  - I software MMG/PLS dei sei principali fornitori in Alto Adige (ca. 93% dei MMG/PLS in Alto Adige), già adeguati e attivati per la prescrizione dematerializzata farmaceutica, nel 2019 sono stati adeguati anche per la prescrizione dematerializzata di prestazioni specialistiche. Nel 2° semestre si è svolto la sperimentazione con qualche medico pilota per ogni software e da novembre 2019 è stato avviato gradualmente il roll-out per i MMG/PLS della Provincia. Al 31/12/2019 l'88,5% dei MMG/PLS invia prescrizioni dematerializzate farmaceutiche e il 61,7% anche prescrizioni dematerializzate specialistiche.
  - Insieme alla Provincia e Informatica Alto Adige è stata avviata l'analisi per una revisione del servizio attuale da un punto tecnico e organizzativo per permettere l'attivazione dei servizi della prescrizione digitale anche per i MMG utilizzatori di soluzioni nativamente in cloud.
  - A dicembre 2019 sul portale SistemaTS risultano 81,2 % di ricette farmaceutiche dematerializzate e 56,7% di ricette specialistiche dematerializzate per la Provincia di Bolzano.
- ADT: L'avvio dell'attività di progetto ha avuto luogo nel mese di novembre 2017. Le prime riunioni sono state dedicate alla raccolta dei requisiti insieme al gruppo per la definizione dei processi aziendali composto dall'ufficio qualità e dall'owner, con il supporto dei manager di processo (gruppo composto e rappresentato dai Direttori Medici dei 4 comprensori). In una successiva fase si è delineata la strategia da adottare nel processo di realizzazione e diffusione del nuovo sistema. Diversi incontri sono stati dedicati al vaglio dei possibili scenari operativi e nella regolamentazione delle attività. La strategia di progetto ha previsto il coinvolgimento diretto dei Direttori Medici di Presidio per vagliare funzionalità ed usabilità delle applicazioni ed anche il flusso logico per la gestione dei pazienti sì in regime di ricovero ordinario e DH ma

anche contemplando la gestione della macro-attività ambulatoriale ad alto livello assistenziale (PAC) e introducendo anche una gestione ordinata e strutturata della lista di attesa. Dalla documentazione risultante da questa serie di incontri sono state prodotte le specifiche di progettazione per la successiva fase di realizzazione del software. La proposta di progetto iniziale prevedeva la realizzazione del sistema ADT all'interno della proposta del software di base del PT SAIM, di concerto con il gruppo di lavoro e di processo, questa soluzione è stata rivista implementando la nuova soluzione ADT come modulo integrato della nuova Cartella Clinica NGH. La soluzione sviluppata è stata collaudata funzionalmente nel mese di dicembre 2018. Nel 2019 si sono svolti vari incontri per definire i layout ed i contenuti delle stampe prodotte dal sistema.

- Order Entry: Nel corso dell'ultimo trimestre 2019, nell'ambito del Steering Committee, si è presa la decisione di riprendere i lavori di integrazione OE - Dipartimentali (quali ad esempio Laboratorio di Analisi, Anatomia Patologica, Radiologia e TrASFusionale) e nel contempo, la GPI ha confermato la nuova linea di sviluppo che vede la riscrittura del software OE (attuale soluzione ex Insiel Mercato) al fine di rendere il modulo OE embedded all'interno di NGH/ADT e di riprendere quindi la programmazione congiunta con il sistema di ADT previsto nel primo semestre del 2020.
  - Analisi dei requisiti, del fabbisogno e contesto di riferimento: La strategia di progetto ha previsto il coinvolgimento diretto del process owner dr. Bertoli, Direttore Medico di Presidio del comprensorio di Merano, dei referenti aziendali dei punti erogatori (laboratori), per vagliare l'usabilità delle applicazioni ed anche il flusso logico per la gestione delle richieste di esami e consulenze da reparto e per pazienti sì in regime di ricovero ordinario, Day Hospital ed urgenza ma anche contemplando la gestione dei processi di richieste di esami in regime di pre-ricovero e post-ricovero.
  - Implementazione requisiti: La proposta di progetto ha previsto la messa a punto del sistema Order Entry all'interno della proposta del software di base del PT SAIM e di concerto con il gruppo di lavoro e di processo, questa soluzione sarà oggetto di collaudo funzionale ed avvio su comprensori congiuntamente con la soluzione ADT. Entro il secondo semestre 2020 questa soluzione sarà rivista implementando la nuova soluzione di Order Entry come modulo integrato della nuova Cartella Clinica NGH/ADT.
  - Diffusione sistema, formazione e supporto all'avvio delle procedure informatiche: Nel primo semestre 2020 si prevede la diffusione della soluzione Order Entry presso l'ospedale di Silandro e Merano e, nel secondo semestre, verrà diffuso presso l'ospedale di Bolzano. Inizialmente l'Order Entry sarà integrato con i Servizi di Radiologia. Successivamente, nel corso del secondo semestre 2020, a seguito della revisione e l'implementazione dei processi di messa in sicurezza della trasfusione a letto del paziente (Progetto "Diffusione EliotWeb"), verrà integrato con il Servizio TrASFusionale. Infine, nel corso del secondo semestre, sarà integrato con il Servizio di Anatomia Patologica e con il Servizio di Laboratorio di Analisi.
- Prenotazioni CUPP: Nel corso del 2019 la SAIM ha supportato dal punto di vista dell'informatica e dei servizi ad essi correlati, l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige nel proseguire con le attività per il miglioramento delle liste di attesa, con particolare focus sul sistema di prenotazione CUPP, coerentemente con gli obiettivi BSC definiti dall'Assessorato alla Salute della Provincia autonoma di Bolzano. In particolare, nel corso del primo semestre 2019, il lavoro di consulenza e supporto informatico si è concentrato sulla chiusura dei lavori per l'implementazione dell'intero iter amministrativo alla base della DGP 657/2018.
  - In coerenza con quanto individuato e stabilito a valle della fase di analisi dei requisiti di una nuova interfaccia grafica del CUP SAIM, nel corso del 2019, la

SAIM ha concluso la fase di sviluppo delle nuove componenti software quali un sistema denominato "Gestione agende" di prossima attivazione (aprile 2020), sviluppo integrazioni avanzate con il RUAD e revisione dell'interfaccia CUPWEB afferente alla gestione dell'appuntamento e sua successiva negoziazione.

- Finalizzazione del sistema RUAD per:
    - l'implementazione delle misure per contrastare il fenomeno del "no show", ossia della prestazione prenotata e non disdetta in tempo utile, con l'attivazione di opportuni canali di recall (chiamata automatica ai cittadini) e sms reminder.
    - l'implementazione delle regole amministrative alla base della mancata disdetta degli appuntamenti prenotati, al fine di prevedere il corretto innesco del processo sanzionatorio a carico dei cittadini esenti e non esenti dalla compartecipazione alla spesa sanitaria che non disdicono l'appuntamento entro i tempi stabiliti, salvo idonea giustificazione.
  - Sviluppo e rilascio di un applicativo su dispositivi mobili (App Mobile), quali smartphone e tablet, attraverso i quali il cittadino potrà in autonomia prenotare, spostare e cancellare appuntamenti prenotabili sulla piattaforma aziendale, comprese le prestazioni afferenti all'ambito della prevenzione (vaccini adulti e bambini, certificati patenti, screening).
  - Sviluppo di una soluzione denominata "WEB APP" destinata al mondo desktop e/o tablet, attraverso i quali il cittadino potrà in autonomia prenotare, spostare e cancellare appuntamenti prenotabili sulla piattaforma aziendale, comprese le prestazioni afferenti all'ambito della prevenzione (vaccini adulti e bambini, certificati patenti, screening). Tale soluzione rappresenterà il nuovo canale on-line di prenotazione e sarà accessibile attraverso il sito [www.sabes.it](http://www.sabes.it).
  - Estensione graduale della piattaforma aziendale di prenotazione CUP SAIM per la prenotazione delle prime visite specialistiche, per garantire in futuro la possibilità di una vista aziendale al personale che prenota e conseguentemente offrire al cittadino in fase di prenotazione la prima disponibilità a livello provinciale;
  - Sostituzione graduale dei software di prenotazione diversi da CUP SAIM nei comprensori sanitari di Bolzano, Merano, Bressanone e Brunico, con l'avvio di un progetto specifico di migrazione agende dai sistemi Medarchiver ed IKIS con conseguente dismissione della loro componente di sistema di prenotazione;
  - Integrazione interfaccia CUP SAIM e gestionali clinici: per creare un'interfaccia tra il gestionale clinico utilizzato nei diversi reparti e la piattaforma aziendale di prenotazione;
  - Interazione del CUP SAIM con sistemi aziendali afferenti all'ambito della prevenzione, con particolare focus su vaccini e screening mammografico;
  - Completamento del passaggio a CUP SAIM, di tutte le agende di radiologia e medicina nucleare del comprensorio Bolzano, di tutte agende di radiologia del comprensorio di Merano, dell'agende relative alla RX Convenzionale del comprensorio di Brunico;
  - Revisione delle agende di radiologia finalizzate all'apertura della vista aziendale e della successiva prenotazione attraverso i canali centrali quali il Call center del CUPP.
- Sanzione per mancata o tardiva disdetta: Il software per le sanzioni amministrative, previste per gli appuntamenti non disdetti in tempo utile, è stato implementato e integrato nell'architettura di sistema delle applicazioni esistenti, al fine di fornire un supporto digitale per l'intero processo. Le integrazioni principali realizzate sono con il Registro Unico Appuntamenti e Disdette (RUAD), il sistema di contabilità (GPI) e il

sistema di protocollo (SIAV). È stata prestata attenzione ad un design di sistema modulare che garantisce flessibilità ed espandibilità; caratteristiche principali delle moderne architetture di sistema aperte. Inoltre, si è cercato di garantire il più possibile la necessaria indipendenza dai fornitori e dai terzi fornitori, indispensabile per una pubblica amministrazione; un approccio necessario dal punto di vista dell'efficienza e dei costi.

- Pronto Soccorso: Il progetto per il nuovo sistema di PS di SAIM è stato avviato nel mese di settembre 2018. Le prime riunioni sono state dedicate alla raccolta dei requisiti insieme all'owner di processo ed al gruppo costituito già da tempo e composto da rappresentanti medici ed infermieristici dei 7 pronto soccorso dell'Azienda Sanitaria. Diversi incontri sono stati dedicati al vaglio dei possibili scenari operativi e nella regolamentazione delle attività. Dalla documentazione risultante da questa serie di incontri sono state prodotte le specifiche di progettazione per la successiva fase di realizzazione del software come definito nei documenti di processo ed anche proponendo l'inserimento e la regolamentazione di nuove procedure operative come il Fast Track ed il See and Treat. La fase di implementazione è iniziata tenendo ben presenti le normative vigenti ed i regolamenti interni. Al momento sono in fase di analisi le evoluzioni di integrazione dei monitor e dei sistemi di chiamata, l'analisi e la definizione dei contenuti delle stampe e la revisione organizzativa per adeguare il software alla gestione del flusso di rendicontazione per il pagamento del ticket ove previsto e l'introduzione e gestione degli ambulatori cure primarie. Il progetto prevede di mettere a calendario l'avvio congiunto dei sistemi di ADT, PS e Order Entry non appena i software saranno collaudati ed il piano condiviso con le Direzioni Mediche dei comprensori sanitari di Merano e Bolzano.
- Fast Track e nuove disposizioni in materia di ticket e Pronto soccorso: Gli adeguamenti sono stati effettuati e i processi definiti sono stati mappati digitalmente. I flussi di dati per le prestazioni specialistiche e il pronto soccorso/EMUR sono stati adattati alle nuove linee guida e sono state effettuate le necessarie integrazioni. In particolare, sono stati apportati i necessari adattamenti di sistema alle nuove norme sul ticket.
- STP e altri servizi: L'integrazione con i sistemi centrali gestiti da SOGEI è stata ulteriormente ampliata e migliorata. Tra l'altro, verranno ora verificati i dati per gli stranieri temporaneamente presenti (STP), come richiesto nella lettera del 25.11.2019. In questo contesto, va sottolineato che i sistemi centrali sono temporaneamente instabili e, di conseguenza, anche i sistemi locali possono funzionare solo in misura limitata.
- Anagrafica ASDAA: Sono stati attivati i primi servizi che utilizzano la tecnologia di web services, in modo che, oltre all'elaborazione nativa dei dati, i dati anagrafici possano essere elaborati anche con questo metodo di comunicazione. Questo canale di comunicazione sarà ulteriormente ampliato in futuro, in modo che i fornitori e i sistemi di terzi possano integrarlo in modo trasparente nel rispettivo ambiente applicativo.

### **Sistemi dipartimentali e territoriali**

- Anagrafe vaccinale Nazionale SIAVr: È stata stipulata la convenzione per la costituzione a titolo gratuito non esclusivo del diritto di riuso del programma applicativo denominato "Sistema Informativo Anagrafe Vaccinale regionale "SIAVr": Il Dipartimento di Prevenzione viene dotato del nuovo programma di gestione delle vaccinazioni integrato con l'anagrafe vaccinale nazionale.
- Adesione a gara CONSIP SGI Lotto 4 per UFA/TPN: Per raggiungere l'obiettivo di informatizzazione del ciclo completo del processo di Galenica Oncologica presso la struttura Unità Farmaci Antiblastici (UFA) e di Nutrizione Parenterale Totale (TPN), viene deciso di aderire alla gara CONSIP. Ne nasce un progetto che prevede l'analisi dei flussi di lavoro e di dati in tutti i centri clinici coinvolti e di predisporre una

tracciatura delle sacche a livello aziendale mediante integrazione con i software clinici in uso.

- Adesione a gara CONSIP Lotto 3 per Contabilizzazione ricette: Vista la necessità aziendale di aggiornare tecnologicamente la vecchia piattaforma di contabilizzazione ricette gestita finora esternamente da InsielMercato/GPI, aderendo a questo lotto CONSIP si realizza una nuova e moderna piattaforma per la contabilizzazione delle ricette e servizi di supporto, che viene poi consegnata alla Ripartizione Informatica per la completa gestione interna.
- Adesione a gara CONSIP Lotto 1 per 118: Vista la necessità del servizio aziendale EMUR 118 di dotarsi di moderne tecnologie a bordo mezzo per rendere sicuri gli interventi con ambulanze, con l'adesione a questo lotto CONSIP si realizza una nuova e moderna piattaforma per la gestione degli interventi delle ambulanze sui luoghi degli incidenti, che viene poi consegnata alla Ripartizione Informatica per la completa gestione interna.
- Acquisti hardware per tracciatura operativa anatomia patologica: In vista di attivare i moduli software per garantire la tracciatura delle lavorazioni sui reperti nel reparto di anatomia patologica, si acquistano speciali apparecchi informatici da installare in reparto, sui quali girerà il software di tracciatura.
- Avvio interoperabilità cartella antidiabetica con RUAD: Viene istituito il Registro Unico Appuntamenti e Disdette, ovvero l'applicazione che colloquiando con il CUP è in grado di stabilire quali utenti hanno regolarmente disdetto un appuntamento prenotato con il CUP, ai quali non verrà inviata la sanzione per mancata disdetta. Poiché le agende dei vari ambulatori aziendali sono presenti su CUP per la prima vista e sulla cartella antidiabetica (SDC di Meteda) per le visite successive, è necessario informare i RUAD se anche gli appuntamenti oltre alla prima visita sono stati disdetti oppure no.
- Avvio interoperabilità cartella pneumologica territoriale con RUAD: Viene istituito il Registro Unico Appuntamenti e Disdette, ovvero l'applicazione che colloquiando con il CUP è in grado di stabilire quali utenti hanno regolarmente disdetto un appuntamento prenotato con il CUP, ai quali non verrà inviata la sanzione per mancata disdetta. Poiché le agende dei vari ambulatori aziendali sono presenti su CUP per la prima vista e sulla cartella pneumotisiologia territoriale aziendale (pneumoweb di Sidera) per le visite successive, è necessario informare i RUAD se anche gli appuntamenti oltre alla prima visita sono stati disdetti oppure no.
- Avvio interoperabilità cartella medarchiver con RUAD: Viene istituito il Registro Unico Appuntamenti e Disdette, ovvero l'applicazione che colloquiando con il CUP è in grado di stabilire quali utenti hanno regolarmente disdetto un appuntamento prenotato con il CUP, ai quali non verrà inviata la sanzione per mancata disdetta. Poiché le agende dei vari ambulatori aziendali sono presenti su CUP per la prima vista e sulla cartella clinica elettronica (medarchiver di Medarchiver Srl) per le visite successive, è necessario informare i RUAD se anche gli appuntamenti oltre alla prima visita sono stati disdetti oppure no.
- Avvio in esercizio applicazione DataBreast per Data Manager Breast Unit Bolzano: DataBreast è il software utilizzato dai centri senologici in possesso di certificazione clinica Eusoma, società europea degli specialisti del cancro alla mammella, per monitorare la qualità della diagnosi, del trattamento e del follow-up del carcinoma mammario e dello screening mammografico. Nel 2019 il software Databreast è stato avviato in esercizio.
- Avvio in esercizio applicazione Zenzy per predisposizione farmaci antitumorali nella Farmacia ospedaliera di Bressanone: La Farmacia ospedaliera di Bressanone predispone farmaci oncologici ma non era in possesso del sistema informatico di tracciatura e predisposizione. Viene introdotto quindi il programma "Zenzy" in attesa di uniformare a livello aziendale la piattaforma di predisposizione dei farmaci antitumorali.

- Avvio in esercizio applicazione Mosaiq per radioterapia: Il reparto di Radioterapia ha abbandonato il vecchio programma Medfolio che è stato sostituito con Mosaiq su tutti i client.
- Avvio in esercizio portale visite fiscali per Medicina Legale: È stato implementato da GPI il modulo visite fiscali, che fa parte della suite ASTER MEDLEG e si compone di tre parti:
  - Portale Aziende
  - Portale Medici Fiscali
  - Modulo Backoffice (gestione amministrativa)

Nel corso del 2019 il portale visite fiscali è stato avviato in esercizio.

I moduli invalidità e ambulatorio monocratico, sono in fase di analisi.

- Protesica maggiore: Il collaudo funzionale, e quindi l'avvio e la diffusione della soluzione è avvenuto nel mese di dicembre 2017. Durante il periodo di osservazione sono state rilevate e rilasciate modifiche necessarie anche a migliorare l'usabilità del sistema. Una recente valutazione con i referenti di progetto ha definito che alcune attività dovranno essere riviste e verrà effettuata una nuova sessione formativa di rinforzo. Il progetto entro la fine del primo semestre 2020 potrà essere chiuso.
- Avvio in esercizio portale GRA9 per Medicina Del Lavoro: SIAG ha reso bilingue il programma WEB fornito dal Ministero della salute per la gestione telematica degli adempimenti normativi relativi alle operazioni con amianto della Medicina del Lavoro. In seguito, questa applicazione è stata avviata in esercizio.
- Avvio in esercizio portale Sipral/Spisal per Medicina Del Lavoro: Alla Medicina Del Lavoro è stato messo a disposizione un nuovo software per la "vigilanza amianto" mediante riuso di un prodotto consolidato utilizzato dall'Azienda Zero della Regione Veneto.
- Assistenza domiciliare: Il software per la gestione dell'assistenza domiciliare AsTer è stato implementato in tutti i 20 distretti sanitari dell'ASDAA nel periodo giugno-dicembre 2019. Attualmente viene utilizzato da circa 350 infermiere ed infermieri. Il software permette sia la gestione dell'assistenza domiciliare e la relativa documentazione tramite smartphone delle prestazioni eseguite a domicilio, che la gestione degli ambulatori infermieristici.

Con AsTer vengono inoltre raccolti i dati per generare il flusso SIAD. Nel 2020 sarà quindi possibile un primo invio del flusso dati.

- Avvio in esercizio scelta / revoca medico MMG/PLS on line: Viene predisposto il servizio on line per la scelta e revoca del medico MMG e PLS sul portale aziendale e del cittadino per dare modo al cittadino stesso di compiere la scelta online anziché presso lo sportello territoriale della ripartizione prestazioni.

Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE): È stata ottimizzata l'infrastruttura del FSE provinciale e l'integrazione con i servizi di interoperabilità con gli altri FSE regionali/provinciali tramite l'Infrastruttura Nazionale di Interoperabilità (INI). Inoltre sono stati ottimizzati i tempi di indicizzazione delle prescrizioni digitali nel FSE. Nel 1° semestre è stata attivata l'integrazione col FSE dei referti di laboratorio in formato CDA2 e PDF firmato digitalmente, che così sono consultabili dal cittadino sul portale FSE se ha dato i relativi consensi. Sono gestiti anche i relativi revisioni e annullamenti di questi referti indicizzati nel FSE, e l'associazione tra la prescrizione dematerializzata ed il referto. Sono in corso i lavori per l'integrazione dei referti di radiologia in formato CDA2 e PDF firmato digitalmente. Questi lavori vengono eseguiti nel rispetto delle raccomandazioni a livello nazionale.

Tramite il portale del cittadino del FSE che è accessibile per il cittadino da MYCIVIS con CNS o credenziali SPID livello 2 è stata avviata la raccolta dei consensi per

l'alimentazione e la consultazione del FSE. È stato realizzato anche il portale per l'operatore sanitario per la gestione dei consensi del cittadino e la consultazione dei documenti/documenti indicizzati nel FSE, ancora da collaudare. Si sono svolti dei primi incontri con associazioni (p.es. associazione tumori) per informare del progetto FSE. Una campagna informativa generale è prevista nel 2020.

## **5.2.b Area Infrastruttura**

Le attività tipiche di quest'area consistono nell'organizzazione e nella gestione ordinaria dei sistemi e delle banche dati (monitoraggio delle performance e prestazioni complessive dei sistemi, controllo dell'integrità dei dati, supervisione delle procedure di archiviazione, supporto di vario genere ai colleghi ed agli utenti, estrazione ed invio dati, autorizzazione di accesso ai dati...) e nell'elaborazione dei ticket service desk.

### - Ambito rete / IT-Security / server

Nell'ambito rete sono stati installati e configurati i nuovi apparati di rete per la nuova clinica di Bolzano per garantire il servizio TAM (automatic transport) e l'apertura dei poliambulatori e del Pronto Soccorso. Sono stati forniti e configurati i dispositivi WLAN (access point, controller) per l'attivazione della WIFI presso l'ospedale di Merano e realizzato il relativo necessario cablaggio sono in via di installazione gli AP; per l'ospedale di Silandro sono iniziati i lavori del cablaggio necessari alla attivazione della WIFI. Sono stati installati e configurati i nuovi firewall conformi alle linee guida AGID.

Nel campo della sicurezza IT è stata completata l'attivazione del sistema SIEM QRadar/IBM con l'appropriata configurazione delle regole; è stato attivato su 4 servizi pilota il progetto personalizzato per ASDAA denominato 'security awareness'; sono stati svolti sia il test di vulnerability sui tutti server interni e test di penetration per rafforzare la sicurezza-IT interna/esterna.

Nell'area server è stata aggiornata e spostata in altro sito la Nastroteca Spectra ed è stato aggiornato il relativo server TSM; è stato acquisito ed installato il sistema VPLEX che ha completato la business continuity su due site differenti dell'intero ambiente VmWare (site SIAG e site ASDAA). Sono stati potenziati i blade server per permettere di soddisfare la sempre maggior richiesta di server e potenza di calcolo; è stato aggiornato il sistema ISILON (file server aziendale).

È stata quasi completata dopo la fornitura delle licenze mancanti la migrazione ad Office365.

