

# BILANCIO D'ESERCIZIO

2020

## 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>10</b>
<b>3. ATTIVITÀ SANITARIA</b> .....	<b>13</b>
3.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA:.....	14
3.1.a Attività ospedaliera in regime di ricovero per acuti: .....	14
3.1.b Attività ospedaliera in regime di ricovero per post-acuti:.....	14
3.1.c Attività ospedaliera specialistica ambulatoriale .....	15
3.2 GRADO DI ATTRATTIVITÀ/FUGA .....	16
3.2.a Grado di attrattività delle strutture dell'Azienda.....	17
3.2.b Grado di fuga dalle strutture dell'Azienda .....	17
3.2.c Saldo mobilità compensata.....	18
3.2.d Attrazione relativa a prestazioni fatturate direttamente .....	19
3.2.e fuga relativa a prestazioni fatturate direttamente .....	19
3.2.f saldo prestazioni fatturate direttamente .....	20
3.2.g Prestazioni da strutture austriache convenzionate fatturate direttamente.....	20
3.2.h Prestazioni di ricovero da strutture convenzionate provinciali .....	21
3.2.i Prestazioni non di ricovero da strutture convenzionate provinciali .....	23
3.2.j assistenza ospedaliera indiretta .....	23
3.2.k assistenza specialistica indiretta.....	24
3.3 CASE DI RIPOSO .....	25
3.4 ASSISTENZA TERRITORIALE.....	25
3.4.a Strutture presenti nei distretti e prestazioni effettuate .....	25
3.4.b Medicina di base .....	29
3.4.c. Assistenza farmaceutica .....	33
3.5. ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO - DIPARTIMENTO AZIENDALE FUNZIONALE DI PREVENZIONE IGIENE E SANITÀ PUBBLICA .....	34
3.5.a Alimentazione.....	35
3.5.b La salute nella vita quotidiana .....	37
3.5.c La prevenzione ed il controllo delle malattie infettive.....	42
3.6. INTRAMOENIA .....	45
3.6.a Prestazioni intramoenia .....	45
3.6.b Risultato intramoenia.....	46
<b>4. ALTRA ATTIVITA'</b> .....	<b>47</b>
4.1 ATTIVITÀ CENTRALIZZATE.....	47

4.2 SOCIETÀ PARTECIPATE.....	48
4.2.1 SAIM – Südtirol Alto Adige Informatica Medica GmbH .....	48
4.2.2 WABES S.r.l.....	49
<b>5. INTERVENTI A LIVELLO DI PROCESSI DIREZIONALI OPERATIVI E RISORSE .....</b>	<b>51</b>
5.1 AREA AMMINISTRATIVO-CONTABILE.....	51
5.1.a Ripartizione Economico-finanziaria.....	51
5.1.b Ripartizione controllo di gestione.....	55
5.2 AREA INFORMATICA.....	56
5.2.a Area Sistema informativo clinico e territoriale .....	56
5.2.b Area Infrastruttura .....	60
5.2.c Area Sistemi informatici amministrativi.....	61
5.3 AREA ACQUISTI.....	62
5.4 AREA TECNICO-PATRIMONIALE.....	64
5.5 AREA INGEGNERIA CLINICA.....	65
5.6 AREA ASSISTENZA-CONTABILE .....	66
5.6.a Area assistenza ospedaliera .....	67
5.6.b Area assistenza territoriale.....	70
5.7 AREA COMUNICAZIONE, MARKETING E RELAZIONI CON IL PUBBLICO.....	70
5.8 AREA GESTIONE DEL PERSONALE.....	75
5.8.a Analisi della dinamica quali-quantitativa: .....	75
5.8.b Politiche di riqualificazione e valorizzazione .....	79
5.8.c Politiche di formazione e aggiornamento .....	79
5.8.d Politiche di valutazione ed incentivazione .....	82
5.8.e Politiche di sicurezza ambientale (impianti, attrezzature, strutture) e del personale (infortuni, rischio biologico, malattie professionali).....	82
<b>6. SITUAZIONE ECONOMICA, FINANZIARIA E PATRIMONIALE .....</b>	<b>83</b>
6.1 REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI ECONOMICO-FINANZIARI.....	83
6.1.a Indici calcolati sul conto economico .....	87
6.1.b Riepilogo finanziamento.....	88
6.1.c Misure di razionalizzazione .....	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.....	92
6.2.b L'andamento della gestione finanziaria e patrimoniale .....	92
6.2.c Analisi attraverso riclassificazioni degli schemi di bilancio e per indici .....	93
6.3 ANALISI ACQUISTI DI BENI.....	100
6.4 ANALISI INVESTIMENTI .....	100
6.4.a Investimenti in opere edilizie .....	101
6.4.b Investimenti in beni mobili .....	105
6.4.c Indicatori sull'analisi degli investimenti.....	108
<b>6.5 INFORMAZIONI SUL RISULTATO DI ESERCIZIO .....</b>	<b>110</b>
<b>6.6 FATTI DI RILIEVO AVVENUTI DOPO LA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO E L'EVOLUZIONE PREVEDIBILE DELLA GESTIONE .....</b>	<b>111</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>111</i>
<i>6.6.b le situazioni verificatesi dopo la data di chiusura.....</i>	<i>111</i>
<i>6.6.c le previsioni sull'attività aziendale .....</i>	<i>111</i>
<i>6.6.d le previsioni sull'evoluzione delle poste patrimoniali .....</i>	<i>111</i>
<i>6.6.e le previsioni sull'evoluzione delle poste economiche .....</i>	<i>112</i>
<b>ALLEGATI: .....</b>	<b>113</b>

## **PREMESSA**

**Il bilancio dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige per l'esercizio 2020 riflette gli eventi di questo periodo straordinario a livello mondiale. Si potrebbe anche dire che si tratta di un "bilancio Corona", che mostra gli effetti della pandemia in cifre. In ogni caso, le variazioni dei ricavi e dei costi dell'anno scorso sono in gran parte imputabili agli effetti della pandemia.**

Nonostante le difficoltà che il primo anno pandemico ha portato con sé, l'Azienda sanitaria dell'Alto Adige è riuscita a chiudere l'esercizio 2020 con un risultato positivo di 27,11 milioni di euro. Questo risultato positivo, inaspettatamente elevato, è dovuto al finanziamento aggiuntivo concesso dallo Stato italiano e a contributi statali, la cui ricezione è stata a lungo incerta, ma che alla fine sono state assegnate all'Alto Adige. Complessivamente, i contributi della Provincia Autonoma, della Regione e dello Stato ammontano a circa 1,4 miliardi di euro, con un aumento di circa il 11,8 % rispetto all'anno precedente.

I costi ed i ricavi dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige mostrano chiare "tracce di Corona", per cui gli investimenti effettuati, sebbene in gran parte dovuti alla pandemia, hanno comunque un impatto a medio e a lungo termine, poiché le misure finanziate con essi continueranno ad essere applicate anche dopo il superamento della pandemia. Per esempio, la capacità dei letti della terapia intensiva (ICU) dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige è stata significativamente aumentata da 35 posti letto a 70 posti letto. Contemporaneamente, è stato sviluppato un piano dinamico dei letti che comprende tutti e sette gli ospedali dell'Alto Adige e tiene conto dei letti di terapia intensiva (ICU), dei letti di terapia sub-intensiva (IMCU) e dei letti negli altri reparti. Il coordinamento della pianificazione dei posti letti è sotto la responsabilità del Coordinamento Medico Provinciale Coronavirus (CMPC), di recente creazione, che è composto da dipendenti di tutti e sette gli ospedali.

Un modo per combattere la pandemia da coronavirus, che l'Alto Adige ha adottato prima e in modo più intenso di altri è stata la strategia di test su vasta scala. In primo luogo, le possibilità per i test PCR sono state aumentate sia internamente che esternamente, passando da un basso range di due cifre fino a 25.000 test al giorno. Ciò è stato fatto coinvolgendo anche laboratori esterni. Nonostante la minaccia di carenze di forniture per i kit di test, la capacità dei test è continuamente aumentata. Sono stati utilizzati tutti i metodi possibili - compreso il cosiddetto pooling. I processi e le procedure sono stati continuamente adattati alle nuove conoscenze e ai nuovi sviluppi. Se inizialmente venivano effettuati solo test PCR, l'Alto Adige ha subito riconosciuto i vantaggi dei test antigenici rapidi e li ha integrati nella propria strategia di test.

Il culmine è stata poi la grande campagna di test svoltasi dal 20 al 22 novembre 2020. Con il motto "Test in Alto Adige", le cittadine altoatesine e i cittadini altoatesini sono stati invitati a sottoporsi a un test antigenico rapido. Con uno sforzo congiunto tra l'Azienda sanitaria dell'Alto Adige, la Provincia dell'Alto Adige, la Protezione Civile dell'Alto Adige, la Croce Bianca e Rossa e i vigili del fuoco volontari dell'Alto Adige, sono stati istituiti centri di test nei comuni dell'Alto Adige. Alla fine, più di 362.000 cittadine e cittadini hanno risposto all'invito di sottoporsi al test. Sono stati individuati 3.615 pazienti asintomatici positivi che hanno potuto essere isolati. Calcoli successivi hanno dimostrato che questo ha probabilmente impedito 75.000 contagi, spezzando così la seconda ondata di infezione da coronavirus in Alto Adige.

Di pari passo con la strategia dei test è stato ampliato anche il laboratorio di microbiologia e virologia dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige. Sono stati fatti investimenti sia nella tecnologia del laboratorio che nel personale. Questo ha permesso di aumentare notevolmente la capacità del laboratorio per la valutazione dei test PCR. In questo modo, i focolai di infezione potevano essere individuati in modo più rapido e sicuro e successivamente essere messi sotto controllo.

Un'altra strategia su cui l'Azienda sanitaria dell'Alto Adige ha puntato ben presto è quella della vaccinazione contro il coronavirus. Già nel novembre 2020, quando era prevedibile che il vaccino del produttore Biontech-Pfizer sarebbe stato presto approvato dall'Agenzia europea per i medicinali (EMA), l'Azienda sanitaria dell'Alto Adige ha iniziato i preparativi per le vaccinazioni delle sue collaboratrici e dei suoi collaboratori. Le prime e i primi dipendenti sono stati immunizzati contro il nuovo coronavirus già il 27 dicembre 2020, e la campagna di vaccinazione è stata in seguito estesa gradualmente.

Non sorprende che la pandemia si rifletta anche nei costi del personale dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige. Questi sono aumentati di circa 45,4 milioni di euro arrivando a 675,2 milioni di euro, il che corrisponde a un aumento relativo del 7,21 per cento. Anche gli acquisti del materiale sanitario mostrano l'impatto della pandemia. Tali acquisti nell'esercizio 2020 sono aumentati del 21,78 per cento rispetto all'anno precedente. Anche le chiusure e le restrizioni d'accesso hanno avuto un impatto sul bilancio dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige. Le entrate date dal pagamento dei ticket per i servizi e per le prestazioni dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige sono diminuite di oltre un quarto, più precisamente del 27,96 per cento, e quelle derivanti dalle prestazioni in libera professione addirittura del 44,80 per cento.

Il focus dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige e delle collaboratrici e dei collaboratori sulla lotta contro la pandemia e le sue conseguenze, nonché l'impossibilità di organizzare ulteriori corsi di aggiornamento in presenza, hanno influito anche sulle cifre del bilancio. Le spese per la formazione del personale, per esempio, sono diminuite di quasi la metà, cioè del 48,18%. Come in molti altri settori, questo arretrato dev'essere recuperato nei prossimi mesi e anni.

I costi totali dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige per la pandemia nell'anno 2020 ammontano, secondo il bilancio finale, a circa 85 milioni di euro – con una contemporanea diminuzione delle entrate e delle spese dovuta alla riduzione delle attività «normali», come sopra descritto.

Il 2020 non è stato un anno facile per nessuno. Vorrei quindi esprimere un ringraziamento particolare a tutto il personale dell'Azienda sanitaria per il loro impegno, nonché a tutti coloro che sono attivi nel settore sanitario in Alto Adige e, non da ultimo, a tutti i volontari che hanno reso possibile molte cose nell'anno passato.

Un ringraziamento speciale va anche alla giunta provinciale dell'Alto Adige, che ha reagito prontamente alla situazione mutevole della pandemia e ha messo a disposizione i fondi in modo semplice e rapido.

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 31.12.2020 la popolazione residente dell'Alto Adige ammonta a 533.715 persone. Nella banca data degli assistibili al 31.12.2020 risultano 507.073 persone con la seguente distribuzione demografica:

Tabella 1.2 assistiti

<b>assistiti pazienti</b>			
<b>ETÀ</b>	<b>MASCHI</b>	<b>FEMMINE</b>	<b>NUMERO</b>
0-13	36.032	33.622	69.654
14-64	168.728	167.401	336.129
65-74	23.331	26.063	49.394
75 anni ed oltre	21.920	29.976	51.896
<b>TOTALE</b>	<b>250.011</b>	<b>257.062</b>	<b>507.073</b>

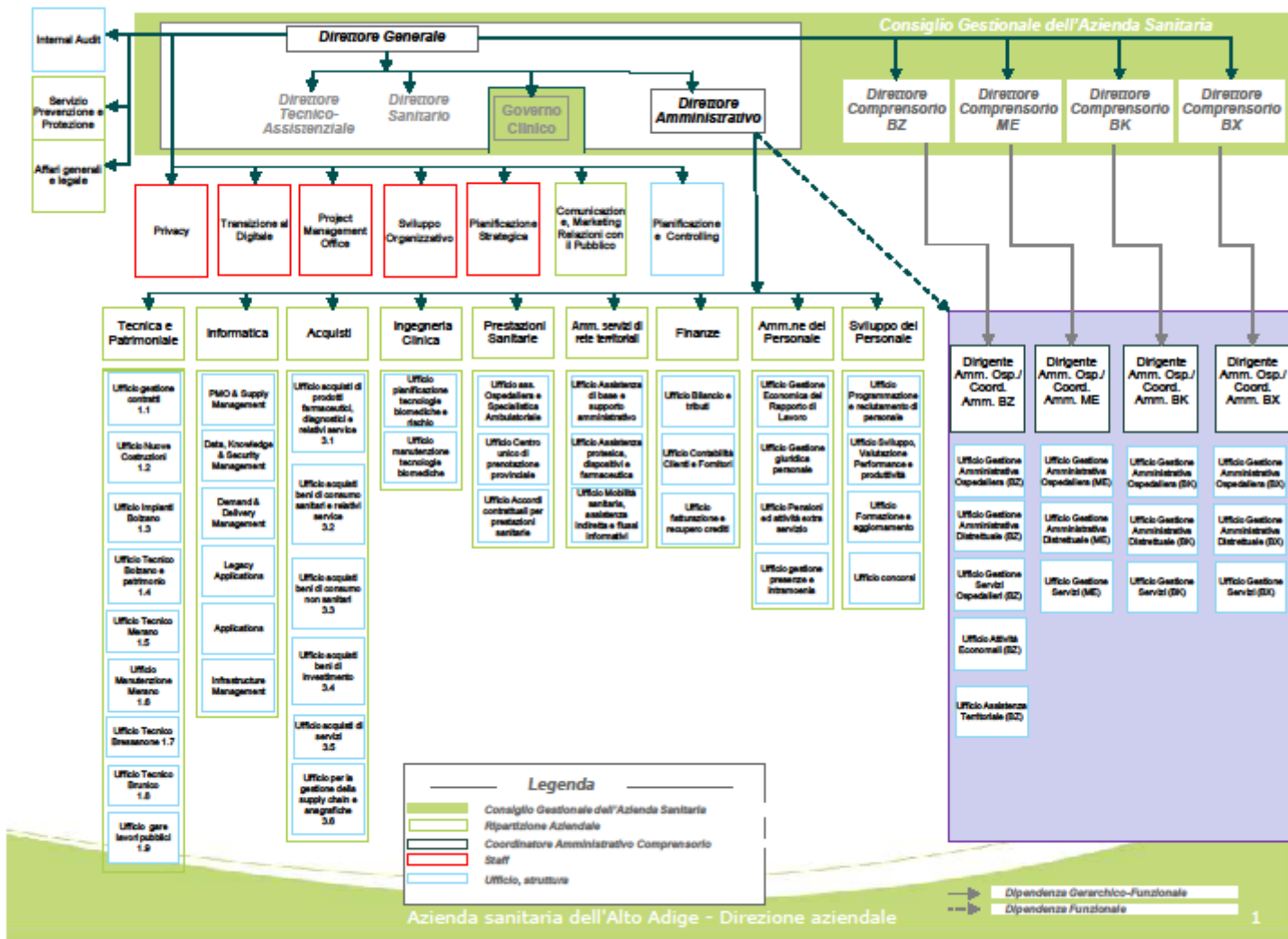
<b>ESENZIONE TICKET</b>	
per età e reddito	199.768
per altri motivi	210.344

Si dichiara, che i dati sono coerenti con il modello FLS 11 dell'anno 2020.

## 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**

### **Implementazione del progetto assistenza infermieristica di famiglia e di comunità e l'assistenza centrata sulla famiglia**

L'assistenza infermieristica di famiglia e di comunità e l'assistenza centrata sulla famiglia che trova attuazione nell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige si basa sull'approccio del Family Health Nursing raccomandato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS, 2000) e del Family Systems Nursing di Lorraine M. Wright e Maureen Leahey (2009). L'assistenza centrata sulla famiglia (Family System Nursing) si basa sulla conoscenza derivata dalla ricerca e dall'esperienza pratica che ha messo in evidenza che il lavoro dei professionisti diventa più efficace se non è rivolto solamente alla persona assistita, ma alla famiglia posta al centro. Si tratta quindi di un approccio sistemico che oltre ai bisogni assistenziali delle persone assistite coglie anche quelli dei familiari, avendo come obiettivi la promozione della salute, la prevenzione delle malattie, il miglioramento della gestione dei sintomi e di una riduzione del carico assistenziale dei familiari o di chi contribuisce all'effettiva assistenza alle persone colpite.

Sulla base di quanto previsto dal Piano Sanitario Provinciale 2016-2020, dal Patto per la Salute 2019- 2021 e le linee di indirizzo della FNOPI e del Ministero della Salute riguardanti l'infermieristica di famiglia e di comunità e l'assistenza centrata sulla famiglia l'approccio sarà introdotto in tutti i team assistenziali nei 20 distretti sanitari dell'Azienda. Alle persone over 65, indipendentemente dal loro stato di salute, verrà messa a disposizione un'infermiera di famiglia e di comunità. Secondo il modello dell'assistenza proattiva, infermieri specializzati si recano presso la famiglia, effettuano una valutazione della qualità di vita e dei bisogni sanitari e supportano la popolazione nel soddisfacimento delle loro esigenze sanitarie in collaborazione con i profili professionali dell'area sociale, sanitaria e del volontariato.

Con l'introduzione dell'infermiere di famiglia e di comunità si vogliono raggiungere i seguenti obiettivi:

- mantenimento della salute, dell'indipendenza e dell'autonomia delle persone colpite e delle loro famiglie;
- promozione di un'assistenza adeguata e sostenibile per le persone colpite;
- supporto alla capacità di agire delle famiglie;
- promozione della capacità di autogestione delle famiglie;
- promozione della qualità di vita delle persone colpite e delle loro famiglie in equal misura.

Attualmente è in corso la terza edizione del corso di specializzazione per infermieri di famiglia e di comunità in collaborazione con Scuola provinciale superiore di Sanità Claudiana.

Attualmente operano nel territorio 20 infermieri di famiglia e di comunità specializzati presso la Claudiana; i costi per il loro impiego comprendono una spesa media mensile di € 95.124,60 e una media annua di € 1.141.495,23.

Il progetto pilota per l'implementazione dell'assistenza infermieristica orientata alla famiglia è stato avviato nel distretto sanitario della Bassa Atesina. Sulla base dell'esperienza durante la fase pilota è stato elaborato il piano di implementazione operativo biennale, che verrà progressivamente esteso a tutti gli altri distretti sanitari dell'Azienda.

Di conseguenza è stato realizzato il progetto di attuazione nel distretto della Media Val Venosta. I distretti sanitari Val Passiria, Chiusa, Laives, Oltradige e Brunico sono in fase di progettazione e attivazione.

Tramite i progetti con finanziamenti speciali e sono stati investiti 40.500 € per realizzare kick-off, giornate di formazione dei team, gruppi di riflessione e per standardizzare il materiale formativo.

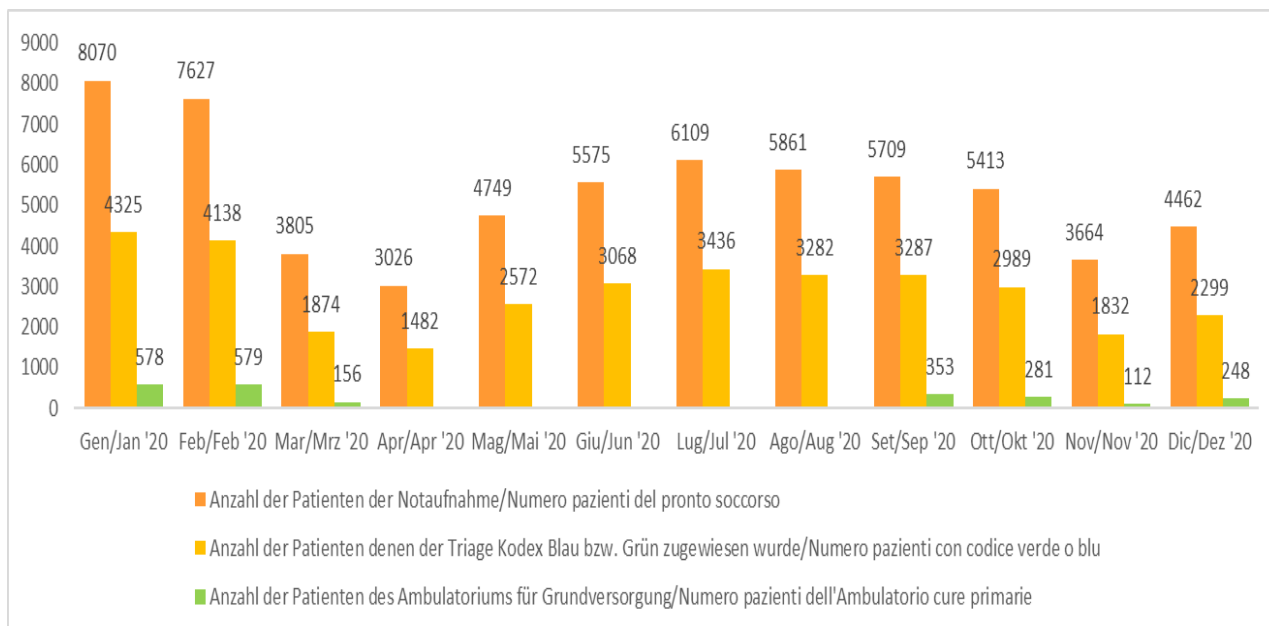
### **Progetto sperimentale Ambulatorio cure primarie presso il pronto soccorso dell'Ospedale di Bolzano**

Nel corso del 2020, presso l'ambulatorio di cure primarie dell'Ospedale di Bolzano sono stati assistiti 2.307 pazienti. L'ambulatorio è stato chiuso nel periodo dal 10.03.2020 al 01.09.2020 a causa dell'emergenza sanitaria da Coronavirus.

Nel corso dei primi tre mesi del 2020 sono stati trattati un totale di 1.313 pazienti, mentre negli ultimi 4 mesi dell'anno si conta una diminuzione del numero di pazienti trattati, che nel periodo settembre-dicembre 2020 scende a 994 totali.

Questo calo può dipendere dal fatto che in questo periodo il numero di pazienti in pronto soccorso è significativamente diminuito: a inizio 2020, il numero di pazienti trattati in pronto soccorso risulta infatti il doppio rispetto ai pazienti trattati a fine 2020 (8.070 pazienti trattati a gennaio contro 4.462 del mese di dicembre).

Tenuto conto del periodo di apertura, sono stati sostenuti costi per € 146.519,63 per la gestione dell'ambulatorio per cure di base presso il pronto soccorso dell'ospedale di Bolzano.



### **Progetto "Intorno alla nascita" - Percorso nascita PDTA**

Il percorso assistenziale è stato ottimizzato e implementato, per quanto possibile, con risorse e vincoli dati nei quattro comprensori.

I quattro gruppi di lavoro comprensoriali si sono incontrati sotto la conduzione dello staff qualità e rischio clinico aziendale e in collaborazione con le referenti qualità del comprensorio di Bressanone e Bolzano, hanno lavorato sugli strumenti e documenti necessari per l'implementazione, definendo una strategia aziendale comune per ottemperare all'implementazione del percorso.

Sono implementate le nuove prestazioni sanitarie e le nuove esenzioni.

Nel 2020, nonostante lo stato di emergenza pandemico prevalente, sono state adottate ulteriori misure concrete per implementare il PDTA:

- Le procedure per la valutazione del rischio in gravidanza a basso rischio sono state sviluppate e inoltrate per il rilascio in Direzione aziendale.
- Una prima presentazione dell'indagine sugli indicatori di implementazione del PDTA è stata effettuata dai 4 comprensori sanitari.
- Con l'entrata in vigore del nuovo Cedap (certificato di assistenza al parto), non è necessario raccogliere gli indicatori, poiché tutti appaiono lì. Fino ad allora, gli indicatori nr. 3 e 6 verranno rilevati. Non è ancora stata fissata la tempistica per il rilascio del CedaP dal Ministero.
- I contenuti della carta dei servizi del "Percorso nascita" sono stati definiti, elaborati e in parte già tradotti. Questi saranno accessibili a tutti sia tramite un link sul sito web dell'azienda, che tramite il sito web della Provincia Autonoma - <http://www.provincia.bz.it/salute-benessere/salute/percorso-nascita.asp>
- Si sono tenuti i primi incontri con la ripartizione Comunicazione e Marketing per definire il layout del relativo sito.
- La struttura della carta dei servizi permettere il passaggio ad altri contenuti attraverso collegamenti progressivi ad altre pagine specifiche.
- Gestione della dimissione: È stata sviluppata una procedura per la gestione della dimissione del neonato e della puerpera per garantire la continuità delle cure su territorio.
- Inoltre, è stato elaborato un modulo per la comunicazione delle informazioni, compilato dal personale ospedaliero di ostetricia e neonatologia, e un report, che raccoglie i bisogni e lo stato di salute della madre e del bambino al momento della dimissione, con l'obiettivo prendere in carico la diade in modo olistico.
- Inoltre è stato elaborato un consenso al trattamento dei dati sanitari per la continuità delle cure su territorio dopo la dimissione di madre e figlio, che è stato approvato dalla medicina legale.
- Per quanto riguarda la visita a domicilio durante il puerperio da parte dell'ostetrica di territorio, è stata rivista la cartella pediatrica, sono state utilizzate le curve percentiliche dell'OMS ed è stato ottenuto un parere medico legale in merito all'inoltro di dati sensibili del paziente. La cartella pediatrica, che viene utilizzata dall'ostetrica nell'ambito di visite domiciliari o di una visita in puerperio nell'ambulatorio distrettuale, contiene ora i dati anagrafici, l'anamnesi familiare, informazioni sulla gravidanza e il parto, la documentazione riguardo la telefonata alla dimissione e una tabella per la registrazione dei rispettivi parametri durante le varie visite.
- Al più tardi il primo giorno successivo al parto, l'ostetrica raccoglie, dopo essere stata informata nel dettaglio dalla paziente, il Consenso alla continuità assistenziale sul territorio dopo la dimissione di madre e neonato per la trasmissione dei dati e per il contatto telefonico da parte del personale (ostetrica o infermiera pediatrica) del servizio sanitario competente sul territorio.
- Il Libretto della Gestante è stato rivisto dal gruppo di lavoro e adattato al percorso di cura in modo che gli screening pianificati per la valutazione del rischio nella 12/35 settimana e alla nascita siano direttamente spuntati e siano facili da documentare. Ciò faciliterà notevolmente la valutazione statistica delle gravidanze a basso rischio. Nella primavera del 2021 è prevista la stampa e la distribuzione del nuovo passaporto madre.

L'importo di € 330.000,00 previsto per l'anno 2020 per l'implementazione del percorso assistenziale è stato utilizzato per ricoprire ulteriori posizioni per ostetriche nell'ambito del percorso nascita - Basso Rischio, per lo svolgimento di gruppi di lavoro e per lo sviluppo

dei suddetti strumenti di lavoro (Valutazione del rischio, carta dei servizi, procedura per la gestione delle dimissioni, cartella pediatrica nell'ambito delle visite domiciliari, consenso per la continuità delle cure, revisione della cartella della gestante, ecc.).

### Piano di governo delle liste di attesa

Con delibera del Direttore generale n. 432 di data 21.07.2020 e attraverso accordi sindacali sono state previste misure per la riduzione delle liste d'attesa.

Al fine di ridurre i tempi di attesa sono state erogate nel 2020 prestazioni aggiuntive per un totale di 2.001.660,84 €.

contratti a tempo indeterminato			contratti a tempo determinato			totale
medici	infermieri	altro	medici	infermieri	altro	
1.088.560,62 €	516.227,51 €	88.822,28 €	177.846,58 €	123.405,65 €	6.798,20 €	2.001.660,84 €
1.088.560,62 €	516.227,51 €	88.822,28 €	177.846,58 €	123.405,65 €	6.798,20 €	<b>2.001.660,84 €</b>

Queste prestazioni sono state fornite dal personale medico ed infermieristico sotto forma di contratti di lavoro a tempo determinato ed indeterminato, principalmente per ridurre i tempi di attesa in varie branche specialistiche nonché per garantire l'assistenza nelle aree Covid19 (ad esempio: reparti di terapia intensiva e medicina interna, pronto soccorso – pretriage e per l'attività di test SARS-CoV-2, ecc.).