### - Ambito banche dati

Nell'ambito delle banche dati nell'anno 2019 è stato portato avanti con successo il progetto del consolidamento delle banche dati e di seguito è stato messo fuori servizio l'hardware obsoleto (banca dati iKis di Brunico IA1, banca dati provinciale degli assistibili BDPA, ...). In collaborazione con il fornitore Medarchiver e in varie sessioni è proseguito l'unificazione del sistema ecg a livello aziendale. Inoltre è stato organizzato un ampio lavoro preparatorio per trasferire rapidamente le banche dati rimanenti tipo database clinico di Merano Pro10gME oppure il datawarehouse DWH verso l'ambiente certificato (costruzione sistemi di test, test di performance, test delle varie versioni client). Inoltre sono stati compiuti passi significativi per modernizzare la piattaforma centrale, per esempio l'aggiornamento del firmware del cluster centrale Oracle. Allo stesso tempo sono stati proseguiti i lavori di rafforzamento del concetto di sicurezza come il ri-orientamento della configurazione del backup fisico RMAN con doppia scrittura, l'analisi e l'implementazione delle richieste normative AGID (misure standard e avanzate), l'installazione e la valutazione del tool di controllo Trendmicro per il supporto del 'virtual patching' per le banche dati oppure la riconfigurazione del server di backup (Tivoli, nastri Spectra). Insieme al fornitore Dedalus sono stati sviluppati, valutati e implementati significativi miglioramenti del sistema aziendale di laboratorio (espansione delle risorse di sistema, rafforzamento del monitoraggio dei componenti

essenziali del sistema, attivazione di varie ottimizzazioni a livello di applicazione). In consultazione con SAIM e in stretta collaborazione con il partner tecnologico GPI sono state organizzate varie sessioni di tuning e implementate varie migliorie alle procedure. In diversi incontri con il partner SIAG sono stati valutati sinergie a livello provinciale e sono stati commissionati alcuni sistemi comuni (attivazione dello storage VPLEX EMC, del sistema virtuale Oracle OVM e del contratto DBMS ULA/Oracle in ambito 'license pooling' provinciale).

- Ambito ServiceDesk

Nell'ambito del Service Desk è stato elaborato un concetto di riorganizzazione del servizio che descrive la fase 1 dell'ottimizzazione pluriennale del servizio che viene implementata nel corso del 2020.

### **5.2.c Area Sistemi informatici amministrativi**

- Attivazione/estensione Servizio di pagamento PagoPA: È stata estesa la possibilità di utilizzare il sistema PagoPa per tutti i tipi di documenti di pagamento (fatture, note di debito, sanzioni ecc.); è stato fatto il collegamento anche con il portale del cittadino MyCivis ed è stata portata a termine la riconciliazione automatica dei pagamenti.
- Estensione software di gestione presenze SpExpert: È stata completata l'implementazione di SpExpert nel comprensorio di Brunico. Nel comprensorio di Bolzano sono state portate ulteriori ripartizioni nella gestione di SpExpert.
- NSO: Sono stati fatti i lavori preliminari per l'attivazione di NSO (nodo smistamento ordini).
- EUSIS - Area contabilità e gestione magazzino: Continuo aggiornamento e manutenzione del software EUSIS.
- GPS - Area gestione del personale: Continuo aggiornamento e manutenzione del software GPS
- GP4 - Area gestione dei medici di base: Continuo aggiornamento e manutenzione del software GP4
- IPV: Continuo aggiornamento e manutenzione del software IPV
- Servizi OnLine per il dipendente: Ulteriore estensione di servizi OnLine per il dipendente
- Unificazione degli orologi marcatempo a livello aziendale: È stato fatto il progetto di unificazione degli orologi marcatempo scegliendo l'opzione di prendere lo stesso modello del comprensorio di Bolzano anche per gli altri comprensori. Gli orologi marcatempo sono stati sostituiti nella maggior parte.
- Unificazione dei cartellini marcatempo a livello aziendale: È stato avviato il progetto per l'unificazione dei cartellini marcatempo introducendo la tecnologia di lettura a prossimità - Mifare. È stato deciso di acquistare tessere munite con il chip Mifare 4K per garantire la possibilità di memorizzare diversi dati sul chip come ad es. anche le impronte digitali.  
Tutti i programmi di lettura cartellini e le diverse gestioni correlate come gestione tempo di lavoro, mense, gestione accessi ecc. sono state adeguate ai nuovi cartellini.
- Progetto SiGoPes: Avviato il progetto SiGoPes con la provincia il quale prevede la creazione di DWH a livello provinciale. Per questo sono state create le interfacce per l'alimentazione dei dati verso la Provincia
- Gestione sicurezza sul lavoro: È stato implementato il modulo per la gestione della sicurezza sul lavoro tramite il portale ECM
- Gestione Opposizioni: È stato creato un flusso procedurale per gestire le opposizioni fatte in sede di sanzione in caso di mancata disdetta. Il flusso procedurale è stato



creato in Archiflow dove l'opposizione viene registrata, previo controllo tramite WS in cassa virtuale e procede poi l'iter di gestione parere fino al definitivo rigetto o meno con relativa protocollazione e notifica.

### 5.3 Area acquisti

Conformemente a quanto previsto dalla deliberazione del Direttore generale n. 303 del 30.12.2011 e dalla successiva deliberazione n. 217 del 30.09.2013 relativa al nuovo organigramma della dirigenza amministrativa è proseguita con regolarità l'attività dell'organo tecnico consultivo in materia di acquisti composto dai dirigenti responsabili degli acquisti e dei Servizi farmaceutici dei comprensori sanitari, cui hanno preso parte anche l'ingegneria clinica e la Ripartizione tecnica-patrimoniale. All'interno delle periodiche riunioni mensili sono state affrontate le varie tematiche di interesse comune in tale ambito, al fine di garantire per quanto possibile uniformità di interpretazione e applicazione delle numerose novità normative intervenute nel settore e di uniformare le procedure a livello aziendale.

Il settore degli appalti è stato infatti fortemente condizionato dalle rilevanti e numerose novità normative approvate sia a livello provinciale che a livello nazionale (decreto 18/04/19 n. 32 cosiddetto "sblocca cantieri", la successiva modifica della legge provinciale sugli appalti pubblici n. 16/2015 avvenuta con la L.P. 3/2019 del 26/07/2019, nonché vari aggiornamenti delle linee guida ANAC e linee guida della Giunta provinciale).

Ad inizio 2019 è stato approvato dal Direttore generale con la deliberazione n. 2019-A000001 del 09.01.2019 il regolamento aziendale per la disciplina delle acquisizioni di lavori, forniture e servizi di importo inferiore alla soglia.

Nel corso del 2019 il gruppo tecnico nell'ambito degli acquisti ha elaborato la proposta di aggiornamento di predetto regolamento sulla base delle modifiche che la L.P. n. 3 del 09.07.2019 ha apportato alla L.P. n. 16 del 17.12.2015. Tale proposta è stata successivamente sottoposta alla verifica dell'Agenzia provinciale per i procedimenti e la vigilanza in materia di contratti pubblici di lavori, servizi e forniture (ACP) ed è stata trasmesso al Direttore amministrativo in data 12.12.2019.

È proseguita la collaborazione con la Stazione Unica Appaltante Servizi e Forniture della stessa ACP, in particolare con il supporto da parte dell'Ufficio acquisti beni non sanitari dell'Azienda sanitaria in fase di svolgimento della procedura aperta relativa alla convenzione a livello provinciale per la fornitura di derrate alimentari sia per le richieste di chiarimento che per la verifica delle anomalie delle offerte.

Nel corso del 2019 l'Azienda sanitaria ha continuato a svolgere il ruolo di centrale di committenza provinciale per le forniture e i servizi di interesse specifico del settore sanitario in virtù di quanto previsto dal punto 2) del dispositivo della deliberazione G.P. 1228 del 15.11.2016 e dalla successiva delega da parte dell'ACP del gennaio 2017.

Nell'ottica della collaborazione con i soggetti aggregatori, nel corso del 2019:

- ha aderito a 6 procedure espletate dalla Centrale Regionale di Acquisto dell'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa.) per l'acquisto di diversi farmaci per l'Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano;
- ha pubblicato alcune rilevanti procedure aperte tra cui ad es. quella per la fornitura tramite accordo quadro di trocar, quella per la fornitura di accessi venosi e arteriosi e quella per la fornitura di apparecchi portatili per radiologia per tutta l'azienda ecc.;
- ha aggiudicato la procedura aperta finalizzata alla conclusione di un accordo quadro relativo alle protesi ortopediche anche per conto dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento e stipulato i rispettivi contratti;

- ha pubblicato ed aggiudicato il primo appalto specifico sopra soglia europea nell'ambito del sistema dinamico di Acquisizione della P.A. istituito da Consip Spa per l'acquisizione di sistemi informatici;
- è proseguito il tavolo di confronto permanente con i colleghi dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento.

È stato elaborato e poi pubblicato sul sito aziendale il primo programma biennale (2019-2020) delle acquisizioni di forniture e servizi di importo pari o superiore a 40.000 € secondo le specifiche di cui al decreto ministeriale n. 14 del 16.01.2018, delle successive istruzioni elaborate dal gruppo di lavoro Itaca – Osservatori regionali contratti pubblici e relative comunicazioni del Sistema Informativo Contratti Pubblici della Provincia autonoma di Bolzano.

Nel corso del 2019 è stato implementato il tavolo tecnico istituito per monitorare le strategie di acquisto dei farmaci biologici/ biosimilari, in attuazione della Deliberazione della Giunta provinciale n. 1033/2018 che forniva "Indicazioni all'Azienda sanitaria dell'Alto Adige sull'utilizzo di farmaci biologici".

In collaborazione fra Direzione sanitaria, Ripartizione ingegneria clinica e Ripartizione acquisti è stato elaborato il programma aziendale triennale degli investimenti in grandi tecnologie biomediche (2020-2022), trasmesso all'Ufficio governo sanitario in data 31.10.2019.

Nell'ambito del progetto PAC relativo alla certificabilità del bilancio si è contribuito in maniera sostanziale all'elaborazione e stesura definitiva delle seguenti procedure:

- gestione acquisti di beni e servizi;
- gestione amministrativa del magazzino
- gestione immobilizzazioni materiali e immateriali.

Per quest'ultima, vi sarà necessità di ulteriore revisione essendo cambiata nel corso dell'anno la normativa di riferimento.

Nel corso del 2019 sono state elaborate le proposte di modifica di interesse dell'area acquisti da introdurre nel Piano triennale aziendale della prevenzione della corruzione 2020-2022 sia per la parte di prevenzione della corruzione che per la parte relativa alla trasparenza.

#### 5.4 Area tecnico-patrimoniale

Il lavoro della ripartizione tecnico patrimoniale si svolge secondo la normativa vigente riguardante i servizi, le forniture e le opere (DL 50/2006 e DL 207/2010). Poi si fa riferimento alla LP n.16 del 17/12/2015 – Disposizioni sugli appalti pubblici – che fa riferimento per le gare in provincia. Gli affidamenti in questo settore per importi superiore ai € 20.000,00 vengono svolti tramite il portale telematico della Provincia Autonoma risp. si avvale delle possibilità di Consip e Mepa.

Lo sforzo burocratico gestendo servizi, forniture e lavori era notevolmente alto anche durante l'anno passato. Qui si deve menzionare soprattutto lo sforzo nell'ambito della trasparenza e anticorruzione. Le ultime novità hanno portato qualche agevolazione relativamente a incarichi fino a € 150.000,00. Qualche semplificazione in quest'area è stata introdotta anche con il nuovo regolamento aziendale.

La digitalizzazione crescente nell'ambito degli incarichi e fatture non porta necessariamente meno lavoro per i collaboratori, ma in parte anche lo aumenta.

Nell'ambito del mantenimento e la manutenzione di impianti, di beni mobili e immobili devono essere seguiti scrupolosamente le normative vigenti. Una particolare importanza in

questo ambito hanno gli impianti di sicurezza, dove sono prescritti intervalli esatti per la manutenzione periodica.

La continua evoluzione della normativa implica ai collaboratori della ripartizione tecnica e patrimonio di reagire tempestivamente alle nuove esigenze e di seguire con scrupolosità ed esattezza le richieste da parte del legislatore.

Considerando il fatto che i compiti della ripartizione tecnica sono collegati strettamente con i singoli edifici nei comprensori e che esistono in parte grandi diversità non è facilmente fattibile la fusione e unificazione delle attività e in parte neanche utile. Si cerca però lo stesso di trovare delle sinergie in appalti simili (p.e. gara comune manutenzione estintori comprensori di Brunico e Merano, adesione comune a convenzioni come telefonia fissa, traffico dati etc.).

Considerando questo è ovvio che nella ripartizione tecnica e patrimonio praticamente non esistono delle procedure specifiche, tranne naturalmente quelle che sono in vigore nei vari comprensori o con valenza aziendale, che però si estendono su tutta l'area amministrativa. In riunioni periodiche su livello aziendale si coordinano e si adeguano le attività dei singoli comprensori. Tuttavia sono state espletate alcune gare comune (p.e. smaltimento rifiuti sanitari, gas medicali).

Esistono delle differenze nella valutazione degli immobili tra ufficio patrimonio della Provincia e l'Azienda sanitaria. In ottemperanza della delibera della giunta n. 1868 del 9/12/2013 la valutazione degli immobili e la tenuta del libro inventariale è competenza della ripartizione tecnica. A causa di questo esistono delle differenze sul valore degli immobili. Deve essere ancora chiarito come verranno allineati i valori dell'Azienda Sanitaria e la Provincia – in questo ambito dovrebbe essere di aiuto la nuova "Procedura per la Gestione delle Immobilizzazioni Materiali e Immateriali" che sarà implementata con la certificazione del bilancio.

Nella ripartizione tecnica è integrata anche il servizio di prevenzione e protezione e nei singoli comprensori uno dei dirigenti svolge anche il ruolo come responsabile del servizio di prevenzione e protezione. Principalmente è previsto un servizio aziendale, adattando anche il numero dei collaboratori alle esigenze e al bacino dei compiti. Un relativo regolamento è stato principalmente accolto e sarà implementato negli anni successivi.

## 5.5 Area ingegneria clinica

La Ripartizione Aziendale di Ingegneria Clinica svolge la propria attività presso tutti i comprensori Sanitari di Bolzano, Merano, Bressanone e Brunico, con sede centrale presso l'Ospedale di Bolzano. Nell'anno 2019 è stata confermata la certificazione ISO 9001 (ISO 9001:2015), e conseguentemente dell'adeguatezza del SGQ nell'ottica del miglioramento continuo. L'audit LRAQ è avvenuto nei giorni 25-26/06/2019.

Durante gli audit sia interni che esterni si è tenuto conto di indicatori dell'attività della Ripartizione quali l'efficacia (% di interventi esterni sullo stesso apparecchio entro un mese dall'intervento interno sul numero complessivo degli interventi interni), la velocità di risposta (tempo medio di fermo macchina per gli interventi di manutenzione interni senza necessità di acquistare parti di ricambio), produttività manutenzioni programmate (% di manutenzioni preventive e controlli funzionali sul totale di quelle programmate, non sotto contratto) che in sostanza hanno raggiunto l'obiettivo 2019. Rimane un punto critico è l'aumento delle verifiche periodiche. Gli interventi svolti dai tecnici interni sono stati più di 4697 e sono state effettuate più di 281 verifiche in accettazione di nuovi dispositivi medici (una verifica in accettazione può essere per più di un dispositivo).

A supporto dell'attività tecnica vi è una costante attività amministrativa, che riguarda sostanzialmente la gestione degli interventi di manutenzione acquistati da ditte esterne, sia in economia sia tramite contratti di manutenzione.

Durante il 2019 sono state effettuate diverse riunioni sia del gruppo di lavoro istituito nell'ambito del progetto di implementazione del sistema informativo amministrativo sia del gruppo di lavoro nell'ambito del progetto di razionalizzazione degli acquisti a livello aziendale (aree coinvolte: acquisti, tecnico-patrimoniale, Servizi farmaceutici, ingegneria clinica). Sia in continuità con le attività svolte negli anni precedenti che per adempiere a nuove disposizioni, tra gli argomenti trattati ha sempre un ruolo rilevante l'uniformazione dei procedimenti amministrativi a livello aziendale trasversale alle varie aree sia da un punto di vista informatico che documentale (es PAC).

Vi è poi l'attività ingegneristica di consulenza alle Direzioni, alle Ripartizioni acquisti ed a tutte le Divisioni e Servizi, tra le quali il supporto per la programmazione degli acquisti di apparecchiature biomediche (pianificazione triennale), le attività connesse all'acquisto delle apparecchiature (specifiche tecniche e valutazione delle offerte), l'organizzazione e la gestione di tutte le attività manutentive anche a garanzia della sicurezza. Queste attività sono effettuate in modo continuativo.

La pianificazione pluriennale degli investimenti in tecnologie biomediche (apparecchiature biomediche "rilevanti", cioè di importo superiore a 103.291,38 euro IVA compresa, e progetti specifici) intrapresa nel corso del 2019 per il triennio 2020/21/22 è stata attuata.

La pianificazione è stata impostata sostanzialmente come revisione della precedente, effettuando gli aggiustamenti ed adeguamenti alle mutate condizioni esterne (cliniche, organizzative, progettuali, tecnologiche).

Il team costituito dal Direttore Sanitario, dalla Direttrice della Ripartizione Ingegneria Clinica, dal direttore dell'Ufficio valutazione tecnologie biomediche, dal Direttore della Ripartizione aziendale acquisti e dal direttore dell'Ufficio acquisti beni d'investimento, sentito anche per specifiche voci il Direttore della Ripartizione Tecnica:

- ha processato le richieste esplicitate dai Primari, valutandole anche in considerazione delle strategie aziendali;
- ha individuato ulteriori necessità di interventi basandosi sull'analisi del parco installato, con particolare riferimento alle apparecchiature utilizzate in ambiti critici;
- ha dovuto anche tenere conto della necessità di armonizzare la pianificazione aziendale con i diversi progetti non gestiti dall'Azienda (es.: Nuova Clinica dell'Ospedale di Bolzano) le cui tempistiche sono spesso soggette a variazioni.

Il processo, condiviso a livello aziendale, ha previsto varie riunioni, discussioni nonché verifiche e colloqui con i singoli Reparti e Servizi, ed ha avuto come risultato la definizione del documento di pianificazione triennale 2020/21/22 (discusso e approvato in una seduta di Direzione dell'Azienda Sanitaria), che è stato inviato in data 31/10/2019 dall'Ufficio acquisti beni d'investimento all'Ufficio Governo Sanitario, con lettera prot. n. 138261/19 a firma del Direttore Generale.

## 5.6 Area assistenza territoriale

In seguito all'aggiornamento da parte della Giunta della Provincia Autonoma di Bolzano nel mese di aprile 2019 del nomenclatore tariffario provinciale di specialistica ambulatoriale, di diagnostica strumentale e di laboratorio e l'inserimento nello stesso di test genomici a carico del Servizio Sanitario Provinciale per persone residenti in Alto Adige affette da carcinoma mammario localizzato, la Ripartizione assistenza territoriale in stretta collaborazione con i Primari del Reparto di Oncologia e del Servizio aziendale di Anatomia patologica poche settimane dopo ha provveduto a stipulare un accordo contrattuale con la società americana Myriad Genetics per l'erogazione di test genomici EndoPretict per pazienti affette da carcinoma allo scopo di evitare alle stesse i trattamenti chemioterapici e radioterapici.

Un ulteriore progetto ambizioso che la Ripartizione ha portato avanti nel 2019 si inquadra nell'ambito della trasformazione digitale della PA e riguarda il Servizio "Ufficio contabilizzazione ricette". Aderendo ad una convenzione CONSIP la Ripartizione assistenza territoriale in collaborazione con la Ripartizione Informatica in seguito ad una intensa fase preparatoria ha avviato insieme al R.T.I. Almamviva S.p.A./Almawave S.r.l., Indra Italia S.p.A. e Pwc Advisory S.p.A. un complesso processo per la realizzazione di un servizio informatico di contabilizzazione, controllo, archiviazione ed elaborazione statistiche delle prescrizioni farmaceutiche.

Dal 1.07.2019 sono entrate in vigore le nuove disposizioni per l'erogazione gratuita di prodotti senza glutine per pazienti celiaci. Insieme all'Assessorato competente la Ripartizione partecipa ad un progetto interregionale con l'obiettivo di digitalizzare l'attuale distribuzione dei prodotti basata su buoni cartacei al fine di semplificare ed accelerare il relativo processo.

Nel corso del 2019 l'Ufficio Amministrazione Territoriale ha istituito, con progetto pilota, l'ambulatorio cure primarie: si tratta di un ambulatorio all'interno del Pronto Soccorso dell'Ospedale di Bolzano gestito da medici di assistenza primaria e di continuità assistenziale per raccogliere i pazienti con codice minore inviati dal triage e sgravare così un Pronto Soccorso sovraffollato a causa dei numerosi accessi impropri. Un apposito protocollo d'intesa, condiviso con tutti i sindacati coinvolti, regola l'attività dell'ambulatorio cure primarie, gli orari di apertura e la tipologia di pazienti che possono essere inviati al medico di medicina generale. Si è trattato un notevole lavoro svolto in collaborazione con la direzione di comprensorio, la direzione generale e diversi rappresentanti dell'Assessorato alla Salute e dei sindacati maggiormente rappresentativi della medicina generale. Si è trattato di un grande sforzo di organizzazione e coordinamento che è sfociato in un progetto utile e funzionante, con soddisfazione per tutti gli attori coinvolti.

## 5.7 Area comunicazione, marketing e relazioni con il pubblico

La Ripartizione coordina le funzioni di comunicazione ed informazione attraverso l'utilizzo di diversi strumenti multimediali. Definisce programmi e priorità della comunicazione e promuove la salute attraverso azioni mirate.

Individua, valuta e implementa gli strumenti di *Customer Relationship Management* (CRM) per facilitare l'interazione con i cittadini e le cittadine grazie anche al coordinamento di diversi canali di comunicazione.

Si occupa dello sviluppo di processi comunicativi integrati a livello aziendale sia all'interno che all'esterno. Elabora proposte per il miglioramento delle attività e delle procedure aziendali di comunicazione, marketing e relazioni con il pubblico. Sviluppa e gestisce campagne d'informazione e sensibilizzazione avvalendosi sia di supporti cartacei (citylights, poster, flyer, cartoline) sia dei canali social (Facebook, Instagram, Twitter). In collaborazione con la Ripartizione Informatica porta avanti progetti per l'implementazione di sistemi informativi di comunicazione, marketing ed *Enterprise Content Management* (ECM). Gestisce la comunicazione esterna di rilevanza aziendale e strategica curando i rapporti con la stampa attraverso comunicati, conferenze, rettifiche o prese di posizione. Coordina la comunicazione interna e le iniziative di marketing con rilevanza aziendale. È partner strategico per le organizzazioni di tutela dei pazienti e di volontariato. Promuove le relazioni istituzionali grazie all'organizzazione di eventi ed incontri strategici come, ad esempio, inaugurazioni, giornate delle porte aperte, convegni, serate per studenti e neolaureati in medicina e professioni sanitarie.

Tutti i collaboratori e le collaboratrici della Ripartizione si incontrano ogni martedì pomeriggio per discutere tematiche di comunicazione, fare brainstorming su argomenti di rilevanza strategica a livello aziendale e per gestire collegialmente l'agenda settimanale.

In ogni Comprensorio, ma anche all'interno della Direzione aziendale, La Ripartizione svolge attività di front-office per quanto riguarda le relazioni con il pubblico.

**Comunicazione esterna** – Anche nel 2019 la Ripartizione ha comunicato in modo puntuale e trasparente quanto accadeva nell'Azienda sanitaria, tramite l'invio di comunicati stampa, l'indizione di conferenze stampa o interfacciandosi direttamente con i media-partner. Il lavoro con stampa e media è stato perlopiù proattivo, anche se in alcune situazioni di crisi è stato necessario reagire per informare tempestivamente i giornalisti e quindi la cittadinanza.

Per la comunicazione esterna la Ripartizione è stata sempre supportata dagli Uffici comprensoriali che collaborano a stretto contatto con le rispettive Direzioni dei Comprensori e che, in occasione di numerosi incontri con i media, hanno accompagnato personalmente i Direttori comprensoriali.

Nell'anno 2019 sono stati inviati circa 100 comunicati stampa bilingui e corredati di foto tematiche. Nella maggior parte dei casi i comunicati stampa sono stati inviati il giorno stesso in cui si è verificato l'evento o l'emergenza.

Ogni comunicato stampa è stato pubblicato anche sul sito aziendale nonché postato sull'account Twitter.

**Comunicazione on-line** – Il 2019 è iniziato all'insegna dell'app informativa "mySABES / myASDAA": sebbene sia stata presentata il 28 dicembre 2018, solo all'inizio del 2019 si è registrato un aumento dei download e dei commenti sull'app. Così, il lavoro e gli sforzi per una maggiore innovazione, già avviati nel 2018, sono stati in parte completati. L'app ha aggiunto nuove funzionalità ad alcune delle sezioni più visitate del sito web e del sito mobile. Nel corso dell'anno, l'app informativa ha continuato ad essere ricontrollata e all'occorrenza sono state apportate modifiche e correzioni dei bug con lo sviluppatore.

Il sito web e il sito mobile sono stati sviluppati e continuamente ampliati con nuove pagine di progetto e portali informativi. La pianificazione con SIAG per il redesign del sito web è stata in parte aggiornata ed in parte rianalizzata.

Le banche dati sono state ulteriormente unificate e normalizzate e alcuni Webservices all'interno del portale Opendata dell'Alto Adige sono stati ampliati con nuovi campi.

Le banche dati dei distretti sanitari e dei contatti sono state costantemente curate, aggiornate ed ampliate, sia per il sito istituzionale [www.asdaa.it](http://www.asdaa.it) che per i siti secondari e i portali tematici.

La pagina della campagna per la disdetta delle prenotazioni "[www.asdaa.it/disdire](http://www.asdaa.it/disdire)", lanciata a fine dicembre 2018, è stata costantemente ampliata e migliorata nel corso dell'anno.

A fine dicembre 2019 è stata lanciata la pagina della campagna di sensibilizzazione sull'utilizzo del Pronto Soccorso "[www.asdaa.it/prontosoccorso](http://www.asdaa.it/prontosoccorso)". Questa è stata sviluppata da una società terza, ma la Ripartizione stessa ha riscritto e adattato alcune parti e risolto ambiguità: SIAG l'ha infine pubblicata come pagina secondaria.

Nel 2019 hanno infine avuto inizio gli incontri per la programmazione del relaunch della homepage aziendale.

**Comunicazione ai/alle dipendenti** – Nel 2019 il magazine dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige è stato pubblicato per tre volte con una tiratura complessiva di 6.200 copie ad uscita (4.100 in lingua tedesca e 2.100 in lingua italiana). Le pubblicazioni sono avvenute nei mesi di maggio, settembre e dicembre 2019. Tra le tematiche trattate vi erano, ad esempio, le professioni speciali nell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige, la

cooperazione sul banco di prova, la medicina e l'etica. Rispetto all'anno precedente, la tiratura è stata leggermente ridotta, ma allo stesso tempo sono aumentati gli accessi alle edizioni digitali pubblicate sul sito [www.asdaa.it](http://www.asdaa.it) (formato PDF) e su [www.issuu.com](http://www.issuu.com) (formato a fogli mobili).

La rivista è anche stata inviata per posta alle/ai circa 700 collaboratrici e collaboratori che attualmente sono in aspettativa.

Nel 2019 è stata per la prima volta prodotta anche una newsletter aziendale, successivamente inviata ai/alle circa 10.000 dipendenti. A differenza della rivista cartacea, che contiene anche reportage, ritratti e articoli più lunghi, la newsletter viene utilizzata per comunicare in modo rapido informazioni utili alle collaboratrici ed ai collaboratori. Lo scorso anno sono state inviate 3 newsletter ed i mesi di pubblicazione sono stati marzo, maggio e novembre.

Inoltre, nel corso del 2019, alle collaboratrici ed ai collaboratori sono state inviate diverse circolari per informarli sugli sviluppi più attuali e su quelli a breve termine.

La presenza dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige su Intranet, Internet e su diverse piattaforme di social media (Twitter, Facebook, YouTube, LinkedIn) ha inoltre contribuito a far sì che i collaboratori e le collaboratrici potessero informarsi in modo semplice e veloce sugli sviluppi e le novità a livello aziendale. In Intranet sono accessibili tutti gli articoli contenuti nelle newsletter.

Grazie al proseguimento della collaborazione con un'agenzia esterna, entro le 8 del mattino, tutti i dirigenti dell'Azienda sanitaria ricevono via mail la rassegna stampa con tutti gli articoli che riguardano la sanità, con la possibilità di riprodurre anche i clippings dei media digitali nonché elettronici. Tutti i collaboratori e tutte le collaboratrici possono inoltre accedere alla rassegna stampa tramite la pagina Intranet MySabes.

In caso di articolo "improprio" o di "critica", la Ripartizione ha offerto supporto al collaboratore/alla collaboratrice interessato/a o al servizio coinvolto, al fine di coordinare una reazione mirata o per far fronte ad eventuali situazioni di crisi.

**Nuovi collaboratori e nuove collaboratrici** - Per agevolare l'inserimento lavorativo di medici e personale sanitario neoassunti e non ancora in possesso dell'attestato di bilinguismo, la Ripartizione ha curato la rielaborazione di un "Vocabolario" trilingue che era stato realizzato diversi anni fa per il personale del Comprensorio sanitario di Bressanone. Ne sono state realizzate due versioni (italiana e tedesca). Nel 2020 il "vocabolario", nella sua nuova veste grafica, verrà stampato e distribuito.

Per tutto il personale neoassunto la Ripartizione ha collaborato alla realizzazione di un "Kit di benvenuto" cartaceo con relativa creazione di una biblioteca di documenti scaricabili dal sito intranet MySabes. Kit e biblioteca saranno disponibili a partire dai primi mesi del 2020.

**Processo strategico / Cultura aziendale** - La Direzione ha incaricato la Ripartizione Comunicazione, in collaborazione con la Ripartizione Personale, di organizzare due incontri strategici per il Top-Management ed i dirigenti dell'Azienda sanitaria. Un primo workshop di tre giorni - dopo diversi spostamenti - ha avuto luogo a gennaio 2019. Un secondo incontro strategico, visto il grande successo del primo, si è svolto presso il Centro culturale di Dobbiaco dal 30 settembre al 2 ottobre 2019 con circa 100 partecipanti.

**Corporate Design** - La Ripartizione ha continuato a fornire supporto per l'impaginazione e la strutturazione di documenti realizzati per la prima volta (layout lettere, modulistica, segnaletica, ecc.). Procede la rielaborazione di moduli al fine di unificare tutta la modulistica aziendale.

La Ripartizione ha supportato anche le ditte di grafica incaricate per le diverse iniziative di sensibilizzazione e campagne di prevenzione fornendo indicazioni precise sull'applicazione del CD.

Ha infine realizzato autonomamente molto materiale grafico in occasione di eventi e manifestazioni (volantini, manifesti, power point) o di campagne (inserzioni, slides).

**Marketing** – In occasione delle due più importanti campagne avviate nel 2019 – “Disdire si può” e “Pronto Soccorso? Solo per le emergenze” – su numerose testate giornalistiche locali sono stati acquistati spazi per la pubblicazione di inserzioni (Isarco News, Katholisches Sonntagsblatt, Wipp Media, Vinschger Medien, ecc.) per le quali sono stati curati sia i contenuti che le grafiche.

È stata avviata una collaborazione con Radio Sacra Famiglia e Grüne Welle (interventi di 12 min. su tematiche di salute spiegate dagli esperti). La Ripartizione ha individuato i temi, contattato i diversi relatori e programmato i vari interventi.

Le slides dedicate a diverse iniziative di salute trasmesse sui monitor di molti servizi dell'Azienda sanitaria e sui monitor presenti nei treni della SAD sono state periodicamente aggiornate.

**Manifestazioni ed eventi** – Anche in occasione della Fiera d'Autunno 2019, la Ripartizione ha collaborato alla realizzazione di materiale promozionale, offrendo anche sostegno organizzativo durante tutte e quattro le giornate di fiera.

Ha continuato a supportare la Ripartizione aziendale per il personale per quanto riguarda l'azione di “recruiting”. In particolare, nel 2019, ha collaborato all'organizzazione di due eventi che si sono svolti al Noi Techpark nelle serate del 22 febbraio e del 18 ottobre. Il primo evento, dal titolo “Investment for the future” si rivolgeva a studenti in medicina e medici neolaureati, il secondo, realizzato nel contesto della campagna “Hero for life”, aveva come gruppo target gli studenti e le studentesse del 2° e 3° anno di infermieristica e professioni sanitarie. Entrambe le serate hanno riscosso notevole successo.

Grande successo ha ottenuto anche l'iniziativa TeddyDoc che si è svolta nel mese di aprile 2019 all'ospedale di Bolzano. La ripartizione ha supportato gli organizzatori dell'evento sia in termini pratici (locazione, aspetti tecnici, vitto) che di comunicazione (poster, flyer, comunicato e conferenza stampa).

Supporto è stato fornito per la promozione di mostre all'interno degli ospedali ed in occasione di visite di beneficenza o di iniziative promosse dalle scuole. Ad esempio: la visita dei calciatori del Südtirol-Alto Adige alla pediatria di Bolzano o, all'ospedale di Merano, l'organizzazione, la gestione e l'accompagnamento di ca. 40 studenti e studentesse delle V classi delle scuole superiori per un'intera settimana alla scoperta delle professioni che è possibile svolgere all'interno dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige.

In occasione della visita di una delegazione del “Club der Gesundheitswirtschaft” di Berlino, diversi collaboratori della Ripartizione sono stati coinvolti nella programmazione degli spostamenti e degli incontri presso alcune strutture dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige (Bad Bachgart, Distretto Gries-San Quirino, Nuova Clinica dell'Ospedale di Bolzano). Una collaboratrice ha accompagnato la delegazione per tutta la durata del viaggio.

**Campagne d'informazione e sensibilizzazione** – In ottemperanza a quanto deciso dalla Giunta provinciale con delibere 656 e 657 del 03.07.2018, la Ripartizione ha curato due importanti campagne d'informazione rivolte alla cittadinanza. Per ogni campagna è stato realizzato uno specifico piano di comunicazione con la relativa indicazione dei contenuti e delle grafiche che in parte sono state realizzate in collaborazione con una ditta di grafica esterna.



Per ogni campagna, nel 2019, è stato possibile usufruire di 142 spazi gratuiti presso numerose fermate della provincia dove sono stati affissi altrettanti citylights nonché di 30 spazi pubblicitari sugli autobus SASA di Bolzano e Merano. Per ogni campagna la Ripartizione ha coordinato la distribuzione e l'affissione dei citylights e dei manifesti SASA, ha organizzato la stampa e la distribuzione di materiale cartaceo (flyer, poster, locandine, cartoline) presso tutte le strutture ricettive della provincia (ospedali, distretti, ambulatori MMG e PLS, farmacie).

Le campagne d'informazione per l'anno 2019 hanno riguardato:

- Vaccinazione antinfluenzale
- Sanzione in caso di mancata disdetta di prestazioni prenotate (proseguimento dal 2018)
- Accessi inappropriati al Pronto Soccorso.

**Uffici Relazioni con il Pubblico e Gestione reclami** – Gli Uffici per le Relazioni con il Pubblico (URP) hanno l'obiettivo di agevolare i rapporti tra ente pubblico e cittadinanza, garantire il diritto d'accesso agli atti e favorire la trasparenza amministrativa. Questi uffici hanno il compito di aiutare il cittadino o la cittadina ad orientarsi nella pubblica amministrazione e a trovare le risposte di cui necessita, oltre ad accogliere suggerimenti, osservazioni, reclami ed elogi.

L'Azienda sanitaria dell'Alto Adige ha istituito questi uffici presso gli ospedali di Bolzano, Merano, Bressanone e Brunico, mentre a Silandro è presente un Punto informativo. Tutti gli URP dispongono di un supporto informatico comune (Trouble Ticketing) dove vengono inseriti e categorizzati tutti i contatti avvenuti con l'utenza, siano essi richieste di informazione, suggerimenti o lamentele.

Nell'anno 2019 gli Uffici Comunicazione e Relazioni con il Pubblico hanno registrato complessivamente 3.146 contatti (203 in meno rispetto al 2018) e 3.864 motivazioni (93 in più rispetto all'anno precedente). Dei 3.146 contatti registrati, il 70,8% riguardava la categoria "reclami", il 19,8% le "richieste di informazioni" e il 9,4% gli "elogi".

**Formazione** - Le collaboratrici ed i collaboratori della Ripartizione hanno preso parte a diversi corsi di formazione su tematiche di comunicazione, management e gestione pazienti difficili.

## 5.8 Area gestione del personale

- a) analisi della dinamica quali-quantitativa
- b) politiche di riqualificazione e valorizzazione
- c) politiche di formazione e aggiornamento
- d) politiche di valutazione ed incentivazione
- e) Politiche di sicurezza ambientale (impianti, attrezzature, strutture) e del personale (infortuni, rischio biologico, malattie professionali)

### **5.8.a Analisi della dinamica quali-quantitativa:**

- 1) Numero personale equivalente interno ed esterno
- 2) Dettaglio nuove assunzioni
- 3) Dettaglio cessazione rapporto di lavoro

## 5.8.a.1 Numero personale equivalente interno ed esterno

Tabella 5.8.a.1 Numero personale equivalente interno ed esterno:

ruolo	Contratto	Comprensorio di Bolzano	Comprensorio di Merano	Comprensorio di Bressanone	Comprensorio di Brunico	struttura centrale (personale direzione)	Totale Azienda
<b>Sanitario</b>	<b>Personale interno:</b>						
	personale dipendente	2.479,20	1.229,90	841,90	763,60	12,00	5.326,60
	di cui personale in comando ad altri enti	41,70	11,00	3,75			56,45
	<b>Personale esterno:</b>						
	Personale esterno con contratto di diritto privato (contratti d'opera)	11,84	23,04	32,00	14,50		81,38
	CO.CO.PRO						0,00
<b>Professionale</b>	Fornitura di personale da convenzioni con Aziende sanitarie, enti pubblici, strutture private...						0,00
	Fornitura di personale sanitario da acquisto di servizi (cooperative lavoro)						0,00
	personale in comando da altri enti						0,00
	<b>Personale interno:</b>						
	personale dipendente	14,00	6,00	4,75	4,50	3,75	33,00
	di cui personale in comando ad altri enti						0,00
<b>Tecnico</b>	<b>Personale esterno:</b>						
	Personale esterno con contratto di diritto privato (d'opera)						0,00
	CO.CO.PRO						0,00
	Fornitura di personale da convenzioni con Aziende sanitarie, enti pubblici, strutture private...						0,00
	personale in comando da altri enti						0,00
	<b>Personale interno:</b>						
<b>Amministrativo</b>	personale dipendente	723,20	570,65	256,75	244,00	13,25	1.807,85
	di cui personale in comando ad altri enti	2,00		1,00			3,00
	<b>Personale esterno:</b>						
	CO.CO.PRO						0,00
	personale in comando da altri enti						0,00
	<b>Personale interno:</b>						
<b>Altro personale</b>	personale dipendente	497,80	223,35	134,50	128,00	48,30	1.031,95
	di cui personale in comando ad altri enti	5,55		0,75			6,30
	<b>Personale esterno:</b>						
	CO.CO.PRO						0,00
	personale in comando da altri enti	0,85				1,00	1,85
<b>Altro personale</b>	<b>esterno</b> (Taschengeld allievi, tirocinante e borsista...)						0,00
	<b>Totale</b>	3.677,64	2.041,94	1.264,40	1.154,60	78,30	8.216,88

Il personale equivalente è da intendersi come persone pesate relative all'intero anno tenuto conto sia del tempo lavorativo (part-time; full-time) che occupazionale delle persone (anno/ frazione di anno). Tale metodologia di calcolo vale sia per il personale interno che esterno.

Il leggero aumento del numero di personale dipendente è dovuto ad assunzioni che sono avvenute in seguito ad aumenti della pianta organica e alla possibilità di poter conseguire la specializzazione medica secondo il modello austriaco.

## 5.8.a.2 Dettaglio nuove assunzioni

Tabella 5.8.a.2 Dettaglio nuove assunzioni:

	pianta organica; profilo professionale; posizione funzionale; materia/ professione/ settore	nuove assunzioni effettuate (numero posti)	Numero mesi	Costi per mese	Costo totale anno 2019	Motivazione nuova assunzione*
Comprensorio sanitario di BOLZANO	<b>Ruolo sanitario</b>					
	personale medico/veterinario	60,75	413,37	908.333,33	5.793.955,56	N/S
	pers. dirigente non medico	7,00	64,13	105.666,67	748.947,22	N/S
	personale non medico	112,25	829,17	606.500,00	4.280.452,78	N/S
	<b>Ruolo professionale</b>					
	pers. dirigente	1,00	8,00	11.500,00	92.000,00	N/S
	personale non dirigente	1,70	18,37	17.166,67	162.411,11	N/S
	<b>Ruolo tecnico</b>					
	pers. dirigente					
	personale non dirigente	29,25	163,70	124.833,33	653.466,67	N/S
<b>Ruolo amministrativo</b>						
pers. dirigente						
personale non dirigente	50,45	328,83	269.916,67	1.551.561,11	N/S	
<b>Totale Comprensorio</b>	<b>262,40</b>	<b>1.825,57</b>	<b>2.043.916,67</b>	<b>13.282.794,45</b>		
Comprensorio sanitario di MERANO	<b>Ruolo sanitario</b>					
	personale medico/veterinario	34,00	175,63	514.083,33	2.476.463,89	N/S
	pers. dirigente non medico	2,50	11,87	33.250,00	130.566,67	N/S
	personale non medico	61,25	448,07	345.916,67	2.311.988,89	N/S
	<b>Ruolo professionale</b>					
	pers. dirigente					
	personale non dirigente					
	<b>Ruolo tecnico</b>					
	pers. dirigente					
	personale non dirigente	30,50	286,73	138.250,00	1.077.908,33	N/S
<b>Ruolo amministrativo</b>						
pers. dirigente	1,00	4,00			N	
personale non dirigente	9,50	71,57	53.416,67	280.105,56	N/S	
<b>Totale Comprensorio</b>	<b>138,75</b>	<b>997,87</b>	<b>1.084.916,67</b>	<b>6.277.033,34</b>		
Comprensorio sanitario di BRESSANONE	<b>Ruolo sanitario</b>					
	personale medico/veterinario	30,50	200,18	336.558,46	2.078.323,70	N/S
	pers. dirigente non medico	1,50	15,67	21.813,72	139.966,14	N/S
	personale non medico	37,10	318,72	223.871,65	1.583.650,37	N/S
	<b>Ruolo professionale</b>					
	pers. dirigente					
	personale non dirigente	1,00	1,53	10.283,45	15.733,68	N
	<b>Ruolo tecnico</b>					
	pers. dirigente					
	personale non dirigente	30,75	161,17	134.227,55	539.622,59	N/S
<b>Ruolo amministrativo</b>						
pers. dirigente						
personale non dirigente	10,75	73,37	66.674,60	335.111,62	N/S	
<b>Totale Comprensorio</b>	<b>111,60</b>	<b>770,64</b>	<b>793.429,43</b>	<b>4.692.408,10</b>		
Comprensorio sanitario di BRUNICO	<b>Ruolo sanitario</b>					
	personale medico/veterinario	26,00	112,53	242.946,00	1.315.069,54	N/S
	pers. dirigente non medico	2,00	11,50	23.749,00	100.302,29	N/S
	personale non medico	34,00	262,37	188.292,00	1.210.887,61	N/S
	<b>Ruolo professionale</b>					
	pers. dirigente					
	personale non dirigente	1,00	11,97	7.100,00	83.845,39	S
	<b>Ruolo tecnico</b>					
	pers. dirigente					
	personale non dirigente	38,00	164,83	144.088,00	422.781,39	N/S
<b>Ruolo amministrativo</b>						
pers. dirigente						
personale non dirigente	5,00	43,70	35.022,00	110.300,54	N/S	
<b>Totale Comprensorio</b>	<b>106,00</b>	<b>606,90</b>	<b>641.197,00</b>	<b>3.243.186,76</b>		
Azienda Sanitaria dell'Alto Adige	<b>Ruolo sanitario</b>					
	personale medico/veterinario	151,25	901,71	2.001.921,12	11.663.812,69	
	pers. dirigente non medico	13,00	103,17	184.479,39	1.119.782,32	
	personale non medico	244,60	1.858,33	1.364.580,32	9.386.979,65	
	<b>Ruolo professionale</b>					
	pers. dirigente	1,00	8,00	11.500,00	92.000,00	
	personale non dirigente	3,70	31,87	34.550,12	261.990,18	
	<b>Ruolo tecnico</b>					
	pers. dirigente	-	-	-	-	
	personale non dirigente	128,50	776,43	541.398,88	2.693.778,98	
<b>Ruolo amministrativo</b>						
pers. dirigente	1,00	4,00	-	-		
personale non dirigente	75,70	517,47	425.029,94	2.277.078,83		
<b>Totale Azienda</b>	<b>618,75</b>	<b>4.200,98</b>	<b>4.563.459,77</b>	<b>27.495.422,65</b>		

\* indicare nella colonna solo la sigla "N" nel caso di assunzione in senso stretto e "S" nel caso di supplenza

Come già nel 2018 sono stati stipulati più contratti a tempo determinato con il personale medico ed infermieristico. Ciò è dovuto anche all'aumento della pianta organica. Inoltre, sono stati stipulati contratti a tempo determinato anche con medici in formazione specialistica secondo il modello austriaco.

### 5.8.a.3 Dettaglio cessazione rapporto di lavoro

Tabella 5.8.a.3 Dettaglio cessazione rapporto di lavoro:

	pianta organica; profilo professionale; posizione funzionale; materia/ professione/ settore	personale che cessa il rapporto di lavoro (numero posti)	Numero mesi residui*	Costi cessanti per mese	Costo totale cessante anno 2019
Comprensorio sanitario di BOLZANO	<b>Ruolo sanitario</b>				
	personale medico/veterinario	51,75	285,60	801.333,33	4.214.205,56
	personale dirigente non medico	4,75	35,57	66.666,67	386.277,78
	personale non medico	94,20	546,70	594.083,33	2.876.438,89
	<b>Ruolo professionale</b>				
	personale dirigente				
	personale non dirigente	0,70	17,37	11.333,33	98.411,11
	<b>Ruolo tecnico</b>				
	personale dirigente	2,00	6,00	11.666,67	35.000,00
	personale non dirigente	38,15	205,13	173.416,67	856.800,00
	<b>Ruolo amministrativo</b>				
personale dirigente					
personale non dirigente	31,85	207,27	174.666,67	903.400,00	
<b>Totale Comprensorio</b>	<b>223,40</b>	<b>1.303,64</b>	<b>1.833.166,67</b>	<b>9.370.533,34</b>	
Comprensorio sanitario di MERANO	<b>Ruolo sanitario</b>				
	personale medico/veterinario	19,75	145,20	360.750,00	2.656.552,78
	personale dirigente non medico	3,00	3,96	45.166,67	236.916,67
	personale non medico	39,60	235,20	272.250,00	1.335.277,78
	<b>Ruolo professionale</b>				
	personale dirigente				
	personale non dirigente				
	<b>Ruolo tecnico</b>				
	personale dirigente	27,50	138,20	132.833,33	712.650,00
	personale non dirigente				
	<b>Ruolo amministrativo</b>				
personale dirigente	2,00	4,00	17.166,67	34.333,33	
personale non dirigente	10,32	59,83	52.250,00	243.330,56	
<b>Totale Comprensorio</b>	<b>102,17</b>	<b>586,39</b>	<b>880.416,67</b>	<b>5.219.061,12</b>	
Comprensorio sanitario di BRESSANONE	<b>Ruolo sanitario</b>				
	personale medico/veterinario	11,25	89,87	202.474,70	2.632.171,48
	personale dirigente non medico	2,00	16,10	27.692,31	360.000,00
	personale non medico	15,75	178,81	132.943,00	547.459,24
	<b>Ruolo professionale</b>				
	personale dirigente				
	personale non dirigente				
	<b>Ruolo tecnico</b>				
	personale dirigente	1,00	4,24	9.926,54	42.088,53
	personale non dirigente	23,25	195,40	102.705,82	564.159,94
	<b>Ruolo amministrativo</b>				
personale dirigente					
personale non dirigente	7,00	58,92	32.691,74	210.766,85	
<b>Totale Comprensorio</b>	<b>60,25</b>	<b>543,34</b>	<b>508.434,11</b>	<b>4.356.646,04</b>	
Comprensorio sanitario di BRUNICO	<b>Ruolo sanitario</b>				
	personale medico/veterinario	17,00	74,73	170.077,00	1.066.844,70
	personale dirigente non medico				
	personale non medico	21,00	109,60	153.848,00	405.197,67
	<b>Ruolo professionale</b>				
	personale dirigente				
	personale non dirigente				
	<b>Ruolo tecnico</b>				
	personale dirigente				
	personale non dirigente	38,00	226,27	146.414,00	672.737,53
	<b>Ruolo amministrativo</b>				
personale dirigente					
personale non dirigente	8,00	17,37	27.336,00	56.597,87	
<b>Totale Comprensorio</b>	<b>84,00</b>	<b>427,97</b>	<b>497.675,00</b>	<b>2.201.377,77</b>	
Azienda Sanitaria dell'Alto Adige	<b>Ruolo sanitario</b>				
	personale medico/veterinario	99,75	595,40	1.534.635,03	10.569.774,52
	personale dirigente non medico	9,75	55,63	139.525,65	983.194,45
	personale non medico	170,55	1.070,31	1.153.124,33	5.164.373,58
	<b>Ruolo professionale</b>				
	personale dirigente	-	-	-	-
	personale non dirigente	0,70	17,37	11.333,33	98.411,11
	<b>Ruolo tecnico</b>				
	personale dirigente	30,50	148,44	154.426,54	789.738,53
	personale non dirigente	99,40	626,80	422.536,49	2.093.697,47
	<b>Ruolo amministrativo</b>				
personale dirigente	2,00	4,00	17.166,67	34.333,33	
personale non dirigente	57,17	343,39	286.944,41	1.414.095,28	
<b>Totale Azienda</b>	<b>469,82</b>	<b>2.861,34</b>	<b>3.719.692,45</b>	<b>21.147.618,27</b>	

\* inteso come il numero di mesi che intercorrono dalla data di cessazione del rapporto di lavoro alla fine dell'anno 2018

Rispetto all'anno scorso sono diminuite le cessazioni.