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	75%
AS	2	Progetto sperimentale Ambulatorio cure primarie presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale di Bolzano	Coordinatore ACP	continuazione	1	66%
AS	3	Progetto "Intorno alla nascita" (inizio progetto anno 2020)	dott.ssa Siller Marianne	continuazione	1	25%
AS	4	Piano di governo delle liste di attesa per prestazioni specialistiche ambulatoriali	Dr. Bertoli Perpaolo	continuazione	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:

- attività ospedaliera in regime di ricovero per acuti
- attività ospedaliera in regime di ricovero per post-acuti
- 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 2020
<b>RICOVERI ORDINARI</b>	Numero di ricoveri in regime ordinario:	21.112	10.948	2.963	8.162	1.583	8.072	1.507	54.347
	- ordinari	17.656	10.948	2.963	7.416	1.405	7.226	1.372	48.986
	- anomali (si tratta di ricoveri ordinari con gg. di degenza oltre il valore soglia)	1.018	ND	ND	169	24	212	32	1.455
	- di un giorno	2.438	ND	ND	577	154	634	103	3.906
	Giornate di degenza complessive	151.839	70.626	19.414	55.735	9.873	40.987	8.191	356.665
	Degenza media	6,48	6,45	6,55	6,83	6,24	5,08	5,44	6,56
Peso medio DRG	1,26	1,09	1,25	1,03	1,22	1,05	1,23		
<b>RICOVERI DIURNI (DH/DS)</b>	Numero di ricoveri diurni	4.016	1.504	517	2.253	883	1.576	276	11.025
	Numero medio accessi per ricovero	2,15	1,06	1,00	1,41	1,18	1,54	1,37	
	Giornate di degenza complessive	8.622	1.587	518	3.178	1.040	2.431	379	17.755

A causa della gestione dell'epidemia Covid-19 il numero delle prestazioni erogate nell'anno 2020 non è confrontabile con quello relativo all'anno 2019.

#### 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 2020
<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	8				93	-		101
	- giornate di degenza	340				5.569	-		5.909
	- degenza media	42,50				59,88	-		
	- valore tariffario	199.750 €				2.216.471 €	0 €		2.416.221 €
<b>56.00</b>	<b>Riabilitazione</b>								
	- n. ricoveri (degenza ordinaria)	20	38		198	169	121	17	563
	- giornate di degenza	576	960		3.084	2.386	1.811	198	9.015
	- degenza media	28,80	25,26		15,58	14,12	14,97	11,65	
	- valore tariffario	209.951 €	322.730 €		1.073.321 €	787.252 €	680.386 €	74.051 €	3.147.691 €
<b>60.00</b>	<b>Lungodegenza</b>								
	- n. ricoveri			75	174	123	110	54	536
	- giornate di degenza			1.122	2.160	1.463	1.474	789	7.008
	- degenza media			14,96	12,41	11,89	13,14	14,61	
	- valore tariffario			345.161 €	623.459 €	437.098 €	326.761 €	230.888 €	1.963.367 €

A causa della gestione dell'epidemia Covid-19 il numero delle prestazioni erogate nell'anno 2020 non sono confrontabili con quello relativo all'anno 2019.

### 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 2020
<b>Osservazione breve intensiva</b>								
- n.prestazioni	455	39.911	21.539	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	
- importo/tariffa	nd	863.860 €	€ 758.813,85	377.000 €	107.500 €	350.000 €	112.750 €	
n. pazienti = n. accessi	1.257	1.423	1.548	1.508	430	1.400	451	8.017
<b>Ambulatorio integrato</b>								
- n.prestazioni	2.449							
- importo/tariffa	nd							
n. pazienti = n. accessi	1.537							
<b>Pronto soccorso per pazienti non ricoverati (LAB e RAD escluso)</b>								
- n.prestazioni	106.139	142.101	48.714	52.565	18.558	159.616	64.984	592.677
- importo/tariffa	nd	2.122.843,00	689.076,00	913.059 €	307.075 €	2.379.749 €	974.797 €	
n. pazienti = n. accessi (non seguite da ricovero)	53.699	47.484	12.935	24.962	8.623	23.715	8.882	180.300
<b>Attività clinica</b>								
- n.prestazioni interni	112.509	ND/NF	ND/NF	13.650	6.165	22.693	4.455	
- importo/tariffa (interni)	3.506.047 €	ND/NF	ND/NF	322.700 €	140.851 €	641.402 €	135.108 €	
- n.prestazioni esterni (senza prestaz. PS)	772.762	346.066	49.736	267.546	67.318	279.950	49.360	1.832.738
- importo/tariffa (esterni)	25.356.766 €	11.922.400 €	1.904.991 €	7.039.913 €	1.558.324 €	9.539.812 €	1.403.280 €	58.725.486 €
- n.prestazioni per altri osp.	2.735	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	
- importo/tariffa per altri osp.	2.553.290 €	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	
- n.prestazioni	888.006	346.066	49.736	281.196	73.483	302.643	53.815	1.994.945
- importo/tariffa	31.416.103 €	11.922.400 €	1.904.991 €	7.362.613 €	1.699.175 €	10.181.214 €	1.538.388 €	66.024.884 €
n. pazienti = n. accessi	nd	ND/NF	ND/NF	156.605	39.335	170.307	36.583	
<b>Laboratorio di analisi (con prestazioni PS)</b>	**							
- n.prestazioni interni	1.588.938	308.427	73.636	270.846	65.378	280.256	68.017	2.655.498
- importo/tariffa (interni)	5.242.526 €	1.023.992 €	223.010 €	1.482.030 €	309.303 €	1.837.431 €	415.695 €	10.533.988
- n.prestazioni esterni	1.620.234	1.048.597	164.655	578.956	170.767	730.857	150.621	4.464.687
- importo/tariffa (esterni)	7.465.218 €	4.369.090 €	567.757 €	3.224.858 €	1.085.960 €	6.602.777 €	439.387 €	23.755.048
- n.prestazioni per altri osp.	6.940	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	
- importo/tariffa per altri osp.	76.814 €	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	
- n.prestazioni	3.216.112	1.357.024	238.291	849.802	236.145	1.011.113	218.638	7.127.125
- importo/tariffa	12.784.557 €	5.393.082 €	790.768 €	4.706.889 €	1.395.263 €	8.440.208 €	855.082 €	34.365.849
n. pazienti = n. accessi	nd	133.396	26.516	96.481	23.964	142.125	32.398	
<b>Laboratorio di Microbiologia</b>								
- n.prestazioni interni	105.256							
- importo/tariffa (interni)	€ 4.276.309,74							
- n.prestazioni esterni	132.905							
- importo/tariffa (esterni)	€ 4.153.557,88							
- n.prestazioni per altri osp.	37.148							
- importo/tariffa per altri osp.	€ 1.930.486,63							
- n.prestazioni	275.309							
- importo/tariffa	4.276.310 €							
n. pazienti = n. accessi	nd							
<b>Servizio di Anatomia Patologia</b>								
- n.prestazioni interni	18.913							
- importo/tariffa (interni)	1.060.458 €							
- n.prestazioni esterni	107.026							
- importo/tariffa (esterni)	2.925.598 €							
- n.prestazioni per altri osp.	23.472							
- importo/tariffa per altri osp.	689.053 €							
- n.prestazioni	149.411							
- importo/tariffa	4.675.109 €							
n. pazienti = n. accessi	nd							
<b>Servizio trasfusionale</b>								
- n.prestazioni interni (compresi donatori)	387.561							
- importo/tariffa (interni)	9.964.055 €							
- n.prestazioni esterni	34.539							
- importo/tariffa (esterni)	2.371.262 €							
- n.prestazioni per altri osp.	36.478							
- importo/tariffa per altri osp.	1.375.363 €							
- n.prestazioni	458.578							
- importo/tariffa	13.710.680 €							
n. pazienti = n. accessi	nd							

Diagnostica strumentale (MNV + radiologia)								
Radiologia (con prestazioni PS)								
- n.prestazioni interni	83.905	12.100	2.933	13.032	4.584	12.998	3.465	133.017
- importo/tariffa (interni)	3.615.640 €	704.769 €	172.084 €	654.396 €	159.542 €	645.748 €	124.844 €	6.077.023
- n.prestazioni esterni	85.137	69.564	22.524	53.687	16.531	51.648	14.361	313.452
- importo/tariffa (esterni)	4.367.384 €	3.664.650 €	820.279 €	2.262.948 €	513.690 €	2.163.714 €	393.861 €	14.186.526
- n.prestazioni per altri osp.	147	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF
- importo/tariffa per altri osp.	6.638,0 €	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF	ND/NF
- n.prestazioni	169.189	81.664	25.457	66.719	21.115	64.646	17.826	446.616
- importo	7.989.662 €	4.369.419 €	992.363 €	2.917.344 €	673.232 €	2.809.462 €	518.705 €	20.270.187
n. pazienti = n. accessi	nd	50.681	15.664	38.287	11.506	48.637	12.099	

Medicina Nucleare								
- n.prestazioni interni	6.955							
- importo/tariffa (interni)	€ 3.001.202,50							
- n.prestazioni esterni	3.398							
- importo/tariffa (esterni)	€ 101.733,00							
- n.prestazioni per altri osp.	368							
- importo/tariffa per altri osp.	€ 173.888,40							
- n.prestazioni	10.721							
- importo	€ 3.276.823,90							
n. pazienti = n. accessi	nd							

Servizio riabilitazione (compreso territorio)								
- n.prestazioni interni	37.695	ND/NF	ND/NF	9.245	11.430	15.927	4.211	
- importo/tariffa (interni)	719.278 €	ND/NF	ND/NF	197.421 €	242.335 €	347.785 €	324.572 €	
- n.prestazioni esterni	110.503	105.599	409	57.452	16.545	79.488	12.770	382.766
- importo/tariffa (esterni)	2.032.797 €	2.069.282	7.084	1.058.805 €	300.003 €	1.539.382 €	240.062 €	7.247.415
- n.prestazioni	148.198	105.599	409	66.697	27.975	95.415	16.981	461.274
- importo/tariffa	2.752.076 €	2.069.282 €	7.084 €	1.256.226 €	542.338 €	1.887.167 €	564.634 €	9.078.806
n. pazienti = n. accessi	nd	12.618	186	8.317	2.125	10.420	1.176	
n. pazienti sul totale	ND/NF	245.602	56.849	326.160	85.983	396.604	91.589	1.202.787

\* ND/NF = non disponibile

A causa della gestione dell'epidemia Covid-19 il numero delle prestazioni erogate nell'anno 2020 non è confrontabile con quello relativo all'anno 2019.

### 3.2 Grado di attrattività/fuga

- grado di attrattività delle strutture dell'Azienda
- grado di fuga dalle strutture dell'Azienda
- 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 dell'Azienda

Tabella 3.2.a "Grado di attrattività delle strutture dell'Azienda":

<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>
livello di assistenza		2020	2020
<b>ricavi</b>			
ricoveri	720.100.21	15.347.506,40	4.071
med.base	720.200.23	117.055,82	12.675
specialistica	720.200.24	2.810.691,26	276.922
p.s. non seguito da ricovero	720.200.60	1.388.429,94	65.299
farma	720.200.22	544.257,64	45.469
termale	720.200.25	7.972,30	n.d.
somm. diretta farmaci	720.200.26	2.542.170,90	15.014
trasporti	720.200.27	5.913.763,08	6.562
plasmaderivaz./emoderivati	720.200.29	453.588,00	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>29.125.435,34</b>	<b>426.012</b>

<b>mobilità internazionale</b>	<b>conto</b>	<b>Importo per pazienti dall'estero</b>
livello di assistenza		2020
<b>ricavi</b>		
ricoveri	720.100.41	13.956.193,00
farmaceutica	720.200.41	0,00
med.base	720.200.41	0,00
specialistica	720.200.41	0,00
termale	720.200.41	0,00
somm. diretta farmaci	720.200.41	0,00
trasporti	720.200.41	0,00
altro	720.100.41	0,00
<b>Totale mobilità attiva internazionale</b>		<b>13.956.193,00</b>

### 3.2.b Grado di fuga dalle strutture dell'Azienda

Tabella 3.2.b "Grado di fuga dalle strutture dell'Azienda":

<b>mobilità extra provinciale</b>	<b>conto</b>	<b>Importo per nostri assistiti in altre regioni d'Italia</b>	<b>Prestazioni per nostri assistiti in altre regioni d'Italia</b>
livello di assistenza		2020	2020
<b>costi</b>			
ricoveri	410.100.21	19.502.929,42	3.745
med.base	360.900.20	164.571,50	21.923
specialistica	390.150.11	3.337.603,65	124.016
p.s. non seguito da ricovero	390.170.01	561.387,81	23.811
farma	370.200.11	475.065,90	51.976
termale	400.900.21	493.967,91	n.d.
somm. diretta farmaci	400.960.10	1.278.018,53	336.953
trasporti	340.350.26	733.155,55	1.492
plasmaderivaz./emoderivati	300.110.10	44.412,00	n.d.
IBMDR	410.200.21	354.405,84	n.d.
altro	410.100.21	129.276,47	n.d.
<b>Totale mobilità passiva extra provinciale</b>		<b>27.074.794,58</b>	<b>563.916</b>

<b>mobilità internazionale</b>	conto	Importo per nostri assistiti all'estero
livello di assistenza		2020
<b>costi</b>		
ricoveri	410.100.41	5.268.587,00
farma	370.200.12	0,00
med.base	410.200.41	0,00
specialistica	390.150.50	0,00
termale	410.200.41	0,00
somm. diretta farmaci	410.200.41	0,00
trasporti	410.200.41	0,00
altro	410.100.41	0,00
<b>Totale mobilità passiva internazionale</b>		<b>5.268.587,00</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	2020	2020
<b>ricavi</b>		
ricoveri	-4.155.423,02	326
med.base	-47.515,68	-9.248
specialistica	-526.912,39	152.906
p.s. non seguito da ricovero	827.042,13	41.488
farma	69.191,74	-6.507
termale	-485.995,61	n.d.
somm. diretta farmaci	1.264.152,37	-321.939
trasporti	5.180.607,53	5.070
plasmaderivaz./emoderivati	409.176,00	n.d.
IBMDR	-354.405,84	n.d.
altro	-129.276,47	n.d.
<b>Saldo extra provinciale</b>	<b>2.050.640,76</b>	<b>-137.904</b>

<b>mobilità internazionale</b>	Importo per pazienti dall'estero
livello di assistenza	2020
<b>ricavi</b>	
ricoveri	8.687.606,00
farmaceutica	0,00
med.base	0,00
specialistica	0,00
termale	0,00
somm. diretta farmaci	0,00
trasporti	0,00
altro	0,00
<b>Saldo mobilità internazionale</b>	<b>8.687.606,00</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	-	-	-	
	non di ricovero	450.822,38	615,10	451.437,48	
	SIT - Ambulatorio per donatori e pazienti	280.202,51		280.202,51	
	Laboratorio analisi	133.992,60	615,10	134.607,70	
	Medicina nucleare	-	-	-	
	Distretti	211,10	-	211,10	
	Ematologia	16.312,37	-	16.312,37	
	Anatomia Patologica	20.103,80		20.103,80	
	fornitura di personale			-	
	fornitura di beni sanitari			-	
fornitura di beni non sanitari			-		
Azienda sanitaria (totale)	ricovero	-	-	-	
	non di ricovero	450.822,38	615,10	451.437,48	
	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	177.452,24	4.108.807,32	4.286.259,56	
	non di ricovero	17.382,11	8.390.335,04	8.407.717,15	
	fornitura di personale	239.270,17		239.270,17	
	fornitura di beni sanitari			-	
	fornitura di beni non sanitari			-	
MERANO	ricovero	162.974,00	4.326.354,25	4.489.328,25	
	non di ricovero	24.521,75	481.013,55	505.535,30	
	fornitura di personale	535,00		535,00	
	fornitura di beni sanitari	-		-	
	fornitura di beni non sanitari			-	
BRESCIANONE	ricovero	103.146,00	3.720.233,77	3.823.379,77	
	non di ricovero	10.275,00	574.587,60	584.862,60	
	fornitura di personale	174.764,01		174.764,01	
	fornitura di beni sanitari	-		-	
	fornitura di beni non sanitari			-	
BRUNICO	ricovero		4.191.999,92	4.191.999,92	
	non di ricovero	-	621.846,09	621.846,09	
	fornitura di personale	46.095,01		46.095,01	
	fornitura di beni sanitari			-	
	fornitura di beni non sanitari			-	
Azienda sanitaria (totale)	ricovero	443.572,24	16.347.395,26	16.790.967,50	-
	non di ricovero	52.178,86	10.067.782,28	10.119.961,14	-
	fornitura di personale	460.664,19	-	460.664,19	
	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	- 443.572,24	- 16.347.395,26	- 16.790.967,50	-
	non di ricovero	398.643,52	- 10.067.167,18	- 9.668.523,66	-
	fornitura di personale	- 460.664,19	-	- 460.664,19	-
	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	1.077	14.274.868,12	66.783	4.952	2.100.284,71
Istituti dell'Università di Innsbruck	-	-	580	514	261.370,51
TILAK - Ospedale di Hochzirl	24	222.970,52	920	37	22.576,63
TILAK - Ospedale di Natters	8	60.637,07	962	37	28.367,65
TILAK - Ospedale di Hall	5	193.395,87	16	5	1.024,81
Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken	14	177.713,42	22	17	2.815,90
Allgemeine Unfallversicherungsanstalt	25	544.574,56	-	-	-
Stiftung Maria Ebene	4	79.367,35	1	1	155,34
Kurzzeittherapie "Haus am Seespitz"	8	54.351,33	-	-	-
Klinikum Augsburg	3	186.438,42	-	-	-
Kinderklinik Garmisch-Partenkirchen	4	24.788,90	-	-	-
Rheumaklinik Waldburg Zeil Oberammergau	79	245.200,62	-	-	-
altre strutture	39	283.089,08	92.550	43.634	7.651.186,73
<b>Totale</b>	<b>1.290</b>	<b>16.347.395,26</b>	<b>161.834</b>	<b>49.197</b>	<b>10.067.782,28</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 (**) 2020	Importo (**) 2019
casa di cura Villa S. Anna	medicina per acuti	15	258	258	681.345,45	1.294.000,00
casa di cura Villa Melitta	riabilitazione e lungodegenza post-acuzie	69	683	683	5.318.040,38	6.348.164,44
casa di cura Bonvicini	riabilitazione e lungodegenza post-acuzie	86	1.049	1.049	6.704.787,37	7.331.355,43
<b>casa di cura Fonte S. Martino</b>	<b>***riabilitazione post-acuzie</b>	-	-	-	-	-
Salus Center	****riabilitazione e lungodegenza post-acuzie	47	899	899	4.717.080,83	4.082.748,01
casa di cura Villa S. Anna	****lungodegenza post-acuzie	30	368	368	2.194.548,63	2.272.786,99
<b>Totale prestazioni / costi</b>		<b>247</b>	<b>3.257</b>	<b>3.257</b>	<b>19.615.802,66</b>	<b>21.329.054,87</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'anno 2020 si può notare una diminuzione degli importi dell'anno 2020 rispetto al 2019 dovuta al calo dei ricoveri cod. 56, cod. 60 e cod. 75 causa emergenza COVID e alla contestuale messa a disposizione a partire da fine marzo di alcuni posti letto per l'assistenza sanitaria a pazienti COVID presso le strutture convenzionate. Le giornate di presenza sono state liquidate in base ad una retta approvata con delibera di questa Azienda Sanitaria n. 190 del 24.03.2020 e n. 249 del 28.04.2020

I provvedimenti di questa Azienda sanitaria sono stati molteplici e sono i seguenti:

- Casa di Cura Villa Melitta
  - Delibera n. 190 del 24.03.2020 con decorrenza 23.03.2020 totale n. 25 posti letto
  - Delibera n. 249 del 28.04.2020 con decorrenza 28.04.2020 totale n. 45 posti letto
  - Delibera n. 269 del 19.05.2020 con decorrenza 16.05.2020 totale n. 32 posti letto
  - Delibera n. 304 del 03.06.2020 con decorrenza 01.06.2020 totale n. 16 posti letto
  - Delibera n. 333 del 16.06.2020 con decorrenza 13.06.2020 totale n. 10 posti letto
  - Delibera n. 431 del 21.07.2020 presa d'atto temine messa a disposizione il 03.07.2020
  - Delibera n. 659 del 22.10.2020 e successivo provvedimento messa a disposizione dell'intera struttura con n. 72 posti letto

Importo liquidato nel 2020 per assistenza sanitaria a pazienti COVID pari a Euro 2.721.680,00

- Casa di Cura Bonvicini
  - Delibera n. 218 del 31.03.2020 con decorrenza 31.03.2020 totale n. 10 posti letto  
con decorrenza 01.04 .2020 totale n. 25 posti letto
  - Delibera n. 249 del 28.04.2020 con decorrenza 28.04.2020 totale n. 45 posti letto
  - Delibera n. 269 del 19.05.2020 con decorrenza 19.05.2020 totale n. 20 posti letto

- Delibera n. 304 del 01.06.2020 con decorrenza 03.06.2020 totale n. 10 posti letto
- Delibera n. 333 del 16.06.2020 presa d'atto temine messa a disposizione il 16.06.2020
- Delibera n. 699 dell'11.10.2020 con decorrenza 10.11.2020 messa a disposizione di 10 posti letto a cui si aggiungono nel mese di novembre altri 50 per un totale di n. 60 posti letto

Importo liquidato nel 2020 per assistenza sanitaria a pazienti COVID pari a Euro 1.920.350,00

#### **Villa St. Anna – medicina per acuti**

Posti letto convenzionati:

15 posti letto dall'01.01.2020 fino al 17.05.2020

ridotti a totale 10 posti letto dal 18.05.2020

#### **Villa St. Anna – lungodegenza post-acuzie (codice 60.00)**

Posti letto convenzionati:

30 posti letto dall'01.01.2020 fino al 17.05.2020

umentati a totale 42 posti letto dal 18.05.2020

#### **A causa emergenza Covid-19 è stata stipulata una convenzione con la Villa St. Anna per l'assistenza sanitaria a pazienti COVID:**

23 posti letto dall'01.04.2020 fino al 15.05.2020

23 posti letto dal 23.10.2020 fino al 07.12.2020

umentati a totale 26 posti letto dall'08.12.2020 fino al 14.12.2020

umentati a totale 29 posti letto dal 15.12.2020 fino fine emergenza Covid

**con un totale costo di 1.114.240,00 Euro per l'anno 2020!**

---

#### **Salus Center – riabilitazione e lungodegenza post-acuzie (codice 56.00 + 60.00)**

Posti letto convenzionati:

47 posti letto dall'01.01.2020 fino al 03.11.2020

umentati a totale 65 posti letto dal 04.11.2020

---

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 (**) 2020	Ticket incassato Da privati	Ticket incassato Da privati <36,15 €	Importo (**) 2019
attività clinica	-	-	-	-	-	-
radiologia diagnostica	20.963	18.498	2.047.380,61	360.884,61	39.390,90	1.602.999,63
riabilitazione fisica	87.339	6.331	2.120.024,87	115.884,05	801,20	1.766.650,35
ORL	4.409	965	73.680,07	7.332,89	578,75	71.807,14
ossigenazione iperbarica	4.972	687	302.923,38	12.761,02	-	511.842,18
emodialisi	7.106	1.147	1.677.410,00	-	-	1.896.450,00
Dermatologia	9.721	8.624	86.783,62	15.821,46	117.940,45	54.996,57
Gastroenterologia	1.721	1.704	97.863,30	19.678,40	6.133,20	88.705,56
Cardiologia	2.901	2.854	85.580,53	34.890,45	10.312,95	47.469,90
Reumatologia	260	260	3.420,00	72,50	3.713,00	4.055,00
Oculistica	9.472	9.456	1.117.049,36	38.054,27	98.298,70	1.190.410,09
Podologia	558	329	20.523,90	-	16,00	11.459,40
<b>Totale prestazioni / costi</b>	<b>149.422</b>	<b>50.855</b>	<b>7.632.639,64</b>	<b>605.379,65</b>	<b>277.185,15</b>	<b>7.246.845,82</b>

(\*) numero accessi

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

I dati delle prestazioni ambulatoriali acquistati da strutture private accreditate sull'intero anno sono rimasti abbastanza stabili nel confronto tra 2020-2019 nonostante la pandemia corona.

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			
	2020		2019	
Rimborsi per ricoveri in Provincia	Pazienti (*)	Importo conto 420.100.10	Pazienti (*)	Importo conto 420.100.10
Casa di cura S. Maria	17	44.760,94	35	84.209,74
Villa S. Anna	32	178.085,19		
Fonte San Martino		-		
altre strutture (Centro Chirurgia S. Anna, Dolomiti Clinic)	69	247.661,10	108	501.438,55
<b>totale rimborsi per ricoveri provincia</b>	<b>118</b>	<b>470.507,23</b>	<b>143</b>	<b>585.648,29</b>
Rimborsi per ricoveri in altre Regioni				
varie strutture in Italia	5	12.862,51	7	5.763,70
<b>totale rimborsi per ricoveri in altre regioni</b>	<b>5</b>	<b>12.862,51</b>	<b>7</b>	<b>5.763,70</b>
<b>totale assistenza ospedaliera indiretta in Italia</b>	<b>123</b>	<b>483.369,74</b>	<b>150</b>	<b>591.411,99</b>
Rimborsi per ricoveri all'estero	Pazienti (*)	Importo conto 420.110.10	Pazienti (*)	Importo conto 420.110.10
diverse strutture all'estero	49	56.316,40	1	570,02
Rimborsi direttiva EU conto 420.110.10	25	96.985,76	96	202.507,08
<b>totale assistenza ospedaliera indiretta all'estero</b>	<b>74</b>	<b>153.302,16</b>	<b>97</b>	<b>203.077,10</b>

(\*) numero accessi

### 3.2.k assistenza specialistica indiretta

Tabella 3.2.k assistenza specialistica indiretta

Descrizione	Prestazioni non di ricovero			
	2020		2019	
	numero prestazioni	importo conto 420.140.10	numero prestazioni	importo conto 420.140.10
<b>rimborsi per assistenza specialistica in <b>provincia</b></b>				
prestazioni curative odontoiatriche	2.011	189.594,53	3.446	360.005,00
prestazioni chirurgiche ambulatoriali	183	169.049,62	257	272.395,00
altre	8.068	405.579,56	14.620	795.478,82
<b>totale rimborsi per assistenza specialistica in provincia</b>	<b>10.262</b>	<b>764.223,71</b>	<b>18.323</b>	<b>1.427.878,82</b>
<b>rimborsi per assistenza specialistica 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>764.223,71</b>		<b>1.427.878,82</b>
<b>rimborsi per assistenza specialistica all'estero</b>				
	numero prestazioni	importo conto 420.140.20	numero prestazioni	importo conto 420.140.20
prestazioni curative odontoiatriche	85	7.102,04	200	17.062,83
altro	51	7.301,95		
<b>totale rimborsi per assistenza specialistica all'estero</b>	<b>136</b>	<b>14.403,99</b>	<b>200</b>	<b>17.062,83</b>
<b>totale rimborsi per assistenza specialistica</b>	<b>10.398</b>	<b>778.627,70</b>	<b>18.523</b>	<b>1.444.941,65</b>



### 3.3 Case di riposo

Tabella 3.3 Case di riposo

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

<b>Descrizione</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>
Numero non autosufficienti	4.322	4.322
Spesa per quota retta giornal. (compresa retta per pazienti ricoverati fuori provincia)	1.203.263,62	1.153.851,01
<b>totale spesa per personale inferm. e riabilitativo</b>	<b>33.309.040,27</b>	<b>30.612.000,00</b>
spesa per medici	2.689.702,01	2.740.805,59
spesa per medicinali	1.887.721,03	2.056.700,04
spesa per materiale sanitario	2.428.440,39	6.347.494,14
<b>Totale spesa</b>	<b>41.518.167,32</b>	<b>42.910.850,78</b>

Per quanto concerne le strutture residenziali per anziani la spesa per il personale infermieristico e riabilitativo è aumentata di circa € 800.000 rispetto al 2019. Tale aumento è riconducibile al decreto dell'Assessora provinciale competente Nr. 24130/2020 con il quale sono stato aumentati gli importi forfettari previsti per il suddetto personale per l'anno 2020 delle residenze per anziani. Al contempo le rette per pazienti fuori Provincia sono diminuite di circa € 100.000 in seguito al decesso degli stessi.

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

### 3.4 Assistenza territoriale

- a) Strutture presenti nei distretti e prestazioni effettuate
- b) Medicina di base
- c) Assistenza farmaceutica

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

- 1) strutture a gestione diretta
- 2) 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	7	6	5		4	2		1				
struttura residenziale	4				3	2	1				1	
struttura semi-residenziale					1	2						
altro tipo di struttura	13			6								
medico singolo												

In termini quantitativi numerici

Nel 2020 sono stati stipulati nei nuovi accordi contrattuali per l'erogazione di prestazioni di radiologia (+ 2 accordi), senologia diagnostica (+ 1 accordo) e attività clinica (+3 accordi) e da novembre nuovi accordi per attività clinica residenziale per pazienti COVID free.