### **5.8.b Politiche di riqualificazione e valorizzazione**

Nel corso dell'anno 2019 sia lo staff per lo sviluppo professionale nell'ambito infermieristico che il referente per l'aggiornamento in ambito medico hanno potenziato l'organizzazione di eventi formativi multidisciplinari a livello aziendale. Inoltre, si è continuato con i progetti "relationship based care" e "lean management" estendendoli anche ad altri ambiti ospedalieri o territoriali.

Nell'ambito della "cultura aziendale", invece, hanno avuto un riscontro molto positivo da parte dei dirigenti gli aggiornamenti relativi al metodo LEO (leading an empowered organization) nonché le due clausure a Dobbiaco.

Per quanto riguarda la valorizzazione si è continuato con la gestione omogenea a livello aziendale della produttività del personale di comparto, prevedendo oltre alla produttività generale ed aggiuntiva anche delle risorse per progetti particolari ed innovativi e programmi aggiuntivi al fine di dare maggiore impulso ai processi di innovazione.

Mentre per il personale dirigenziale è stato mantenuto come già negli anni precedenti il sistema di gestione degli obiettivi e valutazione degli stessi ai fini della corresponsione dei premi incentivanti.

### **5.8.c Politiche di formazione e aggiornamento**

- 1) formazione e aggiornamento corsi interni e partecipazione a corsi esterni
- 2) ore formazione e aggiornamento
- 3) costi per l'aggiornamento del personale dipendente
- 4) tirocinio, internato e specializzandi

### 5.8.c.1 Formazione e aggiornamento corsi interni e partecipazione a corsi esterni

Tabella 5.8.c.1 Formazione e aggiornamento corsi interni e partecipazione a corsi esterni:

Comprensorio Sanitario	ruolo	corsi interni		corsi esterni		
		numero corsi	numero partecipanti	numero corsi	numero richieste	numero richieste accettati
Bolzano	Ruolo sanitario	337	6.754	3.271	4.949	4.724
	Ruolo professionale	7	12	28	37	35
	Ruolo tecnico	51	307	101	178	165
	Ruolo amministrativo	37	158	99	239	223
Merano	Ruolo sanitario	271	3.530	873	1.616	1.475
	Ruolo professionale	6	14	8	14	12
	Ruolo tecnico	40	400	41	90	78
	Ruolo amministrativo	24	151	45	85	80
Bressanone	Ruolo sanitario	270	3.657	642	1.482	1.365
	Ruolo professionale	5	15	5	6	5
	Ruolo tecnico	59	332	34	136	128
	Ruolo amministrativo	33	243	22	48	43
Brunico	Ruolo sanitario	295	4.752	512	1.205	1.020
	Ruolo professionale	5	6	8	10	9
	Ruolo tecnico	56	573	15	27	23
	Ruolo amministrativo	32	360	10	16	14
Totale Azienda	Ruolo sanitario	1.173	18.693	5.298	9.252	8.584
	Ruolo professionale	23	47	49	67	61
	Ruolo tecnico	206	1.612	191	431	394
	Ruolo amministrativo	126	912	176	388	360
	totale ruoli	1.528	21.264	5.714	10.138	9.399

Rispetto all'anno scorso il numero di corsi interni ed esterni è rimasto pressoché invariato.

### 5.8.c.2 ore formazione e aggiornamento

Tabella 5.8.c.2.a ore partecipazione a corsi interni:

Comprensorio Sanitario	ore di partecipazione a corsi interni				
	personale sanitario	personale professionale	personale tecnico	personale amministrativo	Totale ore
Bolzano	56.228,46	185,50	2.339,00	1.252,00	60.004,96
Merano	28.433,00	147,00	3.519,00	969,00	33.068,00
Bressanone	25.400,84	96,00	1.683,33	819,00	27.999,17
Brunico	26.065,27	21,38	2.268,05	1.800,38	30.155,08
<b>Totale Azienda</b>	<b>136.127,57</b>	<b>449,88</b>	<b>9.809,38</b>	<b>4.840,38</b>	<b>151.227,21</b>

Il numero di ore di partecipazione a corsi interni è leggermente diminuito.

Tabella 5.8.c.2.b ore partecipazione a corsi esterni:

Comprensorio Sanitario	ore di partecipazione a corsi esterni				
	personale sanitario	personale professionale	personale tecnico	personale amministrativo	Totale ore
Bolzano	93.753,60	459,80	1.854,40	3.978,60	100.046,40
Merano	90.918,87	139,25	1.157,08	772,25	92.987,45
Bressanone	21.695,99	65,13	1.741,63	579,18	24.081,93
Brunico	16.044,77	81,50	237,53	130,08	16.493,88
<b>Totale Azienda</b>	<b>222.413,23</b>	<b>745,68</b>	<b>4.990,64</b>	<b>5.460,11</b>	<b>233.609,66</b>

Il numero di ore partecipazione a corsi esterni è aumentato soprattutto per il personale sanitario. Ciò è riconducibile alla partecipazione a corsi molto specifici nonché a corsi online.

### 5.8.c.3 Costi per l'aggiornamento del personale dipendente

Tabella 5.8.c.3 Costi per l'aggiornamento del personale dipendente:

Comprensorio Sanitario	personale suddiviso in	Importi disponibili anno 2017 (A)	Costi per aggiornamenti (B)	Resto (A-B)
Bolzano	medico	3.299.672,41	1.234.828,79	2.064.843,62
	non medico	1.200.594,39	646.949,32	553.645,07
	dirigenza	473.580,20	215.482,92	258.097,28
	<b>Totale comprensorio</b>	<b>4.973.847,00</b>	<b>2.097.261,03</b>	<b>2.876.585,97</b>
Merano	medico	1.328.488,58	522.749,11	805.739,47
	non medico	652.814,61	428.035,63	224.778,98
	dirigenza	170.638,40	77.103,45	93.534,95
	<b>Totale comprensorio</b>	<b>2.151.941,59</b>	<b>1.027.888,19</b>	<b>1.124.053,40</b>
Bressanone	medico	840.798,24	403.599,43	437.198,81
	non medico	399.229,55	341.343,57	57.885,98
	dirigenza	128.635,10	90.354,94	38.280,16
	<b>Totale comprensorio</b>	<b>1.368.662,89</b>	<b>835.297,94</b>	<b>533.364,95</b>
Brunico	medico	792.965,50	327.670,51	465.294,99
	non medico	375.451,44	263.671,14	111.780,30
	dirigenza	172.831,04	89.093,38	83.737,66
	<b>Totale comprensorio</b>	<b>1.341.247,98</b>	<b>680.435,03</b>	<b>660.812,95</b>
Azienda Sanitaria	medico	6.261.924,73	2.488.847,84	3.773.076,89
	non medico	2.628.089,99	1.679.999,66	948.090,33
	dirigenza	945.684,74	472.034,69	473.650,05
	<b>Totale Azienda</b>	<b>9.835.699,46</b>	<b>4.640.882,19</b>	<b>5.194.817,27</b>

Le risorse disponibili per la formazione sono leggermente aumentate, pertanto non risultano grandi cambiamenti nei costi se raffrontato con l'anno precedente.

Visto il lieve aumento di ore di partecipazione a corsi interni sono leggermente aumentati anche i costi.

### 5.8.c.4 Tirocinio, internato e specializzandi

Tabella 5.8.c.4 Tirocinio, internato e specializzandi:

Internato

Comprensorio	durata periodo internato (giornate)	numero internisti	spesa sostenuta
Bolzano	1.237	48	33.702,62
Merano	143	4	4.678,96
Bressanone	146	5	4.165,61
Brunico	0	0	0,00
<b>totale</b>	<b>1.526</b>	<b>57</b>	<b>42.547,19</b>

#### Tirocinio (studenti di medicina)

Comprensorio	durata periodo internato (giornate)	numero tirocinanti	spesa sostenuta
Bolzano	1.805	76	29.531,60
Merano	659	24	10.781,24
Bressanone	1.184	44	21.561,01
Brunico	941	42	17.186,91
totale	4.589	186	79.060,76

#### Specializzandi che percepiscono compenso mensile

Comprensorio	durata periodo specializzazione (giornate)	numero specializzandi	spesa sostenuta
Bolzano	3.663	19	266.587,16
Merano	455	2	37.954,38
Bressanone	455	2	14.151,10
Brunico	0	0	0,00
totale	4.573	23	318.692,64

#### Specializzandi senza compenso (ufficio personale)

	durata periodo specializzazione (giornate)	numero specializzandi	spesa sostenuta
Bolzano	0	0	0,00
Merano	1.483	10	777,47
Bressanone	0	1	0,00
Brunico	0	0	0,00
totale	1.483	11	777,47

Nell'allegato 5.8.c.4 *Tirocinio, internato e specializzandi* vengono esposti i dettagli per comprensorio sanitario.

Nel 2019 sono diminuiti gli specializzandi che percepiscono compenso mensile.

### 5.8.d Politiche di valutazione ed incentivazione

Nonostante il cambio di vertice è stato deciso di continuare con gli eventi nell'ambito della cultura aziendale, la pianificazione del fabbisogno del personale o l'atto aziendale. Alcuni esempi:

- è stato svolto il sondaggio sulla soddisfazione e sul clima di lavoro, indagine promossa dalla Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa (MeS), che è stata condotta nel 2016 e che viene ripetuta a cadenza biennale dando l'opportunità tramite un confronto di comprendere cos'è cambiato e poter reagire in merito sotto forma di formazione ed aggiornamento;
- sono state organizzati due incontri strategici per il management con lo scopo di concordare le strategie e definire l'orientamento della collaborazione dei prossimi anni.

Per quanto riguarda le liste di attesa anche nel 2019 si è continuato ad applicare l'istituto delle prestazioni aggiuntive a richiesta dell'Azienda con conseguente richiesta di prestazioni ad équipe mediche impegnate in carichi di lavoro straordinari in determinati periodi dell'anno.



## 5.8.e Politiche di sicurezza ambientale (impianti, attrezzature, strutture) e del personale (infortuni, rischio biologico, malattie professionali)

valutazione interna:

- \* Tasso di risposta all'indagine sul clima aziendale
- \* Tasso di assenza
- \* Tasso di infortuni dei dipendenti
- \* Condizioni di lavoro per i responsabili
- \* Condizioni di lavoro per i dipendenti
- \* Comunicazione ed informazione per i responsabili
- \* Comunicazione ed informazione per i dipendenti
- \* Personale in aspettativa per maternità o per motivi personali (eventuali sostituzioni,...)

Tabella 5.8.e sicurezza e previsione:

	Personale	Ferie	Permessi retribuiti infortuni	Assenze retribuite per malattia	Altre assenze retribuite	Totale assenze retribuite	Numero ore totali retribuite	Assenze non retribuite	Assenze non retribuite (giorni)
COMPENSO SANITARIO DI BOLZANO	ruolo Sanitario	624.390,88	9.816,03	145.245,38	371.620,09	1.151.072,39	5.292.463,27	104.365,65	15.892,16
	ruolo Professionale	3.912,27	7,60	1.086,72	1.941,38	6.947,97	33.210,37	213,33	40,00
	ruolo Tecnico	172.545,52	4.389,15	74.481,16	49.794,10	301.209,93	1.422.307,42	14.623,47	2.135,00
	ruolo Amministrativo	112.566,83	679,68	31.120,34	41.001,70	185.368,55	960.520,32	19.425,92	3.109,00
	<b>Totale comprensorio</b>	<b>913.415,49</b>	<b>14.892,46</b>	<b>251.933,60</b>	<b>464.357,27</b>	<b>1.644.598,83</b>	<b>7.708.501,38</b>	<b>138.628,38</b>	<b>21.176,16</b>
COMPENSO SANITARIO DI MERANO	ruolo Sanitario	302.449,60	2.486,02	54.899,27	195.937,77	555.772,65	2.583.784,88	13.632,90	2.394,00
	ruolo Professionale	1.571,65		144,40	337,02	2.053,07	11.377,33		
	ruolo Tecnico	136.901,95	1.329,37	47.424,23	39.468,83	225.124,38	1.107.438,48	5.157,32	910,00
	ruolo Amministrativo	53.186,15	844,68	13.600,43	12.975,38	80.606,65	448.386,32	8.451,48	1.352,00
	<b>Totale comprensorio</b>	<b>494.109,35</b>	<b>4.660,07</b>	<b>116.068,33</b>	<b>248.719,00</b>	<b>863.556,75</b>	<b>4.150.987,02</b>	<b>27.241,70</b>	<b>4.656,00</b>
COMPENSO SANITARIO DI BRESSANONE	ruolo Sanitario	213.410,41	1.345,07	28.398,92	135.265,52	378.419,91	1.783.298,02	9.187,80	1.386,00
	ruolo Professionale	861,65		212,80	1.739,35	2.813,80	10.649,50		
	ruolo Tecnico	59.643,85	1.560,97	14.116,27	15.440,10	90.761,18	500.542,65	5.909,95	821,00
	ruolo Amministrativo	31.664,93	147,95	7.152,53	12.417,02	51.382,43	262.220,20	1.462,30	226,00
	<b>Totale comprensorio</b>	<b>305.580,83</b>	<b>3.053,98</b>	<b>49.880,52</b>	<b>164.861,98</b>	<b>523.377,32</b>	<b>2.556.710,37</b>	<b>16.560,05</b>	<b>2.433,00</b>
COMPENSO SANITARIO DI BRUNICO	ruolo Sanitario	191.349,25	1.637,15	31.946,02	126.204,28	351.136,70	1.655.986,02	7.283,10	1.185,00
	ruolo Professionale	1.005,10		13,52	303,75	1.322,37	8.517,70		
	ruolo Tecnico	58.206,98	1.921,40	14.567,53	11.448,38	86.144,29	474.041,45	3.497,90	615,00
	ruolo Amministrativo	30.953,35		5.629,12	15.712,15	52.294,62	265.769,80	2.040,60	271,00
	<b>Totale comprensorio</b>	<b>281.514,67</b>	<b>3.558,55</b>	<b>52.156,19</b>	<b>153.668,56</b>	<b>490.897,97</b>	<b>2.404.314,97</b>	<b>12.821,60</b>	<b>2.071,00</b>
TOTALE AZIENDA	ruolo Sanitario	1.331.600,14	15.284,26	260.489,59	829.027,65	2.436.401,64	11.315.532,19	134.469,45	20.857,16
	ruolo Professionale	7.350,67	7,60	1.457,43	4.321,50	13.137,20	63.754,90	213,33	40,00
	ruolo Tecnico	427.298,29	9.200,89	150.589,19	116.151,42	703.239,79	3.504.330,00	29.188,64	4.481,00
	ruolo Amministrativo	228.371,25	1.672,31	57.502,43	82.106,25	369.652,24	1.936.896,64	31.380,31	4.958,00
	<b>Totale Azienda</b>	<b>1.994.620,35</b>	<b>26.165,06</b>	<b>470.038,64</b>	<b>1.031.606,82</b>	<b>3.522.430,87</b>	<b>16.820.513,73</b>	<b>195.251,73</b>	<b>30.336,16</b>

dati espressi in ore

Non si riscontrano variazioni rilevanti rispetto all'anno scorso.

## 6. SITUAZIONE ECONOMICA, FINANZIARIA E PATRIMONIALE

1. Grado di attuazione degli obiettivi economico-finanziari
2. Andamento della gestione economica, patrimoniale e finanziaria con riclassificazioni ed analisi per indici
3. Analisi acquisti di beni

4. Analisi investimenti
5. Informazioni sul risultato di esercizio
6. Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio e la prevedibile evoluzione della gestione

#### 6.1 Realizzazione degli obiettivi economico-finanziari

- a) Indici calcolati sul conto economico
- b) Riepilogo finanziamento
- c) Misure di razionalizzazione
- d) Misure di contenimento della spesa pubblica - Delibera della Giunta Provinciale n. 1064 del 11 dicembre 2019

Grazie ad adeguate assegnazioni di mezzi finanziari da parte della Provincia e grazie all'introduzione di misure di razionalizzazione, l'Azienda Sanitaria ha potuto definire per il 2019 **obiettivi economici** realistici, predisporre quindi un bilancio preventivo 2019 in pareggio, con ricavi e costi complessivi nella misura di 1.339.000.000 € (approvato con delibera n. 22 del 23 gennaio 2019).

Alla fine dell'esercizio 2019, l'andamento dei costi e dei ricavi dell'attività tipica, risultano essere in linea con quelli del bilancio di previsione 2019 e si sta rivelando essere estremamente positivo. Grazie, da un lato, ad ulteriori assegnazioni da parte della Provincia nella misura di 36,8 mio. € circa (per il CCI, per nuove assunzioni, per il contratto dei medici, per la copertura del fondo di dotazione negativo) ed al positivo andamento delle entrate proprie (agli aumentati rimborsi per Pay-back), dall'altro, ai risparmi in diversi ambiti (acquisto di beni non sanitari -1,11 mio. € rispetto al preventivo, assistenza farmaceutica convenzionata -1,77 mio. €, acquisto di servizi non sanitari -1,42 mio, così come manutenzioni e ristrutturazioni -1,45 mio), per la gestione tipica si è potuto realizzare un risultato di 12.476.000 mio. €, nonostante gli incrementi dei costi per l'acquisto di prestazioni sanitarie di assistenza specialistica ambulatoriale, +1,96 mio. € e per i medici di medicina di base, per effetto dell'applicazione del relativo contratto, +4,25 mio €, i maggiori costi per il personale, +13,34 mio. €, sempre rispetto al bilancio preventivo 2019, nonché i maggiori costi per gli accantonamenti di contributi finalizzati non utilizzati, per l'importo di 8,83 mio. €. Se ad esso si aggiunge il risultato positivo della gestione straordinaria pari a 15.156.000 €, realizzato soprattutto grazie all'eliminazione degli accantonamenti per contenziosi non più necessari (-10.000.000 euro) o per oneri verso il personale (-5.000.000 euro), si registra un **risultato positivo di 27.632.000 euro**.

Per quanto riguarda la gestione ordinaria, rispetto al preventivo 2019 il valore della produzione aumenta di circa 43.431.000 euro (+3,24%); questo incremento è da ricondurre sostanzialmente all'aumento delle assegnazioni provinciali per circa 36.818.000 €, +3,04%, all'incremento dei proventi per rimborsi e recuperi, per 3.842.000 euro (+21,45%), in particolare ai rimborsi per Pay-back aumentati di 2,15 mio. €, nonché all'incremento delle sterilizzazioni degli ammortamenti pari a 2.782.000 euro, +12,28%.

Tra le assegnazioni provinciali (+36.818.000 euro rispetto al bilancio preventivo 2019), si evidenziano ulteriori assegnazioni per nuove assunzioni, per i contratti di lavoro del personale dipendente (dirigenti medici, altri dirigenti sanitari e dirigenti amministrativi, CCI per tutto il personale dipendente), del personale a contratto - medici di medicina generale e quelle destinate ad ulteriori scopi, come ad esempio quelle per le vaccinazioni.

Rispetto al consuntivo 2018, le assegnazioni provinciali registrano complessivamente un incremento di 49.752.000 € circa (+ 4,16%) di cui, solo nel settore del personale, sono stati spesi ulteriori 12.970.000 euro circa.

La crescita rispetto al preventivo 2019, dei ricavi per rimborsi e recuperi (3.842.000 euro, +21,45%), è determinata sostanzialmente dai maggiori rimborsi per pay-back (+2.151.000 euro), dai maggiori recuperi dei costi di personale comandato presso la Provincia (+581.000), nonché all'incremento di altre rivalse, rimborsi e recuperi (+504.000 €). Rispetto al bilancio preventivo, le entrate per compartecipazioni alla spesa sanitaria (ticket) con +158.000 €, sono in linea con quanto programmato mentre, dato l'incremento degli investimenti, aumentano di 2.782.000 euro circa le sterilizzazioni degli ammortamenti.

Rispetto al preventivo 2019, nel settore dei costi della produzione, tra aumenti e riduzioni si registrano complessivi maggiori costi per ca. 28.911.000 euro (2,22%), dove i costi per il contratto collettivo intercompartimentale (CCI) per tutto il personale dipendente, pari a 8.966.000 euro, i costi per il contratto dei medici di base ammontanti a 5.480.000 euro ed i costi per le nuove assunzioni di 5.084.000 euro non erano stati previsti nel bilancio preventivo 2019. Sempre rispetto al bilancio preventivo 2019, i più rilevanti incrementi dei costi riguardano, da un lato, "l'acquisto di prestazioni sanitarie di assistenza specialistica ambulatoriale (+1.963.000 euro, +14,88%) e l'acquisto di "altri servizi sanitari e socio-sanitari a rilevanza sanitaria" (+808.000 euro, +2,94%), nonché il "godimento di beni di terzi" (+1.549.000 Euro, +16,51%, principalmente per l'affitto di attrezzature biomedicali e di locali). Inoltre, si registrano notevoli incrementi dei costi del personale compresi gli accantonamenti per contratti (12.970.000 euro, +2,06%), dei costi per i medici di base inclusi gli accantonamenti per contratti (3.536.000 euro), nonché degli ammortamenti (2.646.000 euro, +11,33%). Gli ulteriori costi per accantonamenti rispetto a quelli del bilancio preventivo (+21.789.000 euro), per 8.083.000 euro sono relativi agli accantonamenti dei finanziamenti finalizzati non utilizzati, principalmente per nuove assunzioni, 3.013.000 euro riguardano i maggiori accantonamenti per il trattamento di fine rapporto, 4.444.000 euro sono relativi agli accantonamenti per il CCI, 6.132.000 euro riguardano gli accantonamenti per medici generici e 795.000 euro sono costi per altri accantonamenti.

D'altro lato, rispetto al bilancio preventivo 2019 si evidenziano minori costi per -8.686.000 euro circa, soprattutto nelle seguenti categorie di costi: "acquisti di beni non sanitari" (-1.100.000 euro, -5,89%), "acquisti di prestazioni sanitarie (-4.021.000 euro), "acquisti di prestazioni non sanitarie" (-1.421.000 euro, -2,16%), "manutenzioni e riparazioni" (-1.454.000 euro, - 5,98%), accantonamento per rischi (-512.000 euro, -72,16%).

Al contrario, confrontando i costi della produzione 2019 (1.328.674.000 € circa) con quelli del 2018 (1.281.920.000 €), si registra un aumento complessivo dei costi di 46.754.000 € circa, ovvero **+3,65%**.

Per quanto riguarda la gestione straordinaria, si è conseguito un risultato estremamente positivo, soprattutto grazie alla cancellazione di fondi rischi (10.000.000 euro per contratti d'opera) e l'eliminazione di debiti verso il personale nella misura di 5.000.000 euro circa - principalmente accantonamenti per ore di plus orario e ore straordinarie che non sono state liquidate ma compensate.

Un'analisi dettagliata dei costi e dei ricavi viene fornita nell'allegato a questa relazione n. 6.2.a.

In relazione **agli obiettivi finanziari** si evidenzia che, grazie alle assegnazioni provinciali ed alle entrate proprie, l'Azienda è stata in grado praticamente tutto l'anno di regolarizzare i pagamenti correnti entro il termine di scadenza. Solo nei mesi di aprile e maggio l'Azienda ha dovuto utilizzare per alcuni giorni l'anticipazione di cassa del tesoriere, per la quale sono stati sostenuti circa 18.000 euro di interessi passivi. Alla fine dell'esercizio 2019 il saldo di cassa in banca ammontava a 186.984.861,37, rispetto alla consistenza finale dello scorso anno ammontante a 164.963.243,19 euro. Questa elevata

giacenza di cassa è da ricondurre al fatto che la Provincia nuovamente, ha pagato ancora a dicembre 2019, la quota di parte corrente relativa al mese di gennaio 2020.

Un aspetto che dal 2016 influisce negativamente sulla liquidità dell'Azienda e che continuerà a produrre tale effetto anche negli anni a venire, è il fatto che la Provincia, ai sensi della delibera della Giunta Provinciale n. 568 del 24.05.2016, a partire dal 2016, non finanzia più con un'assegnazione separata gli anticipi TFR da erogare al personale dell'Azienda, che i prefinanziamenti concessi dal 2009 al 2015, per un totale di 37.093.504,91 €, a partire dal 30.06.2017 dovranno essere restituiti alla Provincia in 20 rate annuali di 1.854.675,25 € ciascuna e che, con l'entrata in vigore delle disposizioni dei nuovi contratti collettivi in base ai quali, fino al 36,5% delle quote di trattamento di fine rapporto TFR maturate devono essere versate dall'Azienda al Laborfonds per i dipendenti. Bisogna però d'altronde considerare, che l'Azienda si deve sì accollare gli anticipi di trattamento di fine rapporto senza un'assegnazione separata da parte della Provincia, per cui al 31.12.2019 sono maturati crediti verso dipendenti per 78.017.762,50 €, ma che per questi anticipi, e per i versamenti al Laborfonds (43.135.468,59 euro), esistono accantonamenti ai fondi TFR nella misura di 165.346.895,62 € la cui scadenza va anche considerata come posticipata; in tal modo, la liquidità dell'Azienda dovrebbe essere comunque garantita.

Ulteriori chiarimenti circa gli obiettivi finanziari verranno forniti successivamente al punto 6.2.b e con il "Rendiconto finanziario", nonché nei relativi allegati alla presente relazione (allegati 6.2.b.2 - 6.2.b.5).

Va comunque sottolineato che, anche in questo esercizio è stata perseguita da parte della direzione strategica dell'Azienda, pur nei limiti non molto ampi nell'ambito dei quali la stessa ha facoltà di incidere realmente, una politica di recupero di risorse attraverso l'eliminazione degli sprechi ed il perseguimento di più elevati livelli di efficienza, il tutto non disgiunto dal mantenimento, anzi dal miglioramento, della qualità delle prestazioni erogate. A riguardo, è doveroso ricordare che una buona sanità offerta anche alle categorie più deboli, non solo è un diritto costituzionalmente garantito, ma è anche un buon investimento, tenuto conto del fatto che, come dimostrano studi economici autorevoli, le risorse investite in salute hanno un rendimento elevato in termini di crescita del prodotto interno lordo.

## 6.1.a Indici calcolati sul conto economico

Tabella 6.1.a indice CE:

	Indici da calcolare sul Conto economico	Consuntivo 2017	Consuntivo 2018	Consuntivo 2019
1	Equilibrio economico generale (risultato di esercizio)	12.691.479,80	17.621.023,61	27.632.395,09
2	Equilibrio economico sanitario (differenza tra valore e costi della produzione rapportato al valore della produzione)	3,17%	3,81%	3,88%

Nell'esercizio 2017 i maggiori costi, soprattutto gli ulteriori costi per gli accantonamenti ai fondi rischi, grazie a maggiori assegnazioni provinciali, a maggiori entrate proprie e, in particolar modo, alle misure di risparmio rispetto al bilancio preventivo (minori accantonamenti TFR), non solo sono stati compensati ma è stato possibile realizzare un risultato d'esercizio positivo pari a 12.691.479,80 euro. La differenza tra il valore della produzione (1.294.381.802,75 €) ed i costi di produzione (1.253.340.425,94) ammonta a 41.041.376,81 € che, in termini percentuali, corrisponde al 3,17%.

Nell'esercizio 2018 i maggiori costi nei diversi settori, grazie a maggiori assegnazioni provinciali, a maggiori entrate proprie e, in particolar modo, alle misure di risparmio

rispetto al bilancio preventivo (minori accantonamenti TFR), non solo sono stati compensati ma è stato possibile realizzare un risultato d'esercizio positivo pari a 17.621.023,61 euro. La differenza tra il valore della produzione (1.332.758.153,01 €) ed i costi di produzione (1.281.919.575,70 euro) ammontavano a 50.838.577,31 euro che, in termini percentuali, corrisponde al 3,81%.

Nell'esercizio 2019 i costi aggiuntivi nei settori sopra elencati, non solo sono stati compensati da ulteriori assegnazioni da parte della Provincia, da maggiori ricavi propri, da risparmi conseguiti rispetto al bilancio preventivo e soprattutto dalla cancellazione di fondi rischi (10.000.000 di euro) e dall'eliminazione dei debiti verso il personale per circa 5.000.000 di euro, ma è stato possibile conseguire nuovamente un risultato di esercizio estremamente positivo pari a 27.632.395,09 euro. La differenza tra valore della produzione (1.382.351.170,73 euro) e costi di produzione (1.328.673.535,87 euro), ammonta a 53.677.634,86 euro, che, in termini percentuali, corrisponde al 3,88% del valore di produzione.

### 6.1.b Riepilogo finanziamento

Tabella 6.1.b riepilogo finanziamento

voce	consuntivo 2018	preventivo 2019	consuntivo 2019
<b>1.) costi compresa mobilità passiva</b>	<b>1.326.260.724,04</b>	<b>1.338.951.176,00</b>	<b>1.377.172.587,67</b>
di cui, oneri straordinari	4.731.051,82	256.500,00	7.520.246,57
<b>2.) finanziamento</b>	<b>1.343.881.747,65</b>	<b>1.338.951.176,00</b>	<b>1.404.804.982,76</b>
a) riserve da riporto utili*	-	-	-
b) entrate proprie (ticket ecc.)	66.515.771,13	63.177.900,00	68.478.764,57
c) proventi finanziari	19.419,93	15.000,00	9.160,95
d) fondi dal bilancio provinciale	1.197.307.961,17	1.210.243.076,00	1.247.099.668,23
e) sterilizzazioni	25.429.420,71	22.660.200,00	25.447.281,22
f) mobilità attiva	43.505.000,00	42.839.000,00	41.325.456,71
g) rivalutazioni	6.503,01	-	8.744,97
h) proventi straordinari	11.097.671,70	16.000,00	22.435.906,11
<b>3.) risultato</b>	<b>17.621.023,61</b>	-	<b>27.632.395,09</b>

### 6.1.c Misure di razionalizzazione

A differenza degli anni precedenti, per il 2019 non sono state definite ulteriori misure di razionalizzazione rispetto agli obiettivi e alle misure previste nella proposta di BSC 2019 e nel Piano operativo annuale – Piano delle Performance 2019. L'Azienda sanitaria si è adoperata per realizzare le numerose attività e la grande quantità di obiettivi previsti dai documenti sopraccitati, in particolare, le misure per l'attuazione della riforma sanitaria e amministrativa, attraverso cui era prevedibile conseguire al contempo effetti sinergici e risparmi o minori aumenti dei costi. Anche nell'ambito dei progetti in corso (progetto PAC, Management dei processi, concetto di logistica), l'Azienda ha proseguito nel suo impegno

di adottare misure di razionalizzazione dei processi, ad esempio per l'acquisto di beni attraverso acquisti centralizzati ovvero in tutti gli altri settori del ciclo attivo e passivo, con l'obiettivo di aumentare la produttività dell'amministrazione e migliorare dell'offerta sanitaria.

Altre misure, come il controllo rigoroso delle assunzioni del personale amministrativo e del personale ausiliario specializzato in tutti i settori, nonché del personale non sanitario dipendente dai dipartimenti e dai servizi amministrativi, sono proseguite nel 2019. La sostituzione dei posti vacanti è stata effettuata di concerto con la Direzione generale.

## Assistenza farmaceutica ed erogazione di dispositivi medici

Tabella 6.1.c.1 assistenza farmaceutica ospedaliera e convenzionata

conto	descrizione	Consuntivo 2015	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Consuntivo 2018	Consuntivo 2019
300.100.12	medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	69.349.843,71	72.824.861,93	75.607.963,46	80.296.331,56	87.520.142,78
300.100.22	prodotti farmaceutici distribuzione per conto legge n. 405/2001 art. 8 lett. A)	8.141.843,28	8.985.402,34	8.737.960,49	9.373.040,13	10.592.177,20
300.100.25	medicinali senza AIC	2.034.075,78	1.354.514,90	1.432.657,16	1.436.062,66	1.090.070,07
300.100.32	ossigeno e altri gas medicali con AIC	1.510.744,79	1.712.662,66	1.679.429,35	1.731.026,15	1.741.021,98
300.100.33	ossigeno e altri gas medicali senza AIC	7.982,88	126.622,65	140.893,53	125.816,85	170.547,14
300.100.41	emoderivati di produzione regionale da aziende sanitarie pubbliche extra PAB (mobilità compensata)	0,00	0,00	0,00	10.744,80	0,00
300.100.42	emoderivati di produzione regionale da altri soggetti pubblici	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
300.110.20	sangue ed emoderivati da altri soggetti	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
300.150.10	prodotti dietetici	720.921,86	665.728,40	682.592,64	764.227,72	763.810,32
	<b>Totale prodotti farmaceutici ed emoderivati</b>	<b>81.765.412,30</b>	<b>85.669.792,88</b>	<b>88.281.496,63</b>	<b>93.737.249,87</b>	<b>101.877.769,49</b>
370.100.10	farmacie private	46.517.863,35	46.283.253,46	45.358.467,38	43.732.511,09	42.973.039,98
370.100.20	farmacie comunali	2.191.172,36	2.237.691,13	2.195.000,42	2.136.944,37	1.968.920,62
370.100.30	contributo ex art. 20 DPR 64/89	23.074,32	23.074,32	23.074,32	23.074,32	23.074,32
	<b>Totale farmaceutica convenzionata</b>	<b>48.732.110,03</b>	<b>48.544.018,91</b>	<b>47.576.542,12</b>	<b>45.892.529,78</b>	<b>44.965.034,92</b>
400.960.05	spese per la distribuzione diretta dei farmaci - legge n. 405/2001 art. 8 lett. a) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della PAB)	52.476,14	55.312,90	64.176,91	75.769,76	84.620,58
400.960.15	spese per la distribuzione diretta dei farmaci - legge n. 405/2001 art. 8 lett. a) - da privato della PAB	851.335,85	922.953,50	1.051.288,30	1.246.049,97	1.475.801,75
	<b>totale spesa farmaceutica per la distribuzione diretta dei farmaci</b>	<b>903.811,99</b>	<b>978.266,40</b>	<b>1.115.465,21</b>	<b>1.321.819,73</b>	<b>1.560.422,33</b>
	<b>totale spesa farmaceutica</b>	<b>131.401.334,32</b>	<b>135.192.078,19</b>	<b>136.973.503,96</b>	<b>140.951.599,38</b>	<b>148.403.226,74</b>

conto	descrizione	Delta 2015 - 2016	Delta 2015 - 2017	Delta 2015 - 2018	Delta 2015 - 2019
300.100.12	medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	3.475.018,22	6.258.119,75	10.946.487,85	18.170.299,07
300.100.22	prodotti farmaceutici distribuzione per conto legge n. 405/2001 art. 8 lett. A)	843.559,06	596.117,21	1.231.196,85	2.450.333,92
300.100.25	medicinali senza AIC	-679.560,88	-601.418,62	-598.013,12	-944.005,71
300.100.32	ossigeno e altri gas medicali con AIC	201.917,87	168.684,56	220.281,36	230.277,19
300.100.33	ossigeno e altri gas medicali senza AIC	118.639,77	132.910,65	117.833,97	162.564,26
300.100.41	emoderivati di produzione regionale da aziende sanitarie pubbliche extra PAB (mobilità compensata)	0,00	0,00	10.744,80	0,00
300.100.42	emoderivati di produzione regionale da altri soggetti pubblici	0,00	0,00	0,00	0,00
300.110.20	sangue ed emoderivati da altri soggetti	0,00	0,00	0,00	0,00
300.150.10	prodotti dietetici	-55.193,46	-38.329,22	43.305,86	42.888,46
	<b>Totale prodotti farmaceutici ed emoderivati</b>	<b>3.904.380,58</b>	<b>6.516.084,33</b>	<b>11.971.837,57</b>	<b>20.112.357,19</b>
370.100.10	farmacie private	-234.609,89	-1.159.395,97	-2.785.352,26	-3.544.823,37
370.100.20	farmacie comunali	46.518,77	3.828,06	-54.227,99	-222.251,74
370.100.30	contributo ex art. 20 DPR 64/89	0,00	0,00	0,00	0,00
	<b>Totale farmaceutica convenzionata</b>	<b>-188.091,12</b>	<b>-1.155.567,91</b>	<b>-2.839.580,25</b>	<b>-3.767.075,11</b>
400.960.05	spese per la distribuzione diretta dei farmaci - legge n. 405/2001 art. 8 lett. a) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della PAB)	2.836,76	11.700,77	23.293,62	32.144,44
400.960.15	spese per la distribuzione diretta dei farmaci - legge n. 405/2001 art. 8 lett. a) - da privato della PAB	71.617,65	199.952,45	394.714,12	624.465,90
	<b>totale spesa farmaceutica per la distribuzione diretta dei farmaci</b>	<b>74.454,41</b>	<b>211.653,22</b>	<b>418.007,74</b>	<b>656.610,34</b>
	<b>totale spesa farmaceutica</b>	<b>3.790.743,87</b>	<b>5.572.169,64</b>	<b>9.550.265,06</b>	<b>17.001.892,42</b>

Per commentare i dati sopra evidenziati si rimanda alla relazione "L'utilizzo di farmaci e dispositivi medici nell'anno 2019" in fase di elaborazione da parte del servizio farmaceutico.

## Rimborsi e contributi

Nel settore dei rimborsi e dei contributi, in applicazione delle deliberazioni della Giunta Provinciale n. 288 del 27.02.2012 e n. 1687 del 12.11.2012, per effetto dei nuovi criteri stabiliti e per l'applicazione del "Rilevamento unificato di reddito e patrimonio" (DURP) in materia di rimborsi per le prestazioni specialistiche, in base alla delibera della Giunta Provinciale n. 766 del 09.05.2011, relativa alla riduzione dei rimborsi per l'assistenza odontoiatrica per effetto dell'applicazione del DURP ed in applicazione della deliberazione n. 2081 del 30.12.2011 relativamente ai rimborsi per i ricoveri in Italia, anche nel 2019 è stato possibile realizzare un risparmio rispetto all'anno 2011 di 8.322.000 € (nell'anno 2011 le spese ammontavano a circa 14.312.000 euro). Sommando tale importo ai risparmi conseguiti negli anni 2012 (5.418.000 euro), 2013 (7.267.000 euro), 2014 (6.450.000 euro), 2015, (6.757.000 euro), 2016 (7.130.000 euro), 2017 (7.528.000 euro) e 2018 (8.589.000 euro), i risparmi in questo settore ammontano in otto anni a ca. 57.461.000 euro (vedi tabella sottostante).

Tabella 6.1.c.2 rimborsi assegni contributi ed altri servizi

conto	descrizione	Consuntivo 2015	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Consuntivo 2018	Consuntivo 2019
420.100.10	rimborsi per ricoveri in Italia	1.450.040,31	1.245.571,00	1.043.895,14	575.531,08	591.411,99
420.110.10	rimborsi per ricover all'Estero	237.580,07	325.107,13	260.527,78	202.322,76	203.077,10
420.120.10	rimborsi per assistenza integrativa	25.715,10	16.231,77	14.250,98	16.907,39	3.108,92
420.130.10	rimborsi per assistenza medico-generica	29.847,60	60,00	40,00	0,00	0,00
420.130.20	rimborsi per parto a domicilio (LP 33/88 art. 21)	12.395,04	14.460,88	16.526,72	25.306,54	17.559,64
420.140.10	rimborsi per prestazioni specialistiche in Italia	1.456.524,46	1.527.272,24	1.574.146,83	1.204.847,10	1.427.878,82
420.140.20	rimborsi per prestazioni specialistiche all'estero	59.902,36	20.133,61	26.415,53	14.118,14	17.062,83
420.150.10	rimborsi per assistenza odontoiatrica LP 16/88	3.456.083,12	3.256.913,08	3.004.737,29	2.791.953,52	2.826.333,35
420.200.10	contributi, assegni e sussidi vari per assistenza medico generica	3.910,71	2.422,42	2.029,36	1.594,80	1.134,28
420.210.10	contributi per assistenza specialistica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
420.230.10	contributi ad associazioni ed a enti di volontariato	698.156,70	627.385,17	650.896,99	677.203,17	684.219,32
420.230.20	contributi ad associazioni ed a enti di non volontariato	0,00	0,00	0,00	0,00	6.000,00
420.240.10	altri contributi ad assistiti	17.019,97	47.293,12	104.257,76	125.824,94	124.362,27
420.300.10	premio operosità pazienti psichiatrici	64.341,52	56.913,72	47.371,00	43.487,00	46.613,00
420.400.10	trasferimenti a istituto zooprofilattico sperim. art. 3 D.lgs. 51/92	33.032,19	41.719,43	39.256,68	44.192,67	41.154,79
420.410.10	trasferimenti a bilancio dello Stato art. 3 D.lgs. 51/92	10.332,92	0,00	0,00	0,00	0,00
	<b>totale</b>	<b>7.554.882,07</b>	<b>7.181.483,57</b>	<b>6.784.352,06</b>	<b>5.723.289,11</b>	<b>5.989.916,31</b>

conto	descrizione	Delta 2015 - 2016	Delta 2015 - 2017	Delta 2015 - 2018	Delta 2015 - 2019
420.100.10	rimborsi per ricoveri in Italia	-204.469,31	-406.145,17	-874.509,23	-858.628,32
420.110.10	rimborsi per ricover all'Estero	87.527,06	22.947,71	-35.257,31	-34.502,97
420.120.10	rimborsi per assistenza integrativa	-9.483,33	-11.464,12	-8.807,71	-22.606,18
420.130.10	rimborsi per assistenza medico-generica	-29.787,60	-29.807,60	-29.847,60	-29.847,60
420.130.20	rimborsi per parto a domicilio (LP 33/88 art. 21)	2.065,84	4.131,68	12.911,50	5.164,60
420.140.10	rimborsi per prestazioni specialistiche in Italia	70.747,78	117.622,37	-251.677,36	-28.645,64
420.140.20	rimborsi per prestazioni specialistiche all'estero	-39.768,75	-33.486,83	-45.784,22	-42.839,53
420.150.10	rimborsi per assistenza odontoiatrica LP 16/88	-199.170,04	-451.345,83	-664.129,60	-629.749,77
420.200.10	contributi, assegni e sussidi vari per assistenza medico generica	-1.488,29	-1.881,35	-2.315,91	-2.776,43
420.210.10	contributi per assistenza specialistica	0,00	0,00	0,00	0,00
420.230.10	contributi ad associazioni ed a enti di volontariato	-70.771,53	-47.259,71	-20.953,53	-13.937,38
420.230.20	contributi ad associazioni ed a enti di non volontariato	0,00	0,00	0,00	6.000,00
420.240.10	altri contributi ad assistiti	30.273,15	87.237,79	108.804,97	107.342,30
420.300.10	premio operosità pazienti psichiatrici	-7.427,80	-16.970,52	-20.854,52	-17.728,52
420.400.10	trasferimenti a istituto zooprofilattico sperim. art. 3 D.lgs. 51/92	8.687,24	6.224,49	11.160,48	8.122,60
420.410.10	trasferimenti a bilancio dello Stato art. 3 D.lgs. 51/92	-10.332,92	-10.332,92	-10.332,92	-10.332,92
	<b>totale</b>	<b>-373.398,50</b>	<b>-770.530,01</b>	<b>-1.831.592,96</b>	<b>-1.564.965,76</b>

Nella tabella 6.2.a.1 si è provveduto a effettuare ulteriori analisi dettagliate sullo sviluppo dei costi e quindi dei risparmi a livello di conti del piano dei conti.

### **6.1.d Relazione sui risultati conseguiti relativamente alle misure di contenimento della spesa pubblica - Delibera della Giunta Provinciale 1064 vom 11.12.2019**

Con riferimento alla relazione sui risultati conseguiti relativamente alle misure di contenimento della spesa pubblica per l'anno 2019, come previsto dalla delibera della Giunta Provinciale n. 1064 dell'11.12.2019, viene presentata la seguente relazione con riferimento alle direttive comuni (punti 1-9) di tale delibera. In considerazione del fatto che nel settore del servizio sanitario sono previsti ampi progetti di riorganizzazione, che dovrebbero almeno compensare ulteriori aumenti dei costi o portare a risparmi a medio e lungo termine, non sono stati fissati obiettivi di risparmio specifici per l'Azienda Sanitaria.

1. L'azienda sanitaria dell'Alto Adige a partire dagli anni 2017 e 2018 ha notevolmente ampliato le proprie **attività di pianificazione**. Gli obiettivi sanitari previsti dal Piano Sanitario Provinciale 2016-2020 (D.G.P. n. 1331 del 29.11.2016), nonché gli "Indirizzi programmatori all'Azienda sanitaria, basati sulla metodica della Balanced Scorecard anno 2019" sono stati inseriti negli strumenti di pianificazione dell'Azienda. Pertanto, per il 2019, oltre agli altri documenti programmatori, sono stati predisposti il Programma operativo annuale 2019 ed il Piano della performance 2019-2021. Sono stati inoltre approvati piani di investimento pluriennali ed è stato predisposto l'ICT-Masterplan 2020-2022. Nel corso dell'anno, il Direttore Generale ha redatto relazioni intermedie sugli obiettivi della BSC e del Piano della performance, nonché rendiconti finanziari trimestrali sui dati di bilancio e li ha presentati all'amministrazione provinciale. I risultati conseguiti nell'esercizio, i dati di performance e di bilancio sono riportati, da un lato, nel bilancio d'esercizio 2019 (<http://www.asdaa.it/it/amministrazione-trasparente/gestione-economico-servizi.asp>) e nelle relazioni sul Piano delle performance 2019 e sul programma operativo annuale.



Si segnala che l'obiettivo di presentare un bilancio in pareggio è stato sufficientemente raggiunto, tanto più che l'esercizio 2019 si è chiuso con un risultato positivo di circa 27.632.000 euro.

2. Il **fabbisogno finanziario** richiesto dall'Azienda sanitaria per l'anno 2019 e per il triennio 2019-2021 è stato determinato in una complessa procedura interna tramite le ripartizioni amministrative, la cui determinazione si è basata essenzialmente sulle spese storiche (spese operative fisse ricorrenti), sull'inflazione attesa, sulle condizioni economiche e sulle innovazioni normative e, in particolare, tenendo conto delle attività e dei progetti contenuti nel Programma Annuale di Attività/Piano delle performance 2019, nel Performance-Plan 2019-2021, con l'obiettivo di mantenere i costi il più bassi possibile per poter approvare un bilancio in pareggio. I bisogni finanziari così individuati sono stati comunicati alla Provincia nel mese di settembre, mentre l'Assessorato alla salute, a sua volta, ha comunicato i bisogni finanziari alla Ripartizione finanze della Provincia. A seguito della conclusione delle trattative finanziarie a livello provinciale, all'Azienda sanitaria, nell'ambito delle direttive per la stesura del bilancio preventivo 2019 e del bilancio pluriennale 2019-2021 sono state assegnate le risorse finanziarie, che sono state poi iscritte nei bilanci di previsione dell'Azienda.

Per quanto riguarda invece la pianificazione del **fabbisogno di liquidità finanziaria**, al bilancio preventivo è stato allegato un budget di cassa dettagliato, che indica sia il fabbisogno mensile di fondi provinciali, i fondi propri disponibili, sia le varie categorie di spesa (personale, acquisto di beni, ecc.) per le quali vengono spesi i fondi. Il pagamento mensile da parte della Provincia si è basato su tale budget. Grazie al tempestivo versamento dei fondi da parte della Provincia, la situazione di liquidità dell'Azienda è stata estremamente soddisfacente, il che ha consentito, quasi, di evitare praticamente anche il pagamento di interessi passivi su anticipazioni di cassa da parte della banca (ca. 18.000 euro). Nel bilancio d'esercizio 2019 viene presentata in allegato alla relazione sulla gestione una situazione dettagliata del fabbisogno effettivo di liquidità e, inoltre, è stato redatto il rendiconto finanziario come richiesto dalle disposizioni.

3. Per quanto riguarda la limitazione di nuove assunzioni nel settore del personale, l'Azienda sanitaria ha deliberato nell'ambito dell'approvazione del bilancio di previsione anche per il 2019 di proseguire con la valutazione rigorosa delle assunzioni del personale amministrativo e degli ausiliari specializzati di tutti i comparti e del personale non sanitario che dipende dalle Ripartizioni e dai Servizi amministrativi. Anche la copertura dei posti liberi è avvenuta in accordo con la Direzione generale.