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	67.868	55.514	244.323,31	64.061,57
	attività clinica (tutte le attività di cui odontostomatologia	34.838	17.058	491.715,23	358.097,15
		34.487	8.089	251.003,56	244.874,06
MERANO	prelievi	31.276	25.583	112.591,38	29.521,47
	attività clinica (tutte le attività di cui odontostomatologia	16.054	7.861	226.596,88	165.021,73
		15.892	3.728	115.669,84	112.845,18
BRESSANONE	prelievi	15.439	12.629	55.583,09	14.573,88
	attività clinica (tutte le attività di cui odontostomatologia	7.926	3.881	111.864,28	81.466,42
		12.037	1.840	57.102,83	55.708,38
BRUNICO	prelievi	15.835	12.953	57.008,30	14.947,57
	attività clinica (tutte le attività di cui odontostomatologia	8.129	3.980	114.732,60	83.555,31
		3.856	1.888	58.567,01	57.136,80
TOTALE AZIENDA	prelievi	130.418	106.679	469.506,08	123.104,49
	attività clinica (tutte le attività di cui odontostomatologia	66.947	32.780	944.908,99	688.140,61
		66.272	15.545	482.343,24	470.564,42

(\*) 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	31.627	197.711
MERANO	17.768	111.074
BRESSANONE	8.503	12.158
BRUNICO	6.409	27.770
TOTALE AZIENDA	64.307	348.713

\*numero accessi

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

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

Denominazione del consultorio familiare	Sede del consultorio familiare	appartenente al comprensorio sanitario di:	pazienti *	numero prestazioni	valore tariffario	importo ticket (se previsto)	spesa effettiva dell'Azienda **
AIED	BOLZANO	BOLZANO	4.388	8.748	286.377,25	18.986,41	456.411,56
MESOCOPS	BOLZANO	BOLZANO	3.699	5.445	231.466,32	10.497,55	383.512,33
MESOCOPS	EGNA	BOLZANO	253	243	13.552,20	415,73	22.416,23
KOLBE	BOLZANO	BOLZANO	2.638	3.516	145.105,05	2.536,99	227.880,31
KOLBE	LAIIVES	BOLZANO	2.001	1.945	119.009,51	2.367,85	201.367,45
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	BOLZANO	BOLZANO	6.026	6.611	408.804,18	10.945,02	571.741,43
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	ORTISEI	BOLZANO	267	315	20.447,30	471,28	43.597,80
ARCA	BOLZANO	BOLZANO	3.978	6.697	237.227,72	7.736,97	450.989,86
KOLBE	MERANO	MERANO	2.069	2.239	105.379,48	1.861,73	150.228,39
LILITH	MERANO	MERANO	7.194	9.293	425.535,84	21.657,89	665.374,02
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	MERANO	MERANO	3.924	4.867	304.470,75	6.057,90	403.380,76
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	SILANDRO	MERANO	1.206	1.319	80.638,61	1.915,95	107.602,44
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	BRUNICO	BRUNICO	3.066	3.138	200.263,20	5.460,00	282.603,12
KOLBE	BRESSANONE	BRESSANONE	2.183	2.286	130.493,39	2.711,25	206.881,69
KOLBE	VIPITENO	BRESSANONE	764	795	50.414,74	929,60	69.582,79
<b>TOTALE AZIENDA</b>			<b>43.656</b>	<b>57.457</b>	<b>2.759.185,54</b>	<b>94.552,12</b>	<b>4.243.570,18</b>

\*numero accessi

\*\* include il finanziamento a prestazione (valore tariffario), a progetto e i costi generali

La spesa 2020 è in linea con il budget 2019. A causa dell'emergenza Covid-19 due consultori hanno erogato un numero minore di prestazioni.

### 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 *	41.377	21.390
	prestazioni domiciliari	185.113	62.554
MERANO	prestazioni ambulatoriali *	56.254	10.654
	prestazioni domiciliari	236.648	45.099
BRESSANONE	prestazioni ambulatoriali *	26.220	6.441
	prestazioni domiciliari	130.176	28.196
BRUNICO	prestazioni ambulatoriali *	28.998	18.922
	prestazioni domiciliari	96.603	35.575
TOTALE AZIENDA	prestazioni ambulatoriali *	152.849	57.407
	prestazioni domiciliari	648.540	171.424

\* esclusi prelievi

\*\* numero di accessi

Le prestazioni ambulatoriali infermieristiche per causa dell'emergenza covid nell'anno 2020 in confronto all'anno precedente sono diminuite notevolmente . il personale infermieristico ha dovuto occuparsi per mesi quasi esclusivamente con l'esecuzione di test covid-19.

### 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	9.053	2.597
	prestazioni domiciliari	1.235	396
	altre prestazioni *	1.643	522
MERANO	prestazioni ambulatoriali	5.029	1.442
	prestazioni domiciliari	617	198
	altre prestazioni *	822	261
BRESSANONE	prestazioni ambulatoriali	2.766	793
	prestazioni domiciliari	78	15
	altre prestazioni *	-	-
BRUNICO	prestazioni ambulatoriali	2.515	722
	prestazioni domiciliari	71	14
	altre prestazioni *	-	-
TOTALE AZIENDA	prestazioni ambulatoriali	19.363	5.554
	prestazioni domiciliari	2.001	623
	altre prestazioni *	2.465	783

\* 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	30.343		1.126	31.469
MERANO	15.429		4.440	19.869
BRESSANONE	8.115		24	8.139
BRUNICO	9.398		48	9.446
<b>TOTALE AZIENDA</b>	<b>63.285</b>	<b>-</b>	<b>5.638</b>	<b>68.923</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

La diminuzione di spesa rispetto al 2019 è imputabile alla diminuzione delle prestazioni ambulatoriali (prestazioni aggiuntive, visite domiciliari ...) a seguito delle limitazioni di accesso agli ambulatori medici imposte dall'emergenza sanitaria.

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	136	204.350	1.503	19.726.437,57	51.557	1.013.487,60
MERANO	73	119.755	1.640	11.452.401,94	34.948	670.545,32
BRESSANONE	39	66.279	1.699	6.645.378,05	18.913	377.387,95
BRUNICO	44	68.480	1.556	6.631.731,02	17.939	347.359,95
<b>Totale Azienda</b>	<b>292</b>	<b>458.864</b>	<b>1.571</b>	<b>44.455.948,58</b>	<b>123.357</b>	<b>2.408.780,82</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).

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	238	1.040	47.943,20	878	6.380	195.041,84
MERANO	287	3.083	112.717,14	787	6.015	182.784,92
BRESSANONE	494	3.976	178.142,72	333	2.769	82.348,28
BRUNICO	186	786	34.583,36	154	1.184	34.321,98
Totale Azienda	1.205	8.885	373.386,42	2.152	16.348	494.497,02

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

La diminuzione di spesa rispetto al 2019 è imputabile alla diminuzione delle prestazioni ambulatoriali (prestazioni aggiuntive, visite domiciliari ...) a seguito delle limitazioni di accesso agli ambulatori medici imposte dall'emergenza sanitaria.

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	30	30.551	1.018	6.000.690,15	18.486	325.236,90
MERANO	15	17.658	1.177	3.173.843,95	3.398	71.516,03
BRESSANONE	10	8.560	856	1.733.319,60	7.114	143.284,43
BRUNICO	6	6.518	1.086	1.260.953,93	11.269	183.908,32
Totale Azienda	61	63.287	4.138	12.168.807,63	40.267	723.945,68

\* 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	75	280	9.130,00	3	7	132,56
MERANO	16	1	55,00			
BRESSANONE	11	29	1.595,00			
BRUNICO	9	52	2.860,00			
Totale Azienda	111	362	13.640,00	3,00	7,00	132,56

In controtendenza rispetto ai medici di medicina generale per i pediatri è aumentata l'assistenza domiciliare integrata.

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

Aumento della spesa per la continuità assistenziale in seguito all'introduzione di nuove forme di assistenza (USCA ACP)

Tabella 3.4.b.3 continuità assistenziale

descrizione	Comprensorio di Bolzano	Comprensorio di Merano	Comprensorio di Bressanone	Comprensorio di Brunico	Totale azienda 2020	Totale azienda 2019
numeri punti di assistenza					-	
numero ore di servizio					-	
numero chiamate					-	
numero consulenze telefoniche					-	
numero visite in ambulatorio					-	
numero visite a domicilio					-	
*costo servizio	1.365.550,95	1.991.523,41	1.072.871,29	1.341.664,67	5.771.610,32	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	COMPENSORIO SANITARIO DI BOLZANO 2020			COMPENSORIO SANITARIO DI BOLZANO 2019			Totale Comprensorio di Bolzano 2020	Totale Comprensorio di Bolzano 2019
	guardia medica	guardia pediatrica	assistenza territoriale	guardia medica	guardia pediatrica	assistenza territoriale		
numeri punti di assistenza	4			4			4	4
numero ore di servizio	5.784			8.100			5.784	8.100
numero chiamate	17.436			6.473			17.436	6.473
numero consulenze telefoniche	11.598			6.473			11.598	6.473
numero visite in ambulatorio	5.316			9.702			5.316	9.702
numero visite a domicilio	522			600			522	600
costo servizio	1.202.917,90	162.633,05		938.690,06	204.622,03		1.365.550,95	1.143.312,09
importo ticket prestazioni erogate (ricavo per l'azienda)	-						-	-

### 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 2020	Totale azienda 2019
numeri punti di assistenza	2				2	2
numero ore di servizio	2.316				2.316	2.304
numero chiamate	1.097				1.097	237
numero consulenze telefoniche	15				15	-
numero visite in ambulatorio	1.043				1.043	2.617
numero visite a domicilio	39				39	237
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 BA0460	
					2020	2019
Responsabili sanitari case di riposo	56.300,00	74.400,00	75.800,00	103.500,00	310.000,00	239.712,15
Prestazioni per assistenza sanitaria di base - Croce Bianca e Croce Rossa	1.338.550,84	669.275,42	330.401,79	338.873,63	2.677.101,68	-
Prestazioni per assistenza sanitaria di base - farmacie	321.445,83	160.722,92	79.344,22	81.378,69	642.891,66	-
Attività tutoraggio MMG-PLS	42.646,19	21.323,09	10.526,59	10.796,50	85.292,37	138.664,91
<b>Totale</b>	<b>1.758.942,86</b>	<b>925.721,43</b>	<b>496.072,60</b>	<b>534.548,82</b>	<b>3.715.285,71</b>	<b>378.377,06</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
servizi di trasporto sanitario					
numero chiamate alla Centrale provinciale di emergenza 112	0	0			
autoambulanze / automezzi Croce Bianca		54.653	12.159.130,04	101.655	7.596.076
autoambulanze / automezzi Croce Rossa*		11.453	1.609.565,06	20.270	611.434
autoambulanze / automezzi altri (MIM)		4	18.186,60		
<b>totale</b>		<b>66.110</b>	<b>13.786.882</b>	<b>121.925</b>	<b>8.207.510</b>
HELI*		2.481	11.021.800,00		
Elisoccorso Aiut Alpin Dolomites		878	2.059.809,85		
Elisoccorso altro		6	59.527,02		
<b>totale Elisoccorso</b>		<b>3.365</b>	<b>13.141.136,87</b>		

Per quanto concerne l'elisoccorso 2020 la spesa è aumentata di € 1.888.655 rispetto all'anno precedente. Ciò è riconducibile a tre fattori:

- aumento dei mezzi del servizio di elisoccorso da 3 a 4;
- all'allestimento della base di Lasa (Pelikan 3);
- al trasporto di pazienti Covid-19 all'estero (circa € 60.000).

Anche la spesa relativa ai trasporti in ambulanza è aumentata rispetto al 2019 di circa € 500.000 a causa dei trasporti di pazienti Covid-19.



### 3.4.c. Assistenza farmaceutica

Tabella 3.4.c.1 Assistenza farmaceutica

Descrizione	Totale azienda 2020	Totale azienda 2019
<b>CONVENZIONATA</b>		
Spesa farmaceutica convenzionata netta	44.026.278	44.965.035
Ticket su ricetta	4.134.090	4.370.492
Costo d'acquisto dei farmaci di classe A distribuiti direttamente	0	0
Pay back territoriale	-1.374.944	-1.444.159
<b>Totale spesa territoriale</b>	<b>46.785.424</b>	<b>47.891.368</b>
Tetto di spesa 7,96%	80.157.709	75.031.336
Quota teorica FSN spettante alla P.A.B	1.007.006.392	946.485.956
<b>% FSN</b>	<b>4,65%</b>	<b>5,06%</b>
<b>ACQUISTI DIRETTI</b>		
Spesa farmaceutica per medicinali con AIC	101.342.973	100.167.683
Costo d'acquisto dei farmaci di classe A distribuiti direttamente	0	0
Pay back ospedaliera	-3.246.042	-6.064.065
Spesa medicinali fascia C e C bis	-6.705.645	-5.450.359
<b>Totale spesa ospedaliera</b>	<b>91.391.286</b>	<b>88.653.259</b>
Tetto di spesa 6,69%	67.368.728	65.212.882
Quota teorica FSN spettante alla P.A.B	1.007.006.392	946.485.956
<b>% FSN</b>	<b>9,08%</b>	<b>9,37%</b>

La spesa farmaceutica convenzionata netta è tratta dal PDC, gli ulteriori dati sono tratti dal monitoraggio dei dati di spesa farmaceutica AIFA gennaio-dicembre 2020 (primo rilascio).

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".

La legge 145 del 30 Dicembre 2018, commi 574 e seguenti, stabilisce, nell'ambito della spesa farmaceutica per acquisti diretti, un tetto pari allo 0,20% relativo alla spesa per acquisti diretti di Gas Medicinali (ATC V03AN). Conseguentemente, per gli altri acquisti diretti il tetto è stato rideterminato nella misura pari al 6,69%.

La spesa farmaceutica per acquisti diretti per Gas Medicinali, individuata tramite il flusso della tracciabilità del farmaco nel periodo Gennaio-Dicembre 2020 è di 984.667 euro con un'incidenza pari a 0,10%, nel rispetto del tetto di spesa (0,20%).

Esaminando i dati si nota che la spesa farmaceutica convenzionata rientra ampiamente nei tetti di spesa, mentre la spesa per acquisti diretti (al netto dei Gas Medicinali) nel periodo Gennaio - Dicembre 2020 supera la percentuale prevista per la spesa farmaceutica ospedaliera. Complessivamente si nota che la spesa farmaceutica convenzionata e per acquisti diretti rispetta il limite del 14,85% sulla quota teorica spettante di FSN.

Tabella 3.4.c.2 rimborsi a farmacie

RIMBORSI A FARMACIE	2020	2019
rimborsi a farmacie per presidi sanitari	5.527.572,49	6.482.195,68
rimborsi a farmacie per presidi sanitari ex lp 2/86	16.365.196,23	18.293.501,55
rimborsi a farmacie per galenici	663.857,50	750.952,73
rimborsi a farmacie per prodotti dietetici	2.094.538,47	2.344.579,64
Costo servizio distribuzione diretta	1.883.912,48	1.560.422,33
<b>TOTALE</b>	<b>26.535.077,17</b>	<b>29.431.651,93</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.