D'altra parte, la direzione dell'Azienda ha fatto grandi sforzi per trovare e assumere il personale sanitario, in particolare il personale medico e infermieristico, per garantire il mantenimento dei servizi sanitari. Tuttavia, l'Azienda si è impegnata a non procedere immediatamente ovvero nel modo più economico possibile con l'occupazione dei posti vacanti a seguito di pensionamento o di aspettativa come per es. maternità. Ciò anche per contenere al massimo gli incrementi dei costi del personale.

4. **Appalti pubblici:** Si rimanda ai punti da 5.3 a 5.5 della presente relazione.
5. **Information Technology:** Per quanto riguarda la standardizzazione e la garanzia dell'interoperabilità dei sistemi informatici esistenti o futuri, sia all'interno dell'azienda che a livello provinciale, la Direzione della Ripartizione Informatica ha elaborato il nuovo ICT- Masterplan per il triennio 2020-2022, che lo prevede e che sarà attuato nell'ambito del corrispondente piano di attuazione.
6. La **gestione del patrimonio immobiliare** viene effettuata in coordinamento con l'amministrazione provinciale. A questo proposito, i programmi di investimento annuali e pluriennali sono redatti dall'Azienda sanitaria, che vengono approvati dall'amministrazione provinciale, la quale assegna anche i finanziamenti necessari all'Azienda. Inoltre, sono in essere piani di manutenzione per ogni struttura

consegnata all'Azienda Sanitaria secondo i quali viene gestita la manutenzione ordinaria degli edifici e degli impianti. Gli intervalli di manutenzione dipendono dall'intensità dell'uso, dalle indicazioni del produttore e dalle disposizioni normative vigenti (specialmente per impianti rilevanti per la sicurezza). Il finanziamento è garantito dal bilancio ordinario.

7. **Management crediti:** Nell'Azienda sanitaria viene effettuata una **gestione attiva dei crediti** per cui, trimestralmente, si invia un primo sollecito e semestralmente un atto di costituzione in mora. L'ufficio legale interno gestisce le due fasi successive dell'emissione dell'ingiunzione di pagamento e del pignoramento. Per i crediti verso l'estero è stato incaricato un partner esterno per l'incasso stragiudiziale dei crediti. Per il recupero coattivo dei crediti sul territorio italiano è stato sottoscritto un contratto con l'Alto Adige Riscossioni con decorrenza dal 01.01.2020.

8. **Spesa per le pubblicazioni e spese postali:** La spesa per le pubblicazioni è stata limitata alle attività istituzionali assolutamente necessarie. Queste si riferivano in particolare al monitoraggio delle misure di sensibilizzazione e di informazione dei cittadini sulle misure di prevenzione e precauzione, che comportava l'informazione di tutte le parti interessate. Tali attività di comunicazione obbligatorie sono state svolte anche per aumentare l'adeguatezza dell'accesso ai vari Pronto Soccorso nella provincia (in conformità alla delibera n. 656/2018 della Giunta Provinciale) e per fornire informazioni sulla disdetta obbligatoria e tempestiva delle visite e dei servizi prenotati in anticipo (in conformità alla delibera n. 657/2018 della Giunta Provinciale).

L'aumento dell'uso della posta elettronica (certificata), dei referti online, delle fatture-online, dei pagamenti online e dei servizi SMS ha ridotto le spese postali. In cifre assolute, tuttavia, le spese postali sono aumentate a causa dell'invio di sanzioni amministrative tramite il servizio postale. Questi costi aggiuntivi saranno rimborsati all'Azienda dai debitori delle sanzioni.

9. **Autovetture/mezzi:** Progetto Fleet Management: dopo la prima presentazione di un progetto nel maggio 2019 presso la Direzione Amministrativa di Bolzano, i coordinatori amministrativi ne sono stati informati a settembre e hanno trasmesso alla società MRK dalla Germania i dati del parco veicoli di tutti e 4 i distretti. Successivamente, alla fine di ottobre 2019, si è tenuto un incontro con il coordinatore del progetto di gestione della flotta. L'azienda MRK ha voluto rielaborare la precedente proposta, per la quale ha trasmesso un nuovo catalogo di domande riguardanti i temi della gestione del parco veicoli e dei costi, nonché il comportamento d'uso e l'ammodernamento dei veicoli. Questo catalogo è stato compilato dai 4 distretti. La valutazione ha mostrato che su richiesta della società MRK dovrebbe esserci un ulteriore incontro prima che l'offerta venga preparata per una migliore comprensione delle esigenze e delle fasi concrete di attuazione. Dopo i problemi iniziali per trovare una data, questo incontro è stato organizzato con la fine di marzo 2020. A causa della crisi di Corona la riunione è stata rinviata e si è deciso di incontrarsi di nuovo in seguito.

I 4 coordinatori amministrativi sono del parere che vogliono esaminare una parte del software dell'azienda MRK in modo più preciso, quindi soprattutto il software per i controlli di viaggio, la manutenzione, le revisioni, ecc. Questioni come il servizio navetta per i dipendenti per il trasporto al lavoro o gli aspetti legati al leasing non sono stati discussi con l'azienda, in quanto non c'è stata l'opportunità di farlo.

## 6.2 Andamento della gestione economica, patrimoniale e finanziaria con riclassificazioni ed analisi per indici

- a) Andamento della gestione economica
- b) Andamento della gestione patrimoniale e finanziaria
- c) Analisi attraverso riclassificazioni degli schemi di bilancio e per indici

### **6.2.a L'andamento della gestione economica**

Con Legge provinciale n. 9 del 19 luglio 2013 è stato abrogato l'obbligo di redigere i bilanci comprensoriali, di conseguenza il bilancio di chiusura 2019, con riferimento al conto economico è stato nuovamente redatto come bilancio aziendale senza bilanci sezionali per i singoli comprensori sanitari.

Per quanto riguarda invece lo stato patrimoniale, veniva già in passato predisposto a livello aziendale.

L'analisi degli scostamenti suddetti tra il bilancio di chiusura 2018, bilancio preventivo 2019 e bilancio di chiusura 2019, è riportata nell'allegato 6.2.a *analisi dei costi e ricavi*.

L'analisi per **funzioni assistenziali** viene svolta attraverso una relazione sui costi per livelli essenziali di assistenza ed una relazione sui relativi scostamenti. A tal fine vengono allegati i modelli ministeriali LA per gli esercizi 2018 e 2019. L'analisi sviluppata a livello di Azienda deve essere effettuata anche a livello di Struttura Operativa, in relazione al livello di introduzione della contabilità analitica per centro di costo:

- Presidi Ospedalieri;
- Distretti;
- Dipartimenti.

I modelli 6.2.a.4 *modello ministeriale CP* per gli ospedali di:

- Bolzano
- Merano
- Silandro
- Bressanone
- Vipiteno
- Brunico
- San Candido

relativi agli anni 2018 e 2019 costituiscono allegati della presente relazione.

### **6.2.b L'andamento della gestione finanziaria e patrimoniale**

Tabella 6.2.b.1 Andamento Liquidità

VOCI	genn.	febb.	marz.	apr.	magg.	giu.	lugl.	ago.	sett.	ott.	nov.	dic.
Disponib./fondo cassa iniziale	164.923	44.691	50.180	53.244	42.838	32.331	59.084	75.213	29.917	34.808	31.156	36.203
TOTALE ENTRATE	4.882	103.185	106.997	105.575	100.400	128.879	141.471	77.228	104.276	102.278	101.859	283.760
TOTALE USCITE	125.114	97.696	103.933	115.981	110.907	102.126	125.342	122.524	99.385	105.930	96.812	132.980
Saldo mensile	-120.232	5.489	3.064	-10.406	-10.507	26.753	16.129	-45.296	4.891	-3.652	5.047	150.780
Saldo progressivo	44.691	50.180	53.244	42.838	32.331	59.084	75.213	29.917	34.808	31.156	36.203	186.983

N.B. gli importi suesposti sono espressi in migliaia di Euro.

Nella sovrastante tabella 6.2.b.1, l'andamento della liquidità viene esposto in forma riassuntiva, mentre nell'allegato 6.2.b.2- *fabbisogno di cassa dettagliato*, ne viene rappresentato il dettaglio.

Analisi all'allegato 6.2.b.2 "*fabbisogno di cassa dettagliato*":

Per l'esercizio 2019, in fase di predisposizione del bilancio era stato previsto un fabbisogno complessivo di 1.307.100.000 euro, per quanto all'inizio del 2019 fosse a disposizione un'iniziale consistenza di cassa di circa 164.900.000 euro. Per l'anno 2019 si è verificata la necessità di fare ricorso all'anticipazione di cassa concessa dalla banca, solo per alcuni giorni nei mesi di aprile e di maggio, per cui sono dovuti pagare interessi passivi per 17.815,45 euro. Il complessivo fabbisogno di cassa 2019 ammontava a circa 1.338.729.000 €, il saldo di cassa sul conto di tesoreria alla fine dell'anno 2019 ammontava è di 186.985.000 € circa; pertanto per gennaio 2020 non è stato necessario richiedere l'anticipazione per l'esecuzione dei pagamenti.

Ai sensi della normativa di cui al D.M. 23 dicembre 2009, che individua le modalità di pubblicazione dei dati SIOPE da parte degli enti soggetti al SIOPE, si allegano altresì i modelli 6.2.b.3 *incassi per codici gestionali*, 6.2.b.4 *pagamenti per codici gestionali* e 6.2.b.5 *disponibilità liquide*.

### **6.2.c Analisi attraverso riclassificazioni degli schemi di bilancio e per indici**

- 1) Confronto CE preventivo/consuntivo
- 2) Indici di natura economica
- 3) Stato patrimoniale riclassificato
- 4) Indici patrimoniali
- 5) Indici economico-patrimoniali

A questo punto vengono presentati alcuni indici, definiti di struttura e confrontati con le poste del bilancio 2019, che misurano la composizione delle diverse poste patrimoniali.

Obiettivo di detti indici è anche monitorare il completo equilibrio finanziario, che generalmente si raggiunge individuando forme di finanziamento di natura stabile, del patrimonio netto e delle passività a medio e lungo termine per la copertura del fabbisogno permanente, così come le immobilizzazioni.

## 6.2.c.1 Confronto CE preventivo/consuntivo

Tabella 6.2.c.1 Confronto CE preventivo/consuntivo:

	PREVENTIVO 2019	CONSUNTIVO 2019	VARIAZIONE PREVENTIVO / CONSUNTIVO	
			Importo	%
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>				
1) Contributi in c/esercizio	1.210.243.076,00	1.247.061.140,39	36.818.064,39	+ 3,04%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	0,00	0,00	0,00	-
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	0,00	38.527,84	38.527,84	-
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	61.462.900,00	61.670.279,97	207.379,97	+ 0,34%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	17.914.000,00	21.756.124,34	3.842.124,34	+ 21,45%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	20.800.000,00	20.958.527,61	158.527,61	+ 0,76%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	22.660.200,00	25.442.562,38	2.782.362,38	+ 12,28%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0,00	4.718,84	4.718,84	-
9) Altri ricavi e proventi	5.840.000,00	5.419.289,36	-420.710,64	- 7,20%
<b>Totale A)</b>	<b>1.338.920.176,00</b>	<b>1.382.351.170,73</b>	<b>43.430.994,73</b>	<b>+ 3,24%</b>
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>				
1) Acquisti di beni	201.627.726,00	200.708.400,04	-919.325,96	- 0,46%
2) Acquisti di servizi sanitari	344.844.500,00	342.381.332,49	-2.463.167,51	- 0,71%
3) Acquisti di servizi non sanitari	65.645.850,00	64.224.791,08	-1.421.058,92	- 2,16%
4) Manutenzione e riparazione	24.304.000,00	22.850.066,93	-1.453.933,07	- 5,98%
5) Godimento di beni di terzi	9.383.300,00	10.932.214,37	1.548.914,37	+ 16,51%
6) Costi del personale	620.842.800,00	629.742.764,94	8.899.964,94	+ 1,43%
7) Oneri diversi di gestione	3.518.500,00	3.352.567,14	-165.932,86	- 4,72%
8) Ammortamenti	23.349.000,00	25.995.088,00	2.646.088,00	+ 11,33%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	1.050.000,00	1.254.782,12	204.782,12	+ 19,50%
10) Variazione delle rimanenze	155.000,00	227.923,68	72.923,68	+ 47,05%
11) Accantonamenti	5.042.000,00	27.003.605,08	21.961.605,08	+ 435,57%
<b>Totale B)</b>	<b>1.299.762.676,00</b>	<b>1.328.673.535,87</b>	<b>28.910.859,87</b>	<b>+ 2,22%</b>
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>39.157.500,00</b>	<b>53.677.634,86</b>	<b>14.520.134,86</b>	<b>+ 37,08%</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	15.000,00	9.160,95	-5.839,05	- 38,93%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	101.000,00	106.262,67	5.262,67	+ 5,21%
<b>Totale C)</b>	<b>-86.000,00</b>	<b>-97.101,72</b>	<b>-11.101,72</b>	<b>+ 12,91%</b>
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>				
1) Rivalutazioni	0,00	8.744,97	8.744,97	-
2) Svalutazioni	0,00	0,00	0,00	-
<b>Totale D)</b>	<b>0,00</b>	<b>8.744,97</b>	<b>8.744,97</b>	<b>-</b>
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>				
1) Proventi straordinari	16.000,00	22.435.906,11	22.419.906,11	+ 140124,41%
2) Oneri straordinari	256.500,00	7.520.246,57	7.263.746,57	+ 2831,87%
<b>Totale E)</b>	<b>-240.500,00</b>	<b>14.915.659,54</b>	<b>15.156.159,54</b>	<b>- 6301,94%</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>38.831.000,00</b>	<b>68.504.937,65</b>	<b>29.673.937,65</b>	<b>+ 76,42%</b>
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>				
1) IRAP	38.831.000,00	40.872.542,56	2.041.542,56	+ 5,26%
2) IRES	0,00	0,00	0,00	-
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)	0,00	0,00	0,00	-
<b>Totale Y)</b>	<b>38.831.000,00</b>	<b>40.872.542,56</b>	<b>2.041.542,56</b>	<b>+ 5,26%</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>0,00</b>	<b>27.632.395,09</b>	<b>27.632.395,09</b>	<b>-</b>

Con riferimento alle motivazioni degli scostamenti tra il preventivo e consuntivo 2019 si rimanda alle spiegazioni date precedentemente e all'allegato 6.2.a. "Analisi dei costi e dei ricavi".

Un'ulteriore tabella riclassificata del conto economico viene fornita quale allegato; si tratta più precisamente dell'allegato "tabella dinamica costi/ricavi".

Vengono di seguito proposti alcuni indici costruiti sulla base del Conto economico secondo il modello statale approvato e trasmesso con circolare dell'Ufficio Economia Sanitaria prot.n. 607128 del 11.11. 2013.

## 6.2.c.2 Indici di natura economica

Tabella 6.2.c.2.a indice di natura economica:

	Indici sul valore della produzione	Consuntivo 2017	Consuntivo 2018	Consuntivo 2019
1	Incidenza dei contributi in c/esercizio della PAB* sul totale valore della produzione	90,27%	89,83%	90,19%
2	Incidenza delle entrate proprie** (compresa mobilità attiva) sul totale valore della produzione	7,99%	8,26%	7,94%
3	Incidenza delle entrate proprie (al netto della mobilità attiva) sul valore della produzione	4,89%	4,99%	4,95%
4	Incidenza dei costi del personale*** sul totale costi della produzione	47,73%	48,33%	47,40%
5	Incidenza degli acquisti di beni sanitari e non sanitari sul totale costi della produzione	14,48%	14,81%	15,11%
6	Incidenza degli acquisti di servizi sanitari e non sanitari sul totale costi della produzione	30,74%	31,30%	30,60%
7	Incidenza degli acquisti di servizi sanitari e non sanitari (al netto della mobilità passiva) sul totale costi della produzione	28,13%	28,69%	28,03%

\* Rientrano nel calcolo dell'indice summenzionato i Contributi in conto esercizio della PAB riportati alla voce A1a), A1b)1, A1b)2, A1b)3 e A1b)4 del nuovo schema di conto economico

\*\* Rientrano nel calcolo dell'indice summenzionato le voci A4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria, A5) Concorsi, recuperi e rimborsi, A6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) e A9) Altri ricavi e proventi

\*\*\* Rientrano nel calcolo dell'indice summenzionato i costi del personale riportati alla voce B 6 del nuovo schema di conto economico

Dall'analisi di quanto espresso qui sopra emerge:

- rispetto al 2018 un lieve incremento dell'incidenza dei contributi provinciali per la spesa corrente ed una diminuzione dell'incidenza delle entrate "proprie" nell'ambito del valore della produzione (parzialmente condizionato dalle variazioni della mobilità sanitaria);
- una diminuzione nel 2019, dopo un aumento nel 2018, dell'incidenza dei costi del personale nei costi per la produzione dovuta tra il resto al fatto che, nell'anno 2019 altre categorie di costo, come l'acquisto di beni (+5,7%), hanno mostrato tassi di crescita molto più elevati rispetto al costo del personale (1,65% - esclusi gli accantonamenti).
- per quanto riguarda i costi, una lieve minor incidenza dei costi per acquisto di prestazioni di servizi e una maggior incidenza per l'acquisto di beni sanitari e non sanitari (a causa di un maggiore aumento dei costi per l'acquisto di beni).

Tabella 6.2.c.2.b indici composizione dei costi del personale dettaglio ruolo sanitario

	Indici	consuntivo 2017	consuntivo 2018	consuntivo 2019
1	Incidenza dei costi del Personale dirigente medico sul totale dei Costi del personale	34,12%	34,52%	34,93%
2	Incidenza dei costi del Personale dirigente non medico sul totale dei Costi del personale	4,69%	4,77%	4,79%
3	Incidenza dei costi del Personale comparto ruolo sanitario sul totale dei Costi del personale	38,72%	38,63%	38,52%

### 6.2.c.3 Stato patrimoniale riclassificato

Rappresenta uno stato patrimoniale riclassificato secondo un criterio finanziario puro costituito da Impieghi (investimenti in attesa di realizzo) e Fonti (finanziamenti in attesa di restituzione). Gli impieghi sono distinti in base al loro grado di liquidità e le fonti secondo il loro gradi di esigibilità.

La distinzione tra corrente e immobilizzato/consolidato è costituita dal riferimento temporale dei 12 mesi.

Tabella 6.2.c.3 SP riclassificato:

Impieghi	importi al 31/12/2019
<b>ATTIVO IMMOBILIZZATO</b>	
Totale immobilizzazioni immateriali (I)	286.995.870,64
Totale immobilizzazioni materiali (II)	43.288.435,18
Totale immobilizzazioni finanziarie oltre 12 mesi (III):	122.892.252,13
<i>crediti finanziari (immobilizzazioni finanziarie oltre 12 mesi)</i>	122.578.382,83
<i>titoli (immobilizzaz finanziarie)</i>	313.869,30
<i>crediti oltre 12 mesi</i>	79.154.416,44
<b>TOTALE ATTIVO IMMOBILIZZATO</b>	<b>532.330.974,39</b>
<b>ATTIVO CIRCOLANTE</b>	
Totale rimanenze (I)	41.894.032,60
risconti attivi	3.883.390,39
<b>DISPONIBILITÀ NON LIQUIDE</b>	<b>45.777.422,99</b>
ratei attivi	-
immobilizzazioni finanziarie entro 12 mesi	3.000.000,00
Crediti entro 12 mesi (II)	174.260.621,61
<b>DISPONIBILITÀ LIQUIDE DIFFERITE</b>	<b>177.260.621,61</b>
Att. fin. che non costituiscono imm.ni (III)	-
Totale disponibilità liquide (IV)	187.476.800,93
<b>DISPONIBILITÀ LIQUIDE IMMEDIATE</b>	<b>187.476.800,93</b>
<b>TOTALE ATTIVO CIRCOLANTE</b>	<b>410.514.845,53</b>
<b>TOTALE IMPIEGHI</b>	<b>942.845.819,92</b>

Fonti	importi al 31/12/2019
<b>PATRIMONIO NETTO (CAPITALIZZAZIONI)</b>	
Fondo di dotazione (I)	- 27.291.156,74
Finanziamenti per investimenti (II)	432.589.643,55
Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti e altre riserve (III-IV)	26.528.216,21
Contributi per ripiani perdite (V)	-
Utili (Perdite) portati a nuovo (VI)	22.298.234,38
Utile (Perdita) dell'esercizio (VII)	27.632.395,09
<b>TOTALE PATRIMONIO NETTO (CAPITALIZZAZIONI)</b>	<b>481.757.332,49</b>
<b>REDIMIBILITÀ (PASSIVO CONSOLIDATO)</b>	
Fondi rischi e oneri oltre 12 mesi	26.350.000,00
Fondi TFR oltre 12 mesi	161.643.261,15
Debiti oltre 12 mesi	30.119.238,98
<b>TOTALE REDIMIBILITÀ (PASSIVO CONSOLIDATO)</b>	<b>218.112.500,13</b>
<b>ESIGIBILITÀ (PASSIVITÀ A BREVE)</b>	
fondi rischi e oneri entro 12 mesi	23.615.396,48
fondi TFR entro 12 mesi	4.115.000,00
Debiti entro 12 mesi	214.844.601,32
Ratei e risconti passivi	400.989,50
<b>TOTALE ESIGIBILITÀ (PASSIVITÀ A BREVE)</b>	<b>242.975.987,30</b>
<b>TOTALE FONTI</b>	<b>942.845.819,92</b>

#### 6.2.c.4 Indici patrimoniali

Tabella 6.2.c.4.a indici patrimoniali attivo:

ANALISI ATTIVO			Consuntivo 2017	Consuntivo 2018	Consuntivo 2019
impieghi	elasticità impieghi	attivo circolante / totale impieghi	36,62%	42,55%	43,54%
	rigidità impieghi	attivo immobilizzato / totale impieghi	63,38%	57,45%	56,46%

**Gli indici di elasticità e di rigidità degli impieghi** indicano la capacità dell'Azienda di modificare la propria struttura produttiva. Rispetto al 2018 si registra un aumento dell'elasticità (aumenta la parte dell'attivo circolante nel patrimonio complessivo) mentre diminuisce il grado di rigidità (la quota delle immobilizzazioni sul patrimonio complessivo).

Tabella 6.2.c.4.b indici patrimoniali passivo:

ANALISI PASSIVO			Consuntivo 2017	Consuntivo 2018	Consuntivo 2019
fonti	capitalizzazione	patrimonio netto / totale fonti	51,73%	49,37%	51,10%
	indebitamento	(esigibilità + redimibilità) / totale fonti	48,27%	50,63%	48,90%
marginie di struttura	primario	patrimonio netto / attivo immobilizzato netto	81,61%	85,93%	90,50%
	secondario	(patrimonio netto + passivo consolidato) / attivo immobilizzato netto	113,82%	128,57%	131,47%

**L'indice di capitalizzazione** evidenzia la combinazione tra capitale di rischio e mezzi di terzi. Con la diminuzione dei debiti (-11,69 milioni) e l'aumento del patrimonio netto (+35,41 milioni), la quota di patrimonio netto sul totale delle fonti di finanziamento (totale passività) è aumentata rispetto al 2018



**L'indice di indebitamento** esprime la misura dei debiti (si vedano le osservazioni fatte per l'indice di capitalizzazione).

**L'indice di struttura primario** (margine di struttura primario) indica in quale misura il patrimonio netto finanzia le immobilizzazioni al netto dei fondi. E' in lieve aumento rispetto al 2018, la quota dell'attivo immobilizzato netto finanziata dal patrimonio netto

**L'indice di struttura secondario** (margine di struttura secondario) evidenzia eventuali squilibri di struttura temporale tra attività e passività, misurando il rapporto tra le fonti di finanziamento aventi caratteristiche di stabilità e gli investimenti. L'indice, in leggero miglioramento, non evidenzia alcuno squilibrio temporale tra attività e passività, essendo ampiamente superiore a 100.