### 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
  1. Attività mediche
  2. Attività veterinarie

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:

- Servizio aziendale di igiene e sanità pubblica (S.I.S.P.) del Comprensorio sanitario di Bressanone (dal 1° ottobre 2020)
- Servizio aziendale di igiene degli alimenti e della nutrizione (S.I.A.N.) del Comprensorio sanitario di Bolzano (dal 1° ottobre 2020)
- 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

Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	2020		2019		DELTA 2020 - 2019	
	% 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	0,51%	7.727	0,21%	2.837	3,27%	+ 4.889
Igiene degli alimenti e della nutrizione	0,24%	3.620	0,19%	2.635	0,66%	+ 985
Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	0,28%	4.302	0,25%	3.392	0,61%	+ 910
Sanità pubblica veterinaria	0,97%	14.810	1,04%	14.287	0,35%	+ 523
Attività di prevenzione rivolte alle persone	1,02%	15.597	0,99%	13.702	1,27%	+ 1.895
Servizio medico legale	0,37%	5.723	0,48%	6.576	-0,57%	- 853
<b>Totale Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro</b>	<b>3,39%</b>	<b>51.779</b>	<b>3,15%</b>	<b>43.430</b>	<b>5,59%</b>	<b>+ 8.349</b>

### 3.5.a Alimentazione

1. Sicurezza alimentare
2. Dietetica e nutrizione

### 3.5.a.1 Sicurezza alimentare

tabella 3.5.a.1.1 Vigilanza ed ispezione igienico sanitaria

	BZ	ME	BX	BK	TOT
N. controlli ufficiali igiene degli alimenti	190	189	138	188	705
N. campioni alimenti prelevati	193	266	154	175	788
N. notifiche di imprese alimentari pervenute per la registrazione	489	243	103	153	988
N. campioni di acqua potabile prelevati	1.127	1.815	1.217	910	5.069
N. campioni di acqua di piscina prelevati	89	97	247	232	665
N. strutture sanitarie ed estetiche oggetto di controllo	43	15	10	0	68
N. ispezioni presso rivendite o produttori di fitosanitari	0	0	0	2	2
N. contestazioni di illeciti di polizia sanitaria amministrativa (compresi ammonimenti)	137	54	53	62	306
N. notizie di reato	2	0	5	1	8

tabella 3.5.a.1.2 micologia

Micologia	BZ	ME	BX	BK	TOT
N. certificati rilasciati per vendita di funghi freschi spontanei	418	1	9	13	441
N. consulenze micologiche gratuite	91	22	14	13	140

tabella 3.5.a.1.3 provvedimenti educazione sanitaria

	BZ	ME	BX	BK	VET	TOT
Consulenze di igiene alimenti + HACCP	23	4	0	0	0	27

### 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	5.264
PRESTAZIONI DI VALUTAZIONE METABOLICO/NUTRIZIONALE	179
causa emergenza sanitaria si è resa necessaria una interruzione delle prestazioni	
HOLTER METABOLICO - Monitoraggio protratto del dispendio energetico e delle sue modificazioni nelle fasi attività /riposo e sonno/veglia	-
AGE READER Valutazione stress metabolico	100
causa emergenza sanitaria si è resa necessaria una interruzione delle prestazioni	
PRESTAZIONI A DOMICILIO	333
<b>677 prestazioni</b> effettuate tramite contatto telefonico per impossibilità di recarsi presso il domicilio	
PRESTAZIONI A PAZIENTI C/O STRUTTURE	485
<b>645 prestazioni</b> effettuate tramite contatto telefonico per impossibilità di recarsi presso la struttura	
ADDRESTRAMENTO NUTRIZIONALE (teaching) PER PAZIENTI IN NUTRIZIONE ARTIFICIALE DOMICILIARE (NUMERO PAZIENTI)	73
CONSULENZA PROFESSIONALE A STRUTTURE CHE ELARGISCONO PASTI: (NUMERO CONSULENZE = NUMERO ACCESSI)	145

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	1.840	399	823	450	3.512
N. sopralluoghi per rilascio certificati di condizione abitativa e inabitabilità	114	0	0	2	116
N. accertamenti di carenze igieniche delle abitazioni e relativi certificazioni	25	11	4	6	46

\*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 su strutture ricettive, colonie, campeggi e strutture sociali	2	6	0	5	13

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	427	6	76	0	509

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	114

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	5
Pareri sanitari emessi per risanamento coperture in amianto	3
Consulenze riguardanti materiali contenenti amianto	20

Attività riguardanti fattori ambientali che possono rappresentare rischi per la salute	Numero
Consulenze alla popolazione e supporto tecnico-informativo ad enti pubblici	53
Valutazione dell'impatto ambientale di progetti, piani e programmi (VIA)	6

### 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 2020	VIS. SPECIAL.	REL.MED.<5	REL.MED.>5	SOPRALL. NUMERO	SPIROMETRIA	SCREEN. VISIVO	SCREEN. Uditivo
AZIENDE PRIVATE	1.544	0	1.065	17	1.334	0	164
ASDAA	4.919	627	2	2	54	3	554
PROV.AUT. BOLZANO	2.073	0	776	184	1.094	1	575
<b>TOTALE</b>	<b>8.536</b>	<b>627</b>	<b>1.843</b>	<b>203</b>	<b>2.482</b>	<b>4</b>	<b>1.293</b>

## Attività dell'ispettorato medico del lavoro:

tabella 3.5.b.2.2 ispettorato medico del lavoro

attività	numero		
	Edilizia	altri Comparti	Tutti i Comparti
<b>Attività di vigilanza negli ambienti di lavoro</b>	383	329	480
<b>Attività di igiene industriale</b>	Tutti i Comparti		
	58		
<b>Indagini di medicina del lavoro</b>	Tutti i Comparti		
	34		
<b>Inchieste malattie professionali</b>	Tutti i Comparti		
	171		
<b>Pareri</b>	Tutti i Comparti		
	204		
<b>Attività sanitaria</b>	Tutti i Comparti		
	97		
<b>Attività di assistenza</b>	Tutti i Comparti		
	12		
<b>Attività di formazione</b>	Tutti i Comparti		
Ore di formazione	30		
Persone formate	148		

### **3.5.b.3 Attività di carattere medico-legale**

tabella 3.5.b.3.1 attività ambulatoriale

	BZ	ME	BX	BK	TOT
N. certificazioni medico-legali *	5.874	411	3.337	3.416	13.038
N. visite mediche e consigli igienico-sanitari per viaggi all'estero e consulenze	117	67	124	76	384
N. vaccini somministrati per viaggi internazionali **	699	279	339	279	1.596

\*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	69	509	29	0	607
N. autorizzazioni veicoli adibiti a trasporto salme	18	6	0	4	28
N. visite necroscopiche (medici incaricati dal Servizio)	1.060	445	204	483	2.192

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

#### Servizio di Medicina dello Sport

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. È 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.

tabella 3.5.b.4.1 prestazioni erogate

Tipologia di prestazione	BOLZANO	MERANO	BRESSANONE	BRUNICO	TOTALE
Certificati per gli sport agonistici del d.m. 18.02.82	10.001	4.238	3.980	3.768	21.987
Test di valutazione funzionale con cicloergometro	16	0	1	3	20
Check up medico sportivo/certificati per sport non agonistici	0	0	10	0	10
Visita specialistica, compreso esame ORL, screening neurologico, visivo ove previsti	1.230	611	686	806	3.333
Spirometria semplice	10	11	6	30	57
Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro	99	10	36	53	198
Elettrocardiogramma dinamico - dispositivi analogici (holter)	59	0	2	22	83
Elettrocardiogramma (ECG)	2.466	855	874	976	5.171
Altre prestazioni (valutaz. ortottica-Impedenziometria-Ecocardiogramma-Jump Test-Holter 24 - h BP)	45	2	9	11	67
Audiometria	179	44	41	54	318
Agopuntura (seduta)	85	0	0	0	85
Visita specialistica	62	0	0	7	69
<b>TOTALE</b>	<b>14.252</b>	<b>5.771</b>	<b>5.645</b>	<b>5.730</b>	<b>31.398</b>

### 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	3.618	268	959	468	679	618	6.610
89.01	SECONDA VISITA	1.525	100	342	323	388	207	2.885
90.70.3	TEST TUBERCOLINICO	316	0	75	11	68	21	491
89.37.1	SPIROMETRIA SEMPL.(F/V)	2.476	112	589	358	600	350	4.485
89.37.2	SIROMETRIA VOL. RESIDUO	85	0	37	29	10	20	181
89.37.4	TEST DI BRONCODILAT.	356	9	146	100	58	25	694
89.37.5	TEST DI BRONCOCOSTR.	200	0	36	31	20	2	289
89.38.3	DLCO	249	0	114	68	144	19	594
91.90.6	ESAME ALLERGOLOGICO	219	2	23	41	20	1	306
89.38.7	TEST Pe MAX - Pi MAX	69	0	5	7	10	4	95
75350	VISITA DOM. DEL MEDICO	6	0	0	0	2	0	8
3183	VALUTAZ. INFERMIERISTICA DOM.	222	25	141	110	225	34	757
89.65.5	PULSOSSIMETRIA	2.131	70	644	405	914	388	4.552
89.44.2	TEST DEL CAMMINO	59	0	4	11	34	1	109
91.48.5	PRELIEVO ARTERIOSO	263	0	42	97	180	65	647
89.65.1	EMOGASANALISI	251	0	0	0	133	0	384
89.38.2	SPIROMETRIA GLOBALE	43	0	0	0	0	0	43
89.17	POLISONNOGRAMMA	243	0	0	0	0	0	243
89.44.1	ERGOSPIROMETRIA (BICI)	4	0	0	0	0	0	4
99.22	FLEBO PER INFUSIONE	0	0	0	0	104	11	115
	Visita di consulenza per paz. Degenti	0	0	97	43	51	2	193
90.70.3	Test tubercolinico per paz. degenti	0	0	3	1	0	0	4
89.37.1	Spirometria per paz. degenti	0	0	1	16	0	0	17
	<b>TOTALE</b>	<b>12.335</b>	<b>586</b>	<b>3.258</b>	<b>2.119</b>	<b>3.640</b>	<b>1.768</b>	<b>23.706</b>

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

1. Attività mediche
2. Attività veterinarie

#### 3.5.c.1 Attività mediche

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

tabella 3.5.c.1.1 vaccinazioni coorte 2018

vaccinazioni obbligatorie e raccomandate % copertura vaccinale (coorte 2018)	BZ	ME	BX	BK	TOT
Difterite	85,30%	76,20%	78,30%	82,07%	81,10
Tetano	85,30%	76,20%	78,20%	82,07%	81,20
Poliomielite	85,40%	76,10%	78,30%	82,07%	81,20
Pertosse	85,30%	76,20%	78,30%	82,07%	81,10
Epatite B	85,20%	76,40%	78,30%	81,60%	81,10
Haemophilus influenzae b	85,20%	76,20%	78,30%	81,60%	81,10
Pneumococco	81,60%	71,10%	71,30%	77,50%	76,40
Meningococco C	76,20%	60,90%	59,80%	71,00%	68,10
MPR (morbillo, parotite, rosolia)	81,90%	70,40%	72,80%	83,30%	75,50
Rotavirus	57%	33,70%	20,10%	31,50%	23,60
Meningococco B	67%	35,00%	41,10%	42,20%	47,30
dTPa (difterite,tetano,pertosse, polio) (coorte 2004)	70,40%	52,60%	69,40%	63,00%	72,80
DTPaPolio (difterite,tetano,pertosse, polio) (coorte 2013)	79%	79,30%	76,20%	80,50%	81,30
HPV (Papilloma virus) a 12 anni (coorte 2008) femmine	23,70%	0,60%	26,70%	20,00%	26,00
HPV (Papilloma virus) a 12 anni (coorte 2008) maschi	19%	0,70%	20,30%	15,00%	20,80
Varicella	80,60%	69,00%	71,20%	0,00%	73,20

## Notifica malattie infettive e interventi di profilassi:

tabella 3.5.c.1.2 profilassi

Profilassi, notifica malattie infettive e controllo epidemiologico per tossinfezioni e parassitosi	BZ	ME	BX	BK	TOT
N. notifiche malattie infettive	662	621	166	133	1.582
N. indagini epidemiologiche**	469	625	84	156	1.334
N. esami di laboratorio inviati al laboratorio di microbiologia *	208	190	36.695	-	37.093
N. interventi per sorveglianza paralisi flaccide	27	-	-	-	27
Tossinfezioni alimentari (Nr. Focolai)	5	13	-	8	26

\*I SISP di Bressanone, Brunico e Merano inviano gran parte degli esami ai laboratori di Patologia Clinica dell'ospedale territorialmente competente

\*\*numero delle persone contattate (caso + contatti)

## **3.5.c.2 Attività veterinarie**

### Servizio Veterinario Aziendale

Le seguenti tabelle evidenziano i principali dati relativi ad alcune delle prestazioni erogate nel 2020 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	613
N. campioni alimenti prelevati	568
N. notifiche di imprese alimentari pervenute per la registrazione	41
N. di requisiti controllati	3.782
N. di non conformità	107
N. notizie di reato	3

### macellazioni:

tabella 3.5.c.2.2 macellazioni

Specie	Numero di animali
Bovini/vitelli	11.878
equini	94
suini	7.153
ovi-caprini	24.908
<b>totale</b>	<b>44.033</b>

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

tabella 3.5.c.2.3 resoconto sul Piano provinciale controllo residui

settore	n. campioni
Allevamento bovini	48
Produzione latte	30
Allevamento suino/ovi-caprino	3
Produzione miele	9
Produzione uova	37
Selvaggina cacciata	3
Acquacoltura	0
<b>totale</b>	<b>130</b>

### Piano provinciale controllo mangimi

Tabella 3.5.c.2.4 Piano provinciale controllo mangimi

Programmazione dell'attività	
Numero di campioni eseguiti negli allevamenti controllando mangimi e materia prima per mangimi	157
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	6
numero di ispezioni negli allevamenti per il controllo nella somministrazione dei mangimi	455
Numero di non conformità (ispezione)	0

### 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	528.552	6.218	1,18%
	Laboratorio			
	Diagnostica strumentale	209.804	1.434	0,68%
	anestesiologia			
	farmaceutica			
	<b>Totale</b>		<b>738.356</b>	<b>7.652</b>
MERANO	Attività clinica	395.799	4.133	1,04%
	Laboratorio			
	Diagnostica strumentale	52.254	262	0,50%
	anestesiologia			
	farmaceutica			
	<b>Totale</b>		<b>448.053</b>	<b>4.395</b>
BRESCIANONE	Attività clinica	407.790	1.071	0,26%
	Laboratorio	592.487	11	0,00%
	Diagnostica strumentale	41.308	44	0,11%
	anestesiologia			
	farmaceutica			
	<b>Totale</b>		<b>1.041.585</b>	<b>1.126</b>
BRUNICO	Attività clinica	162.706	722	0,44%
	Laboratorio	765.660	14	0,00%
	Diagnostica strumentale	41.068	152	0,37%
	anestesiologia	5.193	2	0,04%
	farmaceutica			
	<b>Totale</b>		<b>974.627</b>	<b>890</b>
AZIENDA	Attività clinica	1.494.847	12.144	0,81%
	Laboratorio			
	Diagnostica strumentale	344.434	1.892	0,55%
	anestesiologia			
	farmaceutica			
	<b>Totale</b>		<b>1.839.281</b>	<b>14.036</b>

A causa della gestione dell'epidemia Covid-19 il numero delle prestazioni erogate nell'anno 2020 non sono confrontabili con quello relativo all'anno 2019.

### 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>	1.083.038,44
- di cui personale medico	1.039.442,15
- di cui personale di collaborazione	43.596,28
<i>Oneri sociali personale dipendente (personale di collaborazione)</i>	15.257,99
<i>Costi beni di consumo</i>	31.553,86
<i>Fondo comune medici</i>	73.567,82
IRAP	88.352,59
Totale costi diretti (A)	1.291.770,69
Costi indiretti (B)	167.930,19
<b>Costo pieno A + B ( C )</b>	<b>1.459.700,87</b>
Proventi da privati per attività LP (D)	1.518.487,90
<i>di cui crediti non riscossi ( E )</i>	47.675,27
<b>Risultato (D -E- C)</b>	<b>11.111,76</b>

A causa della gestione dell'epidemia Covid-19 il numero delle prestazioni erogate nell'anno 2020 non sono confrontabili con quello relativo all'anno 2019.

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>	2020	2019	Delta %
<b>COSTI DIRETTI</b>			
Compensi quattro direttori, compresi oneri sociali e IRAP	1.215.000,00	892.974,20	36,06% 1)
Compensi al collegio sindacale, compresi oneri sociali	87.974,44	88.805,04	-0,94%
Locazioni passive	353.676,79	365.988,28	-3,36%
Personale dipendente	14.675.578,20	11.933.601,58	22,98%
Costi software aziendali	4.490.671,50	3.734.534,76	20,25%
Consulenze + spese legali	5.244.018,99	5.100.503,89	2,81%
Pubblicità, inserzioni	200.310,48	296.849,98	-32,52%
Manifestazioni, eventi	75,85	17.166,32	-99,56%
Costi formazione	130.052,10	248.113,74	-47,58%
Varie (smaltimento rifiuti, spese cond.li, telefoniche ecc.)	11.102.072,98	12.566.991,40	-11,66%
<b>COSTI INDIRETTI</b>			
Prestazioni acquisite da altri reparti/servizi	0,00	0,00	
Costi generali	3.749.943,13	3.524.552,92	6,39%
<b>Totale spesa (costi)</b>	<b>41.249.374,46</b>	<b>38.770.082,11</b>	<b>6,39%</b>

B) <b>Personale destinato al servizio</b>	numero di unità equivalenti	costo complessivo	numero di unità equivalenti	costo complessivo	Delta %
Laureati ruolo sanitario	1,50	267.905,37	2,00	249.729,00	7,28%
Medici	5,00	717.873,75	4,00	575.628,00	24,71%
Personale amm.vo e tecnico amm.vo (dettaglio):	115,65	7.240.721,69	94,20	5.283.674,00	37,04% 2)
<i>assistente di segreteria</i>	60,70	2.812.309,17	49,65	2.025.205,00	
<i>collaboratore amministrativo</i>	31,90	1.938.198,82	27,25	1.329.579,00	
<i>ispettore amministrativo e contabile</i>	23,05	2.490.213,70	17,30	1.928.890,00	
ingegnere	3	432.190,22	2	276.447,00	56,34% 3)
avvocato	3,75	385.442,86	3,75	372.039,00	3,60%
Personale infermieristico e tecnici sanitari	10,00	884.628,64	10,75	725.583,00	21,92%
Personale riabilitazione	1	59.447,15	1	21.435,00	
Personale ruolo tecnico	58,15	4.687.368,52	57,90	4.418.880,00	6,08%
Personale vigilanza e ispezione					
Veterinari					
	198,05	14.675.578,20	175,60	11.923.415,00	23,08%

- 1) Differenza dovuta alla copertura del posto di Direttore amministrativo rimasto vacante da febbraio a giugno 2019 e alla cessazione del Direttore sanitario a settembre 2019.
- 2) Aumento dovuto a nuovo personale assegnato al Centro unico di prenotazione provinciale (CUPP), alla Direzione generale e alla Ripartizione Marketing.
- 3) Differenza del 56,34% dovuta all'aumento di 1 ingegnere.

## 4.2 Società partecipate

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

Al 31.12.2020 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 €.

Il consiglio di amministrazione è ora costituito da:

- Markus Obermair - Presidente
- Judith Gögele - Membro ordinario del consiglio di amministrazione
- Federica Fiamingo - Membro ordinario del consiglio di amministrazione

Di seguito, i dati fondamentali relativi alla chiusura d'esercizio al 31.12.2020, risultanti dalla documentazione acquisita agli atti (stato patrimoniale, conto economico e nota integrativa):

Tabella 4.2.1 SAIM SÜEDITIROL ALTO ADIGE INFORMATICA MEDICA SRL/GmbH

Descrizione	2019	2020
Totale attivo:	2.799.202,00	3.827.480,00
Totale debiti:	2.512.208,00	3.549.578,00
Patrimonio netto:	255.113,00	231.743,00
Valore della produzione:	2.092.799,00	2.274.416,00
Costi della produzione:	2.087.216,00	2.305.420,00
Utile/Perdita di esercizio	2.474,00	- 23.369,00

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 31.12.2020 si attesta a 118.189,95 €.

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 2020 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.

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.

Nell'anno 2017 è stato elaborato, per il passaggio dell'Azienda Sanitaria al servizio di lavanolo, un piano economico e finanziario, il quale funge da base per la presentazione di offerta all'Azienda Sanitaria.

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, potesse 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.

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

Nonostante la pandemia COVID 19 l'attività della WABES S.r.l è continuata senza interruzioni. Quello del 2020 non è stato un esercizio con evidenti particolarità. I ricavi lordi sono leggermente aumentati dal 2019 al 2020, passando da 3,33 mio. € a 3,43 mio. €. Se si considera la quantità di biancheria si nota che la biancheria piana è diminuita ed è aumentato l'abbigliamento da lavoro.

Di seguito, le principali quantità di biancheria trattate:

Cliente	Tipo di biancheria	Quantità 2018	Quantità 2019	Quantità 2020
Sabes	biancheria piana	1.768.498,00 kg	1.719.747 kg	1.620.533 kg
Sabes	abbigliamento da lavoro	235.951 kg	239.103 kg	277.316 kg
Clinica S. Maria	Biancheria piana +abb. lavoro	0	42.073 kg	42.649,20 kg

Dalla tabella si evince che la quantità di biancheria degli ospedali è diminuita di un altro 3,11% rispetto all'anno precedente.

D'altra parte i grandi e continui sforzi degli amministratori, sono 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 2019	Costi 2020	Riduzione
Costi di trasporto	863.524 €	855.354 €	-1 %
Costi del personale	45.355 €	31.414 €	-31 %

Complessivamente, con l'aumento dei ricavi ed il risparmio sul lato dei costi, si è realizzato un utile operativo nella misura di circa 120.000 euro (senza considerare la gestione straordinaria) creando lo spazio per poter concedere all'Azienda sanitaria un ulteriore sconto di 102.118 €, 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 € 199.703 €.

Lo sconto concesso al cliente Azienda sanitaria dell'Alto Adige sui servizi 2020 ammontava quindi al 3% delle prestazioni 2020, mentre nel 2019 era il 3,8% e nel 2018 l'1%.

Oltre all'utile operativo, la Wabes S.r.l. ha ricevuto nell'anno 2020 finanziamenti nella forma di contributi e sovvenzioni per COVID nella misura di 246.887 euro (in particolare bonus sulle locazioni)

L'esercizio 2020 si chiude con un utile pari a € 262.422,80 euro.

Il progetto strategico del passaggio al sistema di lavanolo, per gli ospedali di Brunico, San Candido, Bressanone, Vipiteno, Merano, Silandro e per l'ospedale centrale di Bolzano è stato approvato dall'Azienda sanitaria e deve essere attuato concretamente negli anni 2021/2022. Il cambiamento del sistema rappresenterà il tema centrale dell'esercizio 2021.

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 programma di valutazione dei rischi, sono stati effettuati il monitoraggio e l'analisi dei rischi aziendali e la relativa relazione 2020 verrà presentata all'assemblea degli azionisti insieme al bilancio annuale 2020.

I principali dati relativi all'esercizio chiuso al 31.12.2020, 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	2019	2020
Totale attivo:	902.491,00	1.186.700,00
Totale debiti:	455.800,00	464.204,00
Patrimonio netto:	360.315,00	622.736,00
Valore della produzione:	3.378.081,00	3.740.202,00
Costi della produzione:	3.355.452,00	3.474.082,00
Utile/Perdita di esercizio	14.671,00	262.423,00

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 31.12.2020 ha un valore di 317.596,89 €.

## **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 2020, la Provincia ha messo a disposizione congrui mezzi finanziari, grazie ai quali, il 29.11.2019, l'Azienda sanitaria ha potuto approvare un bilancio preventivo 2020 in pareggio. 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, che è stata approvata con il piano triennale delle performance. Viene in tal modo garantita la certezza della programmazione dell'Azienda, per quanto attiene alla disponibilità finanziaria.

Con lo scoppio della pandemia Covid a partire dal febbraio 2020, da un lato, si è dovuto assicurare il finanziamento dei costi aggiuntivi sostenuti e, dall'altro, i costi Covid hanno dovuto essere continuamente monitorati e rendicontati alla Provincia e allo Stato attraverso la contabilità ministeriale CE-COV20 per il 4° trimestre 2020 e per il consuntivo 2020.

La Ripartizione Economico-Finanziaria inoltre ha supportato la Direzione aziendale nell'attuazione dei seguenti obiettivi 2020 (in parte obiettivi BSC):

Certificazione del bilancio

Il progetto "Certificabilità del Bilancio (PAC)", partito a maggio 2017, è proseguito anche nel 2020. Una bozza del PAC (piano attuativo di certificabilità – piano di azione) aziendale di dettaglio con nuove scadenze è stata elaborata e trasmessa alla Provincia, la quale è stata approvata dalla Giunta Provinciale con delibera n. 606 del 08.08.2020. Lo stato di avanzamento dei lavori è stato presentato alla Provincia e al gruppo strategico di progetto nel corso degli incontri trimestrali.

Entro la fine del 2020 o l'inizio del 2021, le seguenti procedure amministrativo-contabili sono state preparate bilingue e approvate con delibera del direttore generale e sono state attuate o sono in fase di attuazione:

<b>N.</b>	<b>Procedura, regolamento, documento</b>	<b>Approvato con delibera del dir. generale</b>	<b>Stato di attuazione al 31.12.2020</b>
1.	Procedura per la Valutazione delle Passività potenziali	2018-A-000227 del 24.04.2018	attuata
2.	Procedura per la gestione dei rilievi	2018-A-000546 del 09.10.2018	attuata
3.	Procedura per la gestione dei contributi	2018-A-000547 del 09.10.2018	attuata
4.	Regolamento di accesso alle strutture dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige da parte di soggetti esterni	2019-A-000833 del 17.12.2019	in attuazione
5.	Codice degli obblighi di servizi e di comportamento per il personale dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige	2020-A-000566 del 30.09.2020	attuata
6.	Regolamento di Amministrazione e Contabilità	2020-A-000570 del 06.10.2020	in attuazione
7.	Procedura per la Gestione delle Chiusure Contabili	2021-A-000031 del 26.01.2021	attuata
8.	Procedura Gestione Acquisti Beni e Servizi	2021-A-000032 del 26.01.2021	in attuazione
9.	Procedura per la Gestione degli Stipendi	2021-A-000035 del 26.01.2021	attuata
10.	Procedura per la Gestione Amministrativa del Magazzino	2021-A-000033 del 26.01.2021	in attuazione
11.	Procedura per la Gestione della Tesoreria	2021-A-000034 del 26.01.2021	attuata
12.	Procedura per la raccolta, archiviazione e divulgazione di leggi e regolamenti che riguardano l'Azienda Sanitaria ed il settore sanitario, con impatto sul Bilancio	2021-A-000036 del 26.01.2021	in attuazione

13.	Procedura per la Gestione delle Immobilizzazioni Materiali e Immateriali	2021-A-000037 del 26.01.2021	in attuazione
14.	Procedura per il calcolo del TFR	2021-A-000077 del 02.02.2021	in attuazione
15.	Regolamento Aziendale di Internal Audi	2021-A-000150 del 23.02.2021	da attuare
16.	Piano di Audit per il triennio 2021-2023	2021-A-000151 del 23.02.2021	da attuare
17.	Procedura per la Gestione di Convenzioni e Prestazioni	2021-A-000152 del 23.02.2021	in attuazione
18.	Procedura per la Gestione dei Ricavi per Prestazioni sanitarie e non sanitarie	2021-A-000185 del 09.03.2021	in attuazione
19.	Modello di Programmazione, Gestione e Controllo <ul style="list-style-type: none"> <li>- Predisposizione Documentazione di Programmazione annuale e Triennale</li> <li>- Monitoraggio della Spesa e del Budget stabilito all'interno del Piano degli Investimenti</li> <li>- Modalità operative di raccordo tra dati Co.An. e sistema di Co.Ge.</li> <li>- Modalità di elaborazione del Modello ministeriale LA e raccordo tra Contabilità analitica e Modello LA</li> <li>- Modello di Reporting aziendale</li> <li>- Nuovo Piano dei Centri di Costo – area amm/va</li> <li>- Nuovo Piano dei Centri di Costo – area sanitaria</li> </ul>	2021-A-000294 del 13.04.2021	da attuare
20.	Procedura relativa alla gestione dei tributi	da approvare	attuata

Le seguenti procedure amministrativo-contabili sono disponibili in forma di bozza o sono in elaborazione:

<b>N.</b>	<b>Procedura, regolamento, documento</b>	<b>Approvato con delibera del dir. generale</b>	<b>Stato di attuazione al 31.12.2020</b>
21.	Regole di accesso al sistema informativo, autorizzazioni e tracciatura operazioni		
22.	Declinazione della BSC dell'Azienda Sanitaria (e sistema premiante)		
23.	Procedura per la gestione delle altre tipologie di rapporti di lavoro assimilato a dipendente e dei medici della medicina convenzionata di base		
24.	Procedura per la gestione modalità di approvvigionamento e predisposizione dei contratti		

25.	Definizione e formalizzazione di una procedura per la redazione, gestione e archiviazione degli atti Amministrativi in conformità a leggi e regolamenti. (es: Correttezza Delibere / Determine)		
-----	---	--	--

Nel 2021 e negli anni successivi, le procedure sopra elencate dovrebbero essere completate, tradotte, adottate e implementate. Per alcune procedure, come il modello di programmazione, gestione e controllo, l'implementazione richiederà sicuramente un periodo di tempo più lungo, soprattutto perché dovrà andare di pari passo con l'implementazione della nuova struttura organizzativa dell'amministrazione e con l'introduzione di nuovi programmi software.

#### 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 anche nell'anno 2020 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

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 dell'elaborazione delle entrate

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 2020 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 fino al 31.12.2021. Il recupero dei crediti esteri degli anni 2018 e 2019 è stato 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 che avrebbe dovuto essere consegnati 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. Tuttavia, dato che a causa della pandemia del Covid la riscossione dei crediti attraverso i servizi di riscossione è stata sospesa con i corrispondenti decreti statali, questo può probabilmente iniziare solo nell'autunno 2021.

In una seconda fase, possibilmente a partire dal 2022, 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**

La ripartizione Controllo di gestione ha come compito principale ha predisposizione dei documenti di pianificazione strategica e operativa dell'Azienda.

Con il piano della performance vengono definiti gli obiettivi di medio-lungo termine, mentre tramite il Programma operativo annuale viene data operatività agli obiettivi dello stesso piano.

Gli obiettivi del Piano operativo annuale vengono tradotti in obiettivi delle unità operative dell'Azienda attraverso lo strumento della negoziazione degli obiettivi di budget.

Nel 2020 la ripartizione Controlling ha provveduto, come negli anni passati, all'approntamento e alla gestione dei documenti di pianificazione e programmazione aziendale. Di difficile gestione è stato il processo della negoziazione degli obiettivi con i reparti e servizi nei comprensori sanitari in quanto il processo è stato fortemente condizionato dalla gestione dell'epidemia Covid-19, che ha coinvolto pesantemente la maggior parte delle unità operative.

Un grande impegno da parte della ripartizione nel 2020 è stato dedicato al sistema informativo aziendale.

Infatti, in tale ambito, insieme alla ripartizione Informatica ha gestito un progetto finalizzato all'introduzione del Data-Ware-House e della reportistica aziendale. Nonostante il rallentamento ad inizio 2020, dovuto sempre alla pandemia da Covid-19, il progetto nel corso dell'anno si è occupato dell'analisi degli aspetti tecnologici e organizzativi da considerare nell'impostazione del DWH aziendale, con la presa visione di due soluzioni offerte sul mercato. Infine è stato approntato un prototipo di DWH aziendale con la predisposizione di report riassuntivo per tutte le unità operative dell'azienda.

Sempre finalizzato allo sviluppo del sistema informativo aziendale è stato progettato e implementato il "cruscotto aziendale" raffigurante i principali indicatori di costo e di prestazione delle unità operative cliniche dell'Azienda. Per monitorare la performance in ambito amministrativo, a partire dal mese di luglio 2020 si è provveduto a raccogliere un set di indicatori per ciascuna ripartizione amministrativa aziendale.