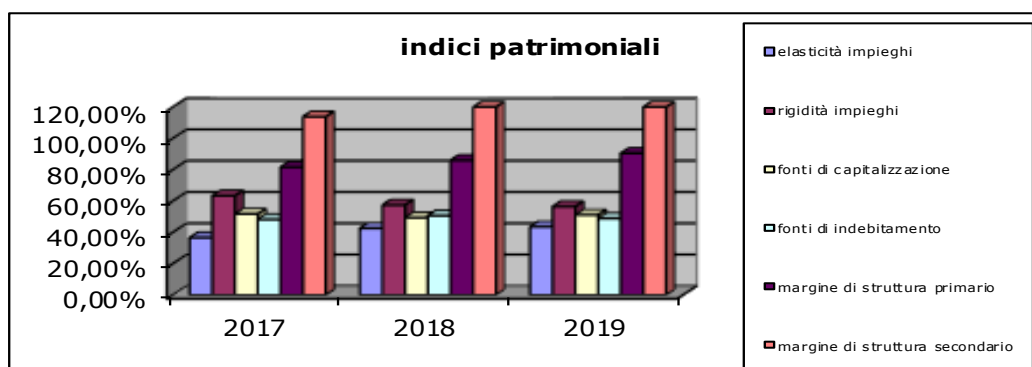


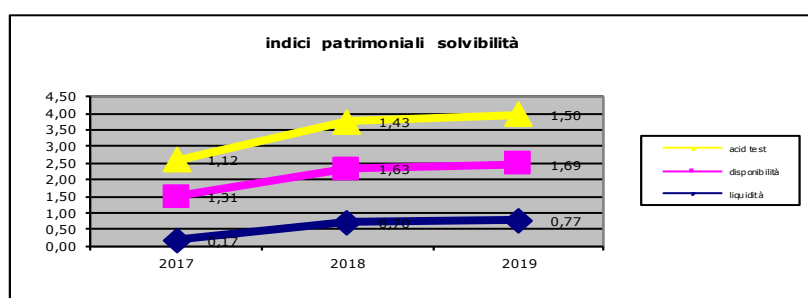
Tabella 6.2.c.4.c Indici patrimoniali di solvibilità:

ANALISI DELLA SOLVIBILITÀ		Consuntivo 2017	Consuntivo 2018	Consuntivo 2019
indici analisi finanziaria	liquidità	0,17	0,70	0,77
	disponibilità	1,31	1,63	1,69
	acid test	1,12	1,43	1,50

**L'indice di liquidità** misura la capacità dell'azienda di fronteggiare gli impegni a breve con le sole liquidità immediate. Un indice dello 0,77 testimonia che l'Azienda attraverso le disponibilità immediatamente liquide (fondo cassa molto consistente alla fine dell'esercizio nella misura di 186 milioni) riesce a coprire comunque ca. il 77% delle passività a breve (debiti a breve, fondi rischi ed oneri e fondo TFR con scadenza entro 12 mesi).

**L'indice di disponibilità** valuta la solvibilità dell'azienda intesa come capacità di far fronte ai propri impegni a breve attraverso le disponibilità correnti. Il valore ottimale dell'indice è compreso tra 1 e 2. Nel caso specifico l'indice è pari a 1,63.

**L'Acid test** misura la capacità dell'azienda di fronteggiare tranquillamente gli impegni a breve, senza tenere conto del magazzino che per sua natura, pur essendo considerato elemento del capitale circolante può assumere una valenza minore in termini di "liquidità". Nel caso di specie l'indice si attesta su valori ampiamente superiore a 1, non evidenziando quindi squilibri di sorta.



## 6.2.c.5 Indici economico-patrimoniali

Tabella 6.2.c.5 indici economico-patrimoniali:

	Indici	Consuntivo 2017	Consuntivo 2018	Consuntivo 2019
1	Indice di elasticità finanziaria (capitale circolante netto/valore della produzione)	5,53%	11,13%	12,12%
2	Indice di onerosità (oneri finanziari/debiti finanziari)	5,27%	108,73%	183,80%
3	Dilazione media dei debiti (debiti verso fornitori/acquisti*360gg)	57,94	51,76	44,86

L'indice di **elasticità finanziaria** è calcolato come rapporto tra il capitale circolante netto ed il valore della produzione, dove il CCN misura il margine residuo di attivo corrente al netto degli impegni a breve dell'Azienda. In questo senso segnala la capacità della gestione aziendale di produrre liquidità (immediata o differita) disponibile a breve termine. Dopo un importante incremento nel 2018 rispetto al 2017, rispetto al 2018, nel 2019 l'indice è nuovamente aumentato ma in modo lieve.

L'**indice di onerosità** mostra l'onerosità delle scelte di finanziamento dell'azienda. È calcolato come rapporto tra oneri finanziari e capitale di terzi (risultanti dalla media delle passività di due anni consecutivi). Nel nostro caso, rispetto al 2018, nel 2019 l'indice è di nuovo fortemente peggiorato (condizionato dagli interessi per anticipazione di cassa e interessi di mora nei confronti di fornitori contabilizzati nel 2019).

L'**indicatore dilazione media dei debiti** è dato dal rapporto fra i debiti verso i fornitori e gli acquisti di beni e servizi (al netto della mobilità passiva) moltiplicato per 360 giorni. Tale risultato misura i tempi medi di pagamento dei debiti verso fornitori. Rispetto agli anni precedenti, l'indice è ulteriormente molto migliorato e va considerato un ottimo indice, se raffrontato con quello del restante territorio nazionale.

## 6.3 Analisi acquisti di beni

Tabella 6.3 acquisti di beni:

Voci	costo struttura ospedaliera	costo struttura territoriale	Totale Azienda sanitaria
<b>A) ACQUISTI DI BENI SANITARI</b>			
medicinali con aic, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	27.131.244,26	60.388.898,52	87.520.142,78
prodotti farmaceutici distribuiti direttamente - legge n.405/2001 art.8 lett.a)	-	10.592.177,20	10.592.177,20
medicinali senza aic	610.439,24	479.630,83	1.090.070,07
ossigeno e altri gas medicali con AIC	261.153,30	1.479.868,68	1.741.021,98
ossigeno e altri gas medicali senza AIC	5.116,41	165.430,73	170.547,14
emoderivati di produzione regionale da aziende sanitarie pubbliche extra PAB (mobilità compensata)		-	-
emoderivati di produzione regionale da altri soggetti pubblici		-	-
sangue ed emocomponenti da pubblico (aziende sanitarie pubbliche extra regione) - mobilità extraregionale		-	-
sangue ed emocomponenti da altri soggetti		-	-
prodotti dietetici	76.381,03	687.429,29	763.810,32
materiali per la profilassi (vaccini)	504.782,07	6.706.390,42	7.211.172,49
prodotti chimici	24.330,97	103.726,78	128.057,75
dispositivi medici	33.875.971,12	16.685.179,80	50.561.150,92
dispositivi medici impiantabili attivi	2.829.357,73	28.579,37	2.857.937,10
dispositivi medico diagnostici in vitro (ivd)	2.604.392,38	13.673.059,98	16.277.452,36
materiali e prodotti per uso veterinario		28.350,92	28.350,92
altri beni e prodotti sanitari	2.137.235,87	1.895.284,64	4.032.520,51
<b>TOTALE ACQUISTI DI BENI SANITARI</b>	<b>70.060.404,38</b>	<b>112.914.007,16</b>	<b>182.974.411,54</b>
<b>B) ACQUISTI DI BENI NON SANITARI</b>			
Prodotti alimentari	288.777,15	4.524.175,37	4.812.952,52
Tessili e vestiario	156.048,33	265.703,91	421.752,24
Materiale per la pulizia e di convivenza	1.207.468,00	1.361.612,86	2.569.080,86
Metano - gas di città	1.939.698,98	1.463.281,69	3.402.980,67
Gasolio ed altri combustibili	23.514,54	1.152.212,64	1.175.727,18
Carburanti e lubrificanti	129.784,45	333.731,44	463.515,89
Cancelleria, stampati e materiali di consumo per l'informatica	324.017,88	1.084.755,51	1.408.773,39
Acquisti di altri beni non sanitari	169.057,66	233.460,57	402.518,23
<b>MATERIALI ED ACCESSORI PER MANUTENZIONE</b>			
Materiali ed accessori per manutenzione di immobili	888.873,23	1.390.288,89	2.279.162,12
Materiali ed accessori per manutenzione di attrezzature sanitarie	4.893,19	484.425,75	489.318,94
Materiali ed accessori per manutenzione di attrezzature economiche ed altri beni	175.611,53	117.074,36	292.685,89
Materiali ed accessori per manutenzione autoveicoli	3.125,86	11.082,60	14.208,46
<b>TOTALE ACQUISTI DI BENI NON SANITARI</b>	<b>5.310.870,81</b>	<b>12.421.805,58</b>	<b>17.732.676,39</b>
<b>TOTALE</b>	<b>75.371.275,19</b>	<b>125.335.812,74</b>	<b>200.707.087,93</b>

## 6.4 Analisi investimenti

- a) Investimenti in opere edilizie
- b) Investimenti in beni mobili
- c) Indicatori sull'analisi degli investimenti

E' noto infatti che gli investimenti, nelle aziende sanitarie, vengono finanziati in via quasi esclusiva con fondi dedicati messi a disposizione dalla Regione o, come nel caso nostro, dalla Provincia Autonoma. Ne consegue che gli oneri relativi ai relativi ammortamenti vengono neutralizzati col meccanismo della cosiddetta "sterilizzazione".

In questa sezione vengono indicati i dati relativi agli investimenti/disinvestimenti (con separata indicazione delle plusvalenze e delle minusvalenze effettuati nel corso dell'esercizio, nonché le attività finalizzate alla realizzazione degli interventi stessi, con riferimento a quanto previsto nei piani di investimento.

L'Azienda fornisce indicazioni generali sul piano degli investimenti in atto.

## 6.4.a Investimenti in opere edilizie

### Stato di avanzamento degli interventi di maggior rilievo - (lavori > € 500.000)

#### area ospedaliera 2019

- Ospedale di Bolzano - Lavori di manutenzione straordinaria agli ascensori  
Durante l'anno 2019 sono stati eseguiti alcuni interventi minori e necessari sugli impianti per aumentare ulteriormente la sicurezza degli stessi.
- Ospedale di Bolzano - Sostituzione e riqualificazione ascensori  
Durante l'anno 2019 sono stati eseguiti alcuni ulteriori interventi minori e necessari sugli impianti per aumentare ulteriormente la sicurezza degli stessi.
- Ospedale di Bolzano - Adeguamento del padiglione „W” alle nuove normative antincendio  
Nell'arco dell'anno 2019 i lavori di adeguamento antincendio hanno continuato in modo regolare e con successo. In estate sono stati affidati ancora alcuni lavori complementari. La fase di collaudo ha iniziato fine anno.
- Ospedale di Bolzano - Ristrutturazione Lavanderia per la Microbiologia  
In merito non ci sono nuovi ed ulteriori sviluppi.
- Ospedale di Bolzano - Sistema di una rete Wireless  
Nell'arco dell'anno 2019 in merito alla nuova convenzione CONSIP Telecom WIFI sono iniziati i lavori. L'esecuzione dei lavori e la fornitura degli Acces Point è avvenuta regolare. Alla fine dell'anno 2019 sono stati installati tutti gli AP.
- Ospedale di Bolzano - Lavori propedeutici alla costruzione della nuova clinica  
Nell'arco dell'anno 2019 si è proseguito ad eseguire necessarie lavorazioni nei reparti Ospedalieri, specialmente sugli impianti a carico del Comprensorio di Bolzano, di integrazione alle lavorazioni della nuova clinica. Tali lavori sono propedeutici e preparatori agli interventi sull'edificio ospedaliero esistente.
- Ospedale di Bolzano - Intervento di manutenzione alla centrale telefonica per la messa in funzione della nuova clinica  
Anche nel corso dell'anno 2019 sono stati eseguiti alcuni ulteriori interventi di manutenzione (manutenzione evolutiva) sul centralino telefonico, onde garantire un miglior funzionamento ed un potenziamento delle capacità tecniche. L'aggiornamento strutturale per il CUP è stato portato a termine.
- Ospedale di Bolzano – Progettazione e posa in opera di sistemi di condizionamento presso alcune sedi esterne territoriali  
Agli inizi dell'anno 2019 sono iniziati i lavori per l'installazione degli impianti per entrambi le sedi di via A.A.33 e via del Ronco. I lavori sono terminati verso l'autunno.
- Ospedale di Bolzano - Lavori di adeguamento e messa a norma della cabina di trasformazione elettrica C3 presso il padiglione "W"  
I lavori sono stati terminati in primavera del 2019.
- Ospedale di Bolzano – Interventi per l'eliminazione di barriere architettoniche in varie sedi del Comprensorio di Bolzano  
Nel 2019 i lavori sono stati terminati in modo definitivo e la contabilità lavori è stata completata.
- Ospedale di Bolzano – Ristrutturazione canile Sill edificio Roncan

Nell'arco dell'anno 2019 sono stati realizzati i lavori per la costruzione della piazzola autobus. Per quanto riguarda il concorso di progettazione è tutto fermo. L'assessorato alla sanità ha posticipato i finanziamenti ai prossimi anni.

- Ospedale di Bolzano – Potenziamento e ampliamento del Servizio di Trasporto Automatico

Nell'arco dell'anno 2019 si è cercato di mantenere in funzione l'impianto gestendo al meglio gli interventi in attesa della nuova gara che sostituisce l'intero impianto.

- Ospedale di Bolzano – Realizzazione ed integrazione di diversi impianti di chiamata infermiera presso alcuni reparti

Durante l'anno 2019 non si è provveduto a nessuna gara.

- Ospedale di Bolzano - Verifiche statiche antisismiche

Durante l'anno 2019 si è discusso come poter intervenire senza attendere alla ristrutturazione dell'esistente.

- Ospedale di Bolzano – Sostituzione e riqualificazione ascensori Pad "W" e Dir. 5 di via del Ronco.

Nell'arco dell'anno 2019 è stato definito con la ditta come procedere con l'esecuzione dei lavori. La consegna effettiva è stata eseguita verso fine anno.

- Ospedale di Merano – Adeguamento edificio König Laurin:

Nell'anno 2015 è stata richiesta la concessione edilizia ed è stato elaborato il progetto esecutivo. Dopo esecuzione della gara per l'affidamento dei lavori il contratto è stato stipulato in aprile 2016. I lavori sono stati ultimati entro maggio 2017. Le operazioni di collaudo tecnico-amministrativo, che si sono protratte causa diverse contestazioni tecniche, sono state concluse nel 2019.

- Ospedale di Merano – ristrutturazione del reparto Radiologia

Nell'anno 2014 è stata svolta la gara per la fornitura ed installazione di un tomografo computerizzato, di un tomografo a risonanza magnetica e di un angiografo compresi i relativi lavori di ristrutturazione. A causa di ricorsi da parte di partecipanti alla gara, l'aggiudicazione è avvenuta solo in primavera 2016. A causa delle esigenze del reparto di Radiologia mutate nel frattempo, dovute alla decisione di acquisto di un secondo tomografo computerizzato, è stato necessario la rielaborazione del progetto esecutivo dei lavori. I lavori per l'installazione della risonanza magnetica e del tomografo computerizzato sono stati iniziati in maggio 2017 e sono terminati in dicembre 2017. Le due apparecchiature RM e TAC sono stati messi in esercizio all'inizio di gennaio 2018. In autunno 2017 la direzione di comprensorio ha deciso di installare l'angiografo nel blocco operatorio anziché nel Pronto Soccorso. Nel primo semestre del 2018 è stata elaborata la relativa perizia di variante. Detti lavori per la ristrutturazione della sala op 8 sono stati iniziati in ottobre 2018 e sono stati conclusi entro il primo semestre 2019.

- Ospedale di Merano – realizzazione rete W-Lan e sostituzione firewall aziendali

Nell'ospedale di Merano è prevista l'installazione di una nuova rete W-Lan. Nel 2017 sono state eseguite le relative misurazioni. L'incarico dei lavori è stato affidato con adesione alla convenzione CONSIP in autunno 2018. L'esecuzione dei lavori è iniziata in gennaio 2019 ed entro il 2019 è stata conclusa al 95%. Nel progetto è compreso inoltre la sostituzione dei firewall aziendali. Questi sono stati installati e verranno messi in esercizio entro marzo 2020.

- Ospedale di Silandro – ampliamento rete W-Lan e cablaggio strutturato

Nell'ospedale di Silandro è prevista l'installazione di una nuova rete W-Lan. Nel 2017 sono state eseguite le relative misurazioni. L'incarico dei lavori è stato affidato con adesione alla convenzione CONSIP in autunno 2018. L'inizio dei lavori è stato ritardato leggermente a causa di alcuni ritardi relativa alla rete Wlan di Merano ed è previsto nel febbraio 2020. Nel progetto è compreso anche la sostituzione del cablaggio strutturato nel tratto A dell'ospedale di Silandro.

– Ospedale di Merano – rinnovo del powercenter e realizzazione di un anello in MT

Per l'adeguamento dell'impianto elettrico dell'ospedale di Merano è necessario la realizzazione di un nuovo powercenter e di un anello in MT. Nel corso del 2018 è stato elaborato ed approvato il relativo studio di fattibilità. Nel 2019 è stata effettuata la gara d'appalto per la progettazione esecutiva, la direzione lavori ed il coordinamento della sicurezza dei lavori. Si prevede di concludere la progettazione entro il 2020.

– Ospedale di Merano – risanamento degli impianti idrosanitari – lotto 2

Nell'ospedale di Merano è necessario il risanamento degli impianti idrosanitari. Nel 2017 è stato eseguito il primo lotto dei lavori nella torre B. Nel corso del 2018 è stato elaborato ed approvato il progetto esecutivo dei lavori relativo al secondo lotto riguardante gli impianti nella torre A. Nel 2019 è stata esperita la gara d'appalto per l'affidamento dei lavori. L'inizio dei lavori in oggetto è previsto per gennaio 2020.

– Ospedale di Merano – Sostituzione dell'impianto di regolazione dell'impianto di cogenerazione

L'impianto di cogenerazione (turbina a gas) dell'ospedale di Merano presenta ca. 25 anni. Pertanto, a causa di problemi di vetustà dell'elettronica, è stata necessaria la sostituzione dell'impianto di regolazione. Tale lavoro è stato commissionato ed eseguito nel 2019.

– Ospedale di Bressanone – Assicurazione dell'alimentazione elettrica all'ospedale di Bressanone

I lavori riguardanti la prima fase sono stati ultimati, i lavori della seconda fase (cogeneratore di emergenza) sono stati aggiudicati e i lavori sono stati iniziati, però si sono verificati dei ritardi nella fornitura del secondo cogeneratore, per quale motivo i lavori non sono ancora terminati.

– Ospedale di Bressanone – Ristrutturazione blocco degenze – poliambulatori- centrale di sterilizzazione

La fase 1 dei lavori di ristrutturazione è conclusa. La sterilizzazione centrale, situata nell'area degli poliambulatori deve essere adeguata. La gara per i lavori necessari è stata pubblicata, i lavori inizieranno con inizio 2020.

– Ospedale di Bressanone – Realizzazione di una portineria

La portineria dell'ospedale deve essere adeguata e ristrutturata in quanto non corrisponde più alle esigenze delle normative sugli posti di lavoro. La progettazione è stata aggiudicata e con questo progetto sarà adeguata in collaborazione con il comune e l'ufficio mobilità della Provincia una parte dell'area davanti all'ospedale per migliorare la situazione di traffico per mezzi di circolazione e per pedonali. Nella progettazione nel frattempo è stato incluso anche il parcheggio per i visitatori, per il quale motivo sarà necessario di redare un nuovo programma planivolumetrico; questo è pianificato per l'inizio del 2020.

– Ospedale di Brunico - Ristrutturazione e ampliamento Ospedale di Brunico

Una grande parte di questo progetto è già stata realizzata. A causa di un ricorso riguardante l'aggiudicazione dei lavori per il lotto C/C1 sono stati ritardati. L'amministrazione di seguito ha deciso di annullare la gara dei lavori per poter effettuare una riprogettazione, la quale nel frattempo a causa dei ritardi e di nuove esigenze e cambiamenti è stata necessaria.

La progettazione per il grezzo del lotto A è stata terminata. La gara per i lavori verrà espletata nel 2020.

Le gare per la direzione lavori del lotto A e la progettazione per la fecondazione medica assistita (FMA) sono in fase di valutazione.

I lavori per la ristrutturazione dell'ambulatorio otorino-laringoiatrico sono stati terminati.

- Ospedale di Brunico – Realizzazione di un sito comune di disaster recovery per l'amministrazione pubblica

I lavori in gran parte sono stati eseguiti, manca solamente il cablaggio dei rack server.

- Ospedale di Brunico – Lavori inerenti alla fornitura di un polo diagnostico (RM e TAC)

I lavori per la ristrutturazione dell'area della RM sono stati terminati. I lavori per la ristrutturazione dell'area TAC sono stati aggiudicati e saranno eseguite a partire dall'inizio del 2020.

- Ospedale di Brunico – Adeguamento area lavastoviglie, sostituzione lavastoviglie e separatori grassi Ospedale di Brunico

La gara per i lavori è stata espletata, i lavori avranno inizio all'inizio del 2020.

- Ospedale di San Candido - Umstrukturierungsarbeiten

I lavori per il trasferimento della sterilizzazione e dell'orbitario sono iniziati.

- Ospedale di San Candido – Risanamento energetico e risanamento tetto alloggi personale

I lavori sono stati terminati.

Tabella 6.4.a.1 Investimenti in opere edilizie:

Stato di attuazione	Piano < anno 2017		Piano anno 2017		Piano anno 2018		Piano anno 2019		Totale	
	Risorse		Risorse		Risorse		Risorse		Risorse	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%	Importo	%	Importo	%
Progettazione non avviata	3.578.506	2,52%	542.627	3,19%	3.715.129	21,85%	8.354.121	49,14%	16.190.383	8,39%
Progettazione in corso	6.778.005	4,78%	714.521	4,20%	780.000	4,59%	1.250.000	7,35%	9.522.526	4,94%
Progettazione conclusa	-	0,00%	-	0,00%	-	0,00%	93.654	0,55%	93.654	0,05%
Gara avviata	15.699.979	11,06%	4.712.912	27,72%	4.543.531	26,73%	4.933.969	29,02%	29.890.391	15,49%
Appalto affidato	1.528.745	1,08%	278.908	1,64%	352.766	2,08%	307.520	1,81%	2.467.939	1,28%
Cantiere in corso	9.241.837	6,51%	2.355.340	13,85%	3.763.296	22,14%	1.476.721	8,69%	16.837.194	8,73%
Opera conclusa/Acquisto	105.076.800	74,05%	8.395.692	49,39%	3.845.278	22,62%	584.015	3,44%	117.901.785	61,12%
<b>Totale</b>	<b>141.903.873</b>	<b>100,00%</b>	<b>17.000.000</b>	<b>100,00%</b>	<b>17.000.000</b>	<b>100,00%</b>	<b>17.000.000</b>	<b>100,00%</b>	<b>192.903.873</b>	<b>100,00%</b>

NB: i dati per gli anni prima del 2009 sarebbero disponibili, però in tutti e quattro i comprensori sono stati gestiti diversamente. Per questo motivo e anche per avere un punto di partenza accertato si parte con l'anno 2009.

Nell'allegato 6.4.a.2 SAL area ospedaliera vengono forniti i singoli interventi riguardante lo Stato di avanzamento degli interventi di maggior rilievo nell'area Ospedaliera

L'allegato 6.4.a.3 non viene fornito, in quanto, negli ultimi anni, non erano previsti interventi di grande rilievo.

## 6.4.b Investimenti in beni mobili

Tabella 6.4.b.1 Investimenti in beni mobili – distretti e servizi territoriali:

	2017	2018	2019
<b>Biomediche (1)</b>			
Risorse in Piano	264.472,35	307.582,33	531.600,00
Acquisti effettuati	241.752,08	79.406,36	132.616,15
Gare avviate	-	20.000,00	77.841,11
<b>Residuo</b>	<b>22.720,27</b>	<b>208.175,97</b>	<b>321.142,74</b>
<b>Informatiche e d'ufficio (2)</b>			
Risorse in Piano			
Acquisti effettuati			
Gare avviate			
<b>Residuo</b>			
<b>Tecnico economali (3)</b>			
Risorse in Piano	335.527,65	442.417,67	894.180,00
Acquisti effettuati	345.994,90	434.071,24	68.973,27
Gare avviate	-	30.000,00	4.217,48
<b>Residuo</b>	<b>- 10.467,25</b>	<b>- 21.653,57</b>	<b>820.989,25</b>
<b>Totale Risorse in Piano</b>	<b>600.000,00</b>	<b>750.000,00</b>	<b>1.425.780,00</b>
<b>Totale Acquisti effettuati</b>	<b>587.746,98</b>	<b>513.477,60</b>	<b>201.589,42</b>
<b>Totale Gare avviate</b>	<b>-</b>	<b>50.000,00</b>	<b>82.058,59</b>
<b>Totale Residuo</b>	<b>12.253,02</b>	<b>186.522,40</b>	<b>1.142.131,99</b>

(1) conto di destinazione del PDC 20.400.10 ATTREZZATURE SANITARIE

(2) conto di destinazione del PDC 20.700.10 ALTRI BENI

(3) conto di destinazione del PDC 20.700.10 ALTRI BENI

Tabella 6.4.b.2 Investimenti in beni mobili – ospedali:

	2017	2018	2019
<b>Biomediche (1)</b>			
Risorse in Piano	9.500.000,00	8.600.000,00	10.300.000,00
Acquisti effettuati	7.455.697,13	6.156.522,22	1.630.953,11
Gare avviate	666.000,00	2.153.171,85	594.447,54
<b>Residuo</b>	<b>1.378.302,87</b>	<b>290.305,93</b>	<b>8.074.599,35</b>
<b>Informatiche e d'ufficio (2)</b>			
Risorse in Piano	7.000.000,00	7.000.000,00	7.000.000,00
Acquisti effettuati	7.000.000,00	6.727.406,18	3.107.500,00
Gare avviate	-	250.000,00	150.000,00
<b>Residuo</b>	<b>-</b>	<b>22.593,82</b>	<b>3.742.500,00</b>
<b>Tecnico economali (3)</b>			
Risorse in Piano	3.000.000,00	2.890.000,00	3.000.000,00
Acquisti effettuati	2.950.121,36	2.450.109,66	784.243,83
Gare avviate	-	202.458,94	511.663,75
<b>Residuo</b>	<b>49.878,64</b>	<b>237.431,40</b>	<b>1.704.092,42</b>
<b>Totale Risorse in Piano</b>	<b>19.500.000,00</b>	<b>18.490.000,00</b>	<b>20.300.000,00</b>
<b>Totale Acquisti effettuati</b>	<b>17.405.818,49</b>	<b>15.334.038,06</b>	<b>5.522.696,94</b>
<b>Totale Gare avviate</b>	<b>666.000,00</b>	<b>2.605.630,79</b>	<b>1.256.111,29</b>
<b>Totale Residuo</b>	<b>1.428.181,51</b>	<b>550.331,15</b>	<b>13.521.191,77</b>

(1) conto di destinazione del PDC 20.400.10 ATTREZZATURE SANITARIE

(2) conto di destinazione del PDC 20.700.10 ALTRI BENI

(3) conto di destinazione del PDC 20.700.10 ALTRI BENI



## Analisi degli investimenti in beni mobili

Le assegnazioni da parte della Giunta provinciale sono avvenute con le seguenti deliberazioni:

- apparecchiature elettromedicali per le strutture ospedaliere: n. 807 del 24.09.2019
- progetti informatici aziendali (Hw e Sw): n. 1442 del 19.12.2017 (revoca delle assegnazioni disposte ai sensi della deliberazione della Giunta Provinciale n. 851 del 26 luglio 2016 per gli anni 2017 e 2018)
- altri beni d'investimento (arredi, altri beni mobili) per le strutture ospedaliere: n. 1148 del 17.12.2019
- beni di investimento per i distretti e i servizi territoriali: n. 1147 del 17.12.2019, con successiva ripartizione dei fondi fra i 4 Comprensori sanitari definita con nota del Direttore generale del 07.01.2020.

In considerazione di ciò, come ormai prassi consolidata, gli acquisti per i beni di investimento inseriti nei programmi dell'anno 2019 hanno preso avvio in buona parte verso fine anno.

Al fine di esaminare nel dettaglio il grado di realizzazione degli investimenti appare utile evidenziarlo nella modalità che segue:

- suddiviso in base ai diversi programmi di investimento che vengono approvati dall'Azienda sanitaria (apparecchiature elettromedicali per le strutture ospedaliere, progetti informatici aziendali (HW e SW), altri beni di investimento per le strutture ospedaliere, beni di investimento per i distretti e i servizi territoriali), a cui corrispondono finanziamenti con deliberazioni della G.P. e tempistiche differenti
- in termini di percentuale sugli importi complessivi finanziati, secondo il seguente duplice punto di vista:

### Acquisti aggiudicati + gare già avviate

Anno	Apparecchiature elettromedicali per le strutture ospedaliere	Progetti informatici aziendali (Hw e Sw)	Altri beni di investimento per le strutture ospedaliere	Beni di investimento per i distretti e i servizi territoriali
2017	85,49%	100%	98,34%	97,96%
2018	96,62%	96,16%	91,78%	75,13%
2019	21,61%	46,54%	43,20%	19,89%

### Acquisti aggiudicati

Anno	Apparecchiature elettromedicali per le strutture ospedaliere	Progetti informatici aziendali (Hw e Sw)	Altri beni di investimento per le strutture ospedaliere	Beni di investimento per i distretti e i servizi territoriali
2017	78,48%	100%	98,34%	97,96%
2018	71,59%	96,11%	84,78%	68,46%
2019	15,83 %	44,39%	26,14%	14,14%

Per quanto riguarda gli acquisti di apparecchiature elettromedicali di valore unitario superiore ai 103.291,38 €:

- Sono ancora da aggiudicare sostanzialmente tutte le forniture del programma 2019 (cronoprogramma 2019)
- Relativamente al biennio 2017-2018 (cronoprogramma 2018 e 2019) si evidenziano le seguenti forniture significative che devono essere ancora aggiudicate/ordinate:

#### Bolzano:

##### 2018:

N. 2 ecocardiografi per Cardiologia: la gara è in corso.

Risonanza Magnetica per Radiologia: la gara da parte di ACP è stata aggiudicata, in attesa di adesione alla convenzione di APC ed emissione dell'ordine.

Apparecchio OCT per Oculistica: la definizione delle caratteristiche tecniche è in corso.

##### 2019:

Mammografi e stazioni di refertazione per tutta l'Azienda: la definizione delle caratteristiche tecniche è in corso.

Vari ventilatori polmonari: l'acquisto è previsto sia realizzato nel primo semestre 2020.

Un sistema PT-CT per Medicina Nuclare: è stata indetta una consultazione preliminare di mercato, sono in corso di elaborazione le specifiche tecniche richieste.

Tavolo per biopsia per Radiologia: la definizione delle caratteristiche tecniche è in corso.

Sistema Ecmo per Cardiologia- Rianimazione: l'acquisto è previsto sia realizzato nel primo semestre 2020.

Varie frigoemoteche per il servizio Trasfusionale: sono in corso di elaborazione le specifiche tecniche richieste.

#### Merano:

##### 2018:

2 riuniti ORL per la divisione ORL dell'ospedale di Merano: procedura di acquisto in corso.

navigatore ORL per la divisione ORL dell'ospedale di Merano: sono in corso di elaborazione le specifiche tecniche richieste.

Arco a "C" DR per il servizio di radiologia dell'ospedale di Merano: in fase di acquisto.

##### 2019:

Arco a "C" DR per il servizio di radiologia dell'ospedale di Merano: in fase di acquisto.

Diagnostica radiologica DR per il servizio di radiologia dell'ospedale di Merano.

#### Bressanone:

##### 2018:

Arco a C DR: procedura aziendale in corso con capofila il comprensorio di Brunico;

Navigatore ORL la definizione delle caratteristiche tecniche è in corso.

##### 2019:

Diagnostica radiologica DR con 3D e diagnostica radiologica DR: la gara è in fase di preparazione con pubblicazione prevista nel 2020.

#### Brunico:

##### 2019:

il comprensorio di Brunico ha aggiudicato la procedura d'acquisto per n. 15 apparecchi portatili per radiologia (archi a C) con delibera del direttore generale n. 277 del

12.12.2018 sono state approvate le caratteristiche tecniche e nominato il responsabile del procedimento. Arci a C in fsse d iacquisto (inizio 2020)

Per le apparecchiature elettromedicali per le strutture ospedaliere la percentuale è molto influenzata dagli importi relativi alle "grandi" apparecchiature, per le quali risulta particolarmente complessa la definizione dei capitolati speciali e dei criteri di valutazione, soprattutto quando sono coinvolti più Comprensori sanitari.

Per quanto riguarda i progetti informatici aziendali 2019 la competente Ripartizione non ha ancora formulato tutte le richieste d'acquisto definitive con le connesse specifiche tecniche.

### 6.4.c Indicatori sull'analisi degli investimenti

1. Grado di rinnovo del patrimonio aziendale
2. Grado di obsolescenza del patrimonio aziendale o Valore residuo beni durevoli / Totale investimenti lordi beni durevoli
3. Grado di incidenza dei canoni di leasing

#### 6.4.c.1 Grado di rinnovo del patrimonio aziendale

Il rapporto tra il totale degli investimenti in immobilizzazioni immateriali e materiali effettuati nell'esercizio e lo stock delle immobilizzazioni lorde (al lordo dei fondi ammortamento) alla chiusura dell'esercizio stesso determina il grado di rinnovo del patrimonio aziendale.

Tabella 6.4.c.1.a Grado di rinnovo del patrimonio aziendale:

Grado di rinnovo del patrimonio aziendale			
	2017	2018	2019
nuovi investimenti in immobilizzazioni materiali ed immateriali	34.250.164,20	31.384.582,64	28.512.225,06
totale investimenti lordi in immobilizzazioni materiali ed immateriali	689.517.657,62	702.454.789,84	716.610.033,23
<b>Grado di rinnovo</b>	<b>4,97%</b>	<b>4,47%</b>	<b>3,98%</b>

Tabella 6.4.c.1.b Grado di rinnovo di impianti e macchinari e attrezzature sanitarie:

Grado di rinnovo di impianti e macchinari e attrezzature sanitarie			
	2017	2018	2019
nuovi investimenti in immobilizzazioni materiali (impianti e macchinari e attrezzature sanitarie)	6.636.091,67	8.600.158,44	7.359.794,78
totale investimenti lordi in immobilizzazioni materiali (impianti e macchinari e attrezzature sanitarie)	174.182.313,58	176.247.845,83	176.254.300,53
<b>Grado di rinnovo</b>	<b>3,81%</b>	<b>4,88%</b>	<b>4,18%</b>

### 6.4.c.2 Grado di obsolescenza del patrimonio aziendale o Valore residuo beni durevoli / Totale investimenti lordi beni durevoli

Essa è realizzata attraverso il confronto dello stock di investimenti al netto e al lordo del fondo ammortamento. L'indicatore misura quanto delle strumentazioni sono state già ammortizzate, indica la necessità di prevedere un piano di rinnovo degli investimenti tanto più urgente quanto più l'indice è vicino allo zero.

Tabella 6.4.c.2.a Grado di obsolescenza del patrimonio aziendale:

Grado di obsolescenza del patrimonio aziendale			
	2017	2018	2019
totale investimenti netti in immobilizzazioni materiali ed immateriali	322.582.690,08 €	327.852.301,97 €	330.284.305,82 €
totale investimenti lordi in immobilizzazioni materiali ed immateriali	689.517.657,62 €	702.454.789,84 €	716.610.033,23 €
<b>Grado di obsolescenza</b>	<b>46,78%</b>	<b>46,67%</b>	<b>46,09%</b>

Tabella 6.4.c.2.b Grado di obsolescenza di impianti e macchinari e attrezzature sanitarie

Grado di obsolescenza di impianti e macchinari e attrezzature sanitarie			
	2017	2018	2019
totale investimenti netti in immobilizzazioni materiali (impianti e macchinari e attrezzature sanitarie)	20.858.166,65	27.086.942,92	25.744.101,37
totale investimenti lordi in immobilizzazioni materiali (impianti e macchinari e attrezzature sanitarie)	174.182.313,58	176.247.845,83	176.254.300,53
<b>Grado di obsolescenza</b>	<b>11,97%</b>	<b>15,37%</b>	<b>14,61%</b>

### 6.4.c.3 Grado di incidenza dei canoni di leasing

Tale indicatore mostra le politiche di investimento dell'azienda sulla base della scelta aziendale di acquistare macchinari o attrezzature sanitarie oppure far ricorso al leasing. L'indicatore è costruito come rapporto tra i canoni di leasing ed il costo per le immobilizzazioni sia di proprietà (attraverso le quote ammortamento) e sia in leasing (canoni in leasing).

Tabella 6.4.c.3 Grado di incidenza dei canoni di leasing:

Grado di incidenza dei canoni di leasing				
		2017	2018	2019
A	canoni leasing impianti e macchinari e attrezzature sanitarie	0,00	0,00	0,00
B	ammortamento delle immobilizzazioni materiali (impianti e macchinari e attrezzature sanitarie)	8.667.397,88	9.513.497,25	10.211.478,84
C=A+B	totale	8.667.397,88	9.513.497,25	10.211.478,84
D=A/C	<b>Grado di incidenza canoni di leasing</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>

### 6.5 Informazioni sul risultato di esercizio

Il bilancio 2019 si chiude con un utile d'esercizio di 27.632.395,09 euro. L'Azienda sanitaria pertanto, ha rispettato il quadro economico - finanziario previsto nel bilancio preventivo 2019 ed ha ampiamente conseguito l'obiettivo di pareggio di bilancio.

I motivi che hanno portato al raggiungimento del risultato ampiamente positivo, nella relazione in oggetto sono illustrati nelle tabelle allegata e, in particolare, nell'allegato n. 6.2.a. "analisi dei costi e dei ricavi", come nella Nota integrativa del bilancio.

Pur tenendo conto delle circostanze straordinarie (ad esempio: ricavi straordinari per l'eliminazione di debiti/fondi), che pur hanno influenzato il risultato d'esercizio, è stata però determinante un'accurata politica di risparmio dei costi, specie nel settore del personale non sanitario, degli acquisti e dell'uso appropriato di beni e servizi sanitari e non sanitari, proseguita dall'Azienda Sanitaria anche nel corso del 2019. A ciò hanno contribuito anche le misure di risparmio previste dalla "spending review".

L'utile d'esercizio di 27.632.395,09 €, ai sensi dell'art. 8 Legge Provinciale n.14 del 5 novembre 2001 "Norme in materia di programmazione, contabilità, controllo di gestione e di attività contrattuale del servizio sanitario provinciale" viene accantonato in apposita riserva del patrimonio netto VI utili (perdita) portati a nuovo, che aumenta pertanto a 49.930.629,47 €. In considerazione del fatto che l'Azienda sanitaria non deve coprire perdite degli esercizi precedenti ma che, con il passaggio nel 2002 dalla contabilità finanziaria pubblica alla contabilità economico - patrimoniale è risultato nel fondo di dotazione del bilancio di apertura un deficit nell'ambito della riserva/deficit per altre attività e passività iniziali che, tolta la copertura degli anni precedenti ammonta ancora a - 43.941.434,07 euro, in base agli accordi con la Provincia, 13.000.000 euro dell'utile 2019 va utilizzato a copertura parziale delle predette poste negative del fondo di dotazione. La riserva per valutazione iniziale delle immobilizzazioni, si riduce così a -30.941.434,07 euro. Della restante parte dell'utile, 3.000.000 euro vengono destinati agli investimenti necessari (investimenti per Covid-19), mentre l'importo residuo ammontante a 11.632.395,09 euro, viene riportato a copertura di eventuali perdite future in considerazione dei maggiori costi che si produrranno nel 2020 per lo stato di emergenza Covid-19.

## **6.6 Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio e l'evoluzione prevedibile della gestione**

- a) le situazioni già in essere alla data di chiusura che richiedono modifiche alle attività e passività in bilancio (cause legali, fallimento)
- b) le situazioni verificatesi dopo la data di chiusura
- c) l'andamento previsto dell'attività aziendale
- d) le previsioni sull'evoluzione delle poste patrimoniali
- e) le previsioni sull'evoluzione delle poste economiche

### **6.6.a le situazioni già in essere alla data di chiusura che richiedono modifiche alle attività e passività in bilancio (cause legali, fallimento)**

Al momento della stesura della presente relazione non si ha notizia di situazioni già in essere alla chiusura dell'esercizio 2019, che richiedano modifiche alle attività e passività in bilancio (cause legali, fallimento).

Si osserva che, in base ai principi contabili e nel rispetto del principio di prudenza, l'Azienda anche nel 2019, così come già in passato, ha iscritto in bilancio fondi rischi per cause in corso ed ha adeguato quelli degli anni precedenti a copertura dei possibili costi derivanti da un esito negativo per l'Azienda dei contenziosi pendenti. Sono stati inoltre considerate possibili richieste future attraverso specifiche svalutazioni.

### **6.6.b le situazioni verificatesi dopo la data di chiusura**

Quale evento eccezionale che si è verificato dopo la fine dell'esercizio, va citata la pandemia da coronavirus diffusa in tutto il mondo, particolarmente in Italia e in Lombardia, ma anche nel bacino d'utenza dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige che, a partire dalla fine di febbraio 2020, ha rappresentato e rappresenterà ancora un'enorme sfida per il sistema sanitario. La sfida era ed è quella, di garantire che il minor numero di persone possibile venga infettato dal coronavirus, per far sì che quei pazienti con una grave malattia polmonare causata da coronavirus in corso, possano essere curati il più possibile e che il sistema sanitario non venga sovraccaricato. Si sono così dovuti allestire reparti di terapia intensiva Covid separati rispetto ai normali reparti di terapia intensiva, allo scopo di prevenire le infezioni e i letti di terapia intensiva sono stati in breve tempo praticamente triplicati, passando da 30 a 90 circa. Per la cura non intensiva dei pazienti Covid, è stato necessario istituire reparti separati. Le normali attività programmabili di assistenza ospedaliera del paziente e di chirurgia hanno dovuto essere ridotte praticamente a zero. Per l'assistenza di pazienti Covid, ha dovuto essere assunto del personale ed ha dovuto essere riassegnato quello già in servizio, mentre il personale infermieristico e quello medico hanno dovuto effettuare molte ore di lavoro straordinario. A causa dell'elevata infettività del virus, è stato necessario acquistare in grande quantità, quantità che non ha precedenti, dispositivi di protezione personale come camici, guanti, dispositivi di protezione di bocca, naso ed occhi, nonché disinfettanti. Per isolare e ricoverare tutti i pazienti e affinché si potessero effettuare i test necessari, si sono dovute stipulare delle convenzioni con cliniche private in Italia e all'estero o con laboratori. Oltre all'acquisto di dispositivi di protezione, disinfettanti e farmaci speciali, è stato necessario acquistare attrezzature per la respirazione artificiale dei pazienti Covid. Oltre alla cura dei pazienti Covid, è stato necessario avviare intense campagne di informazione per i cittadini, per istruirli sulle regole di comportamento da seguire (mantenere le distanze, lavarsi le mani, indossare mascherina e guanti) e sui decreti del Presidente del Consiglio dei ministri e del Presidente della Provincia relativi alla prevenzione dell'infezione da virus.

### **6.6.c le previsioni sull'attività aziendale**

L'Azienda, con propria delibera n. 2019-A-000782 del 29.11.2019 e n. 2020-A-000162, ha approvato il bilancio preventivo 2020, con ricavi e costi pari a 1.390.580.542,57 €, e il piano operativo annuale, contenente diversi obiettivi sanitari e progetti. Con i mezzi a disposizione considerando anche il risultato positivo dell'esercizio 2019, l'Azienda sanitaria inizialmente doveva essere pertanto in grado, di proseguire la propria attività così come previsto.

A causa del verificarsi dell'emergenza Covid 19, all'inizio del 2020, l'intera attività dell'azienda è stata incentrata sulla prevenzione delle infezioni da Covid da un lato e sulla cura dei pazienti Covid dall'altro, venendo pertanto ridotta l'attività programmabile. Ora, alla fine di maggio, i numeri di infezione da Covid stanno diminuendo significativamente e la normale attività di cura programmabile potrà essere nuovamente ripresa ed estesa in modo graduale. Il futuro andamento dell'attività dell'Azienda dipende in gran parte da quello della pandemia di coronavirus e, in particolare, dalla capacità di prevenire una seconda ondata dell'infezione adottando le misure adeguate.

### **6.6.d le previsioni sull'evoluzione delle poste patrimoniali**

Nel 2019 le assegnazioni provinciali per investimenti ammontano a 33.657.000 euro, a fronte di ammortamenti per 25.995.000 €. Con i finanziamenti per investimenti per ca. 34.500.000 € approvati dalla Provincia per il 2020 e quelli approvati per il 2021 ed il 2022 (34.500.000 € per ciascun anno), aumenterà probabilmente il valore delle immobilizzazioni. E' volontà dell'Azienda investire le assegnazioni per investimenti, nel più breve tempo possibile.

Per quanto concerne l'ulteriore evoluzione dei crediti, specialmente quelli verso privati, potenziando l'incasso diretto e intensificando l'attività di recupero crediti, non dovrebbero aumentare ulteriormente. Per quanto riguarda il recupero dei crediti verso debitori esteri, l'Azienda ha incaricato un partner esterno, mentre è stato stipulato un contratto con l'Alto Adige Riscossione SPA per il recupero dei crediti verso i debitori italiani con effetto dal 01.01.2020.

Nell'esercizio 2019 l'anticipazione di cassa concordata con l'Istituto Tesoriere-Cassiere, di 60 milioni di euro circa, è stata poco utilizzata (per pochi giorni nei mesi di aprile e di maggio). L'attuale modalità di assegnazione nell'ambito dei finanziamenti indistinti fa ben sperare per il 2020, in un andamento positivo della liquidità dell'Azienda.

I pagamenti 2019 sono avvenuti regolarmente e le posizioni debitorie in scadenza sono state regolarizzate (vedi allegato 6.6.d - *Attestazione relativa ai tempi medi di pagamento*). Pertanto, i debiti esistenti al momento della predisposizione della presente relazione sono per la maggior parte quelli non ancora scaduti.

### **6.6.e le previsioni sull'evoluzione delle poste economiche**

Vista la pandemia da coronavirus all'inizio dell'anno 2020, come sopra descritto, l'Azienda sanitaria si deve attendere a causa dell'assistenza per Covid, sia minori ricavi, che costi aggiuntivi rispetto alle stime del bilancio di previsione 2020. La riduzione dei ricavi è dovuta principalmente alla riduzione delle prestazioni programmabili ed al conseguente calo dei ricavi per ticket per le visite specialistiche e le prestazioni di diagnostica strumentale, alla forte riduzione dei ricavi nell'ambito della mobilità sanitaria attiva a seguito dei divieti di circolazione imposti all'interno del territorio italiano ed all'estero ed alla sospensione delle sanzioni amministrative per mancata disdetta delle prenotazioni, durante il periodo dell'emergenza Covid. I costi aggiuntivi per l'assistenza Covid si riferiscono principalmente agli ulteriori costi per dispositivi di protezione individuale, per i farmaci specifici, per maggiori spese per il personale, per le convenzioni con i privati per i ricoveri dei pazienti Covid e per i test eseguiti sulla popolazione, nonché per le campagne di informazione ai cittadini. Stando a calcoli approssimativi basati sull'andamento dei costi, nei primi mesi dell'emergenza Covid e tenendo conto del fatto che non ci sarà una seconda ondata della malattia in autunno, nel 2020 ci sarà un fabbisogno di finanziamento superiore di circa 60-70 milioni di euro, che potrà essere coperto con i fondi promessi dallo Stato e dalla Provincia ed infine con le riserve proprie dell'Azienda sanitaria. Il mantenimento delle misure, volte a ridurre le infezioni da covid, diventa quindi determinante per la sostenibilità finanziaria del sistema sanitario

Bolzano, giugno 2020

Il Direttore Generale

Dr. Florian Zerzer

## **Allegati:**

- 3.2.g. *Prestazioni da strutture austriache*
  - 3.2.h. *Prestazioni di ricovero da strutture convenzionate*
  - 3.2.i *Prestazioni non di ricovero da strutture convenzionate provinciali*
  - 3.3. *Case di riposo*
  - 3.6.b. *risultato intramoenia*
  - 5.8.c.4 *Tirocinio, internato e specializzandi*
  - 6.2.a *analisi dei costi e ricavi*
    - 6.2.a.3 *modello ministeriale LA anno 2019 e 2018*
    - 6.2.a.4 *modelli ministeriali CP anno 2019 e 2018*
  - 6.2.b.2 *fabbisogno di cassa*
  - 6.2.b.3 *incassi per codici gestionali*
  - 6.2.b.4 *pagamenti per codici gestionali*
  - 6.2.b.5 *disponibilità liquide*
  - 6.4.a.2 *SAL area ospedaliera*
  - 6.6.d *Attestazione relativa ai tempi di pagamento*
- Allegato "Tabella dinamica costi/ricavi"