Anche nel 2020 è proseguita la collaborazione con il Network Italiano Sanità nell'ambito della quale sono stati calcolati i costi standard delle prestazioni di ricovero e anche di molte specialità per quanto riguarda le prestazioni ambulatoriali. Il convegno annuale NiSan che doveva tenersi a Bolzano in autunno del 2020 è stato gestito online. La ripartizione ha presentato un lavoro di analisi sui costi delle prestazioni di ricovero dei pazienti affetti da patologie correlate all'infezione da Covid-19.

La rilevazione del fabbisogno personale è stata condotta anche nel 2020. Per tutte le figure professionali di ogni singola unità operativa dell'Azienda è stato definito il fabbisogno di risorse di personale basandosi sui volumi di prestazioni erogate nel 2019.

Come negli anni passati si è continuato a coordinare la gestione dei flussi, modelli e registri ministeriali cercando di rendere più efficiente il processo all'interno dell'Azienda. A tale scopo per ciascuno modello, registro e flusso sono stati identificati i responsabili per la predisposizione e l'invio dei dati al Ministero. Molto importante e preziosa in questo contesto è la collaborazione con i funzionari della Ripartizione Sanità dell'Amministrazione provinciale.

Del tutto eccezionali invece sono state tutte le attività collegate alla gestione dell'epidemia da Covid-19. Tra queste possono essere elencate la collaborazione alla predisposizione del "Programma operativo per la gestione dell'epidemia da Covid-19" richiesta dal Ministero

della Sanità e dal Ministero delle Finanze. Inoltre è stato fornito il supporto richiesto per la predisposizione del "Piano di riordino della rete ospedaliera" e del "Piano di riordino della rete territoriale". Un grande impegno è stato richiesto per l'approntamento della rendicontazione dei costi sostenuti per la gestione dell'epidemia, richiesta dal Ministero, dalla Protezione civile, dall'Unione Europea ed infine anche dall'Amministrazione provinciale.

## 5.2 Area informatica

### **5.2.a Area Sistema informativo clinico e territoriale**

#### **Sistemi ospedalieri**

- Evoluzione della Cartella Clinica Ospedaliera Elettronica: Nel corso dell'anno 2020 gli obiettivi di progetto sono stati più volte rivisti per adattare l'attività svolta all'evolversi della situazione della pandemia COVID-19. In particolare, le attività sono state condizionate dai seguenti fattori:
  - Impegno richiesto al personale sanitario "massicciamente" dirottato sulle attività COVID
  - Limitazione negli accessi ai reparti ospedalieri per i tecnici informatici (totale nel periodo marzo-luglio)

Nel corso del 2020 le attività di progetto si sono articolate su due linee operative:

- Cartella Ambulatoriale: In accordo con la revisione delle strategie di progetto, nel corso del 2020 l'attività di roll-out si è concentrata sui Comprensori di Bolzano e Merano secondo una sequenza di priorità stabilita in accordo con le Direzioni Mediche e tecnico Assistenziali e nel rispetto delle limitazioni esistenti:
  - Bolzano: nel corso del 2020 sono stati attivati gli ambulatori di 4 specialità che si aggiungono a quelle attivate nel corso degli anni precedenti per un totale di 14 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 per il 2021. In particolare, si è provveduto anche al recupero dei referti in formato word per la Chirurgia vascolare. Nel corso del mese di ottobre 2020 sono stati prodotti oltre 4.400 nuovi referti con la nuova cartella clinica NGH.
  - Merano e Silandro: nel corso del 2020 sono stati attivati gli ambulatori di 2 specialità che si aggiungono a quelle attivate nel corso degli anni precedenti per un totale di 7 specialità operative con il nuovo sistema. Per ulteriori 15 specialità è stata svolta l'attività di analisi organizzativa e configurazione del sistema con attivazioni pianificate per il 2021. In particolare, si è provveduto anche al recupero dei referti dal sistema View Point per la Medicina. Nel corso del mese di ottobre 2020 sono stati prodotti oltre 2.100 nuovi referti con la nuova cartella clinica NGH.

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: L'attività di validazione della soluzione, inizialmente prevista per il primo trimestre 2020 con l'obiettivo di pervenire al collaudo della soluzione entro il primo semestre 2020, ha visto lo svolgimento di quattro workshop nel corso del mese di ottobre con la partecipazione di personale sanitario dei due comprensori di Bolzano



e Merano. L'attività è poi proseguita in forma "ridotta", causa l'aggravarsi della situazione sanitaria. Come risultato dell'attività di verifica, articolatasi su una decina di incontri, si sono individuati una serie di requisiti per i quali il PT in SAIM ha attivato la propria struttura produttiva.

- Dematerializzazione della ricetta rossa per la farmaceutica e specialistica nell'ambito ospedaliero e presso i MMG/PLS:
  - Nel corso del 2020 è proseguita l'attività di diffusione della funzione di prescrizione dematerializzata delle ricette di farmaci e di prestazioni di specialistica ambulatoriale presso i medici specialisti dell'Azienda mediante il nuovo software "e-prescribe" che ha sostituito il vecchio software PSM. Inoltre è stata adottata la modalità di prescrizione dematerializzata per gli esami aggiuntivi di laboratorio analisi con il software "Concerto" di laboratorio analisi.
  - Tra i software MMG/PLS è stata attivata la funzione di gestione della ricetta dematerializzata anche per la cartella clinica Altas Medica.
  - A dicembre 2020 sul portale SistemaTS risultano 91,39 % di ricette farmaceutiche dematerializzate e 81,66% di ricette specialistiche dematerializzate per la Provincia di Bolzano.
- ADT, Order Entry e Pronto Soccorso: Nel corso del 2020 e in particolare nei mesi successivi alla chiusura della fase di lockdown generalizzato nel mese di maggio 2020, sono riprese le attività tecniche di adeguamento delle funzionalità dei rispettivi moduli software di ADT, Order Entry e Pronto Soccorso, per l'integrazione dei medesimi con gli altri sistemi informatici dipartimentali aziendali, quali laboratorio, radiologia, anagrafe assistiti e il recupero dei dati storici soprattutto per quanto attiene i documenti clinici pregressi in termini di referti e lettere di dimissione. A seguire, in collaborazione con la Direzione Medica dell'ospedale di Merano e l'Ufficio Qualità aziendale, una serie di workshop con il personale medico, tecnico assistenziale e amministrativo, finalizzati alla presentazione della nuova soluzione, che si sono tenuti nel corso dei mesi di agosto e settembre del corrente anno. In tali incontri sono inoltre state raccolte le istanze specifiche dei responsabili dei vari servizi presenti, per procedere ad un ulteriore affinamento delle funzionalità del software e al recupero delle informazioni pregresse dai sistemi attualmente in uso. A metà ottobre, è stato presentato alla Direzione Medica dell'ospedale di Merano il piano di avvio e di formazione del personale dell'ospedale, di cui si allega copia, che avrebbe dovuto coinvolgere circa 1.000 persone. Tale piano prevedeva lo svolgimento in loco di una serie di sessioni di lezioni nella modalità in presenza che, nel rispetto delle condizioni di preavviso di 4-6 settimane richieste dalla Direzione Medica, avrebbe dovuto essere avviato rispettivamente a metà novembre per il personale di pronto soccorso e a fine novembre per il personale di reparto, per concludersi rispettivamente entro la prima e terza settimana di dicembre. Tale piano di avvio è stato poi sospeso per motivi legati alla fase 2 di diffusione della Pandemia legata al COVID19. Pertanto l'avvio in produzione nei Comprensori di Merano e di Bolzano è ora riprogrammato per l'anno 2021.
- Prenotazioni CUPP: Nel corso del 2020 sulla piattaforma on line Sanibook sono stati sviluppati nuovi servizi di prenotazione on line, in particolare per la prenotazione dei test antigenici presso i drive in, per la prenotazione dei prelievi di laboratorio e per la prenotazione delle vaccinazioni. Inoltre nel software Cupweb sono stati sviluppati degli automatismi per consentire all'Usedip la prenotazione automatica dei tamponi PCR prescritti ai pazienti in isolamento e quarantena.
- Bed Management per l'emergenza Covid-19: Attraverso la realizzazione di un cruscotto di gestione dei posti letto assegnati ai casi Covid-19 è stato possibile raccogliere i dati dei pazienti ricoverati nei reparti ospedalieri di terapia intensiva e non.

### **Sistemi dipartimentali e territoriali**

- Gestione COVID19: approntamento nuovo software: E' stato realizzato un nuovo sistema informativo dedicato alla raccolta ed all'elaborazione dei dati per la sorveglianza e il monitoraggio dell'emergenza Covid-19, in particolare per registrare i casi di persone contagiate, raccogliere le informazioni relative alla loro sintomatologia e ai contatti personali stretti e occasionali avvenuti in precedenza. Integrato con il LIS provinciale e con la banca dati assistiti provinciale, il nuovo sistema informativo è stato realizzato innanzitutto come sistema gestionale: con un apposito cruscotto di gestione dei posti letto assegnati ai casi Covid-19, raccoglie i dati dei pazienti ricoverati nei reparti ospedalieri di terapia intensiva e non. Poi è stata sviluppata un'interfaccia webapp per consentire ai medici MMG/PLS di richiedere i tamponi per i loro assistiti e consultarne gli esiti. Su questo impianto sono state sviluppate delle ulteriori funzionalità per raccogliere i dati delle varie campagne di screening della popolazione condotte sul territorio tramite gli operatori delle croci bianca e rossa e nelle farmacie. In parallelo, per condurre l'attività di sorveglianza dei casi sottoposti a regime di quarantena, è stata sviluppata una specifica webapp bilingue per consentire agli assistiti di trasmettere quotidianamente e in modalità proattiva i dati relativi al loro stato di salute al dipartimento di prevenzione.

E' stato affiancato da un sistema per la produzione di reportistica di vario genere destinata ai sindaci, alle forze dell'ordine e alla Provincia e per consentire l'invio dei dati aggregati e di dettaglio all' Istituto Superiore di Sanità e al Ministero della Salute.

E' stato infine integrato: con il CUP per inviare in automatico le prenotazioni dei test PCR/AG, con il sistema di invio SMS, che contengono la password per aprire i referti AG, con il portale SIAG di registrazione dei rientri dall'estero, ed è in corso l'integrazione con il programma di protocollazione per inviare in automatico le lettere di quarantena ai pazienti in formato digitale.

- Anagrafe vaccinale provinciale SIAVr: In settembre viene messo in esercizio il programma applicativo denominato "Sistema Informativo Anagrafe Vaccinale regionale "SIAVr" per la gestione di tutte le vaccinazioni.
- Gara CONSIP SGI Lotto 4 per UFA/TPN: Prosegue il progetto di informatizzazione del ciclo completo del processo di Galenica Oncologica presso la struttura Unità Farmaci Antiblastici (UFA) e di Nutrizione Parenterale Totale (TPN).
- Gara CONSIP Lotto 1 per 118: Prosegue il progetto di informatizzazione del servizio 118 a bordo mezzo con la definizione dei sistemi, dei flussi e dei documenti., Iniziano le integrazioni con l'anagrafica dipendenti, e con il sistema di allarme e dispacciamento del 112.
- Estensione gara CONSIP Lotto 1 per 118 per portale PAS: Verso fine anno il progetto di informatizzazione del soccorso a bordo mezzo viene ampliato per la realizzazione del Portale di valutazione dell'Assistenza Sanitaria, con cui i medici del 118 valutano rischi e bisogni di assistenza delle manifestazioni provinciali (sportive, culturali etc).
- Tracciatura operativa anatomia patologica e aggiornamento sistema: Viene concluso il progetto di tracciatura delle lavorazioni sui reperti nel reparto di anatomia patologica, che va in esercizio.
- Conclusione interoperabilità RUAD: Viene concluso il progetto di interoperabilità con RUAD de:
  - la cartella antidiabetica;
  - la cartella pneumologica;
  - la cartella elettronica medarchiver;
  - la cartella di riabilitazione fisica Rehanet.
- Miglioramento del flusso di firma digitale automatica per i referti radiologici: E' stata sostituita la modalità di firma automatica dei referti radiologici indirizzando le richieste direttamente sul server proxysign, anziché invocando un servizio intermedio, che fu

approntato da InsielMercato, allo scopo di velocizzare il processo con un sistema in meno, che poteva introdurre errori, ritardi, interferenze, indisponibilità.

- Introduzione del token per i ROL radiologici: Al pari dei referti di laboratorio, anche al dipartimento di radiologia è stata estesa la possibilità per i cittadini di scaricare on line il referto radiologico (senza le immagini) mediante accesso alla piattaforma ROL con il token ed il proprio CF.
- Completamento migrazione sistema referti ECG su unica piattaforma centralizzata e aggiornamento dei server a Windows 2016: E' stata completata la migrazione dell'ultimo sistema referti ECG appartenente al comprensorio di Bolzano su un'unica piattaforma centralizzata, nella quale erano già affluiti i referti ECG degli altri 3 comprensori; sono stati poi aggiornati anche i relativi server a Windows 2016.
- Rinnovo 5 stazioni di acquisizione endoscopie del reparto Gastro di Bz: Al reparto di Gastroenterologia di Bolzano sono state sostituite 5 stazioni di acquisizione immagini endoscopiche con delle nuove stazioni Windows 10. Ed esse è stato poi aggiornato il sistema di refertazione di Tesi Imaging passato a tecnologia web, ora chiamato Endoxweb.
- Conclusione integrazione nuove agende endoscopia ENDOXWEB con CUPWEB: Sono state generate su CUPWEB nuove agende per gestire le prenotazioni delle corrispondenti nuove prestazioni per il reparto di Gastroenterologia di Bolzano ed esse sono state integrate con Endoxweb.
- Avviamento in esercizio concertoweb per la prenotazione tamponi PCR nelle RSA: Limitatamente per le oltre 80 RSA provinciali e per poter eseguire solo la richiesta contestuale al prelievo del campione per il test PCR, è stato avviato in produzione il programma concertoweb, installato e configurato su apposito server, raggiungibile in rete interna aziendale, da cui le utenze con profilo appartenente ai rispettivi direttori medici possono stampare il corrispondente referto appena reso disponibile.
- FSE: popolamento documenti con il nuovo Patient Summary: Ai documenti presenti nel FSE, sono stati aggiunti i Patient Summary generati dalle cartelle dei MMG/PLS.
- Integrazione medarchiver-Lis per invio richieste/referti della clinica privata convenzionata Villa Melitta: In seguito ad una specifica convenzione, con la clinica privata convenzionata Villa Melitta è stato concluso il progetto di integrazione della loro cartella clinica elettronica medarchiver con il LIS aziendale (concerto) mediante l'approntamento di un apposito canale HL7 e della relativa messaggistica per veicolare richieste, etichette e referti.
- Collaudo modulo order entry per le richieste di sacche di sangue (eliotweb): I reparti (per ora dell'ospedale di Bolzano) che ordinano sacche di sangue al servizio trasfusionale, lo potranno fare attraverso il modulo eliotweb integrato con la firma digitale remota per firmare digitalmente le richieste.
- Collaudato ed avviato in produzione robot software a Merano per inserimento automatico nel LIS dei referti provenienti dall'Austria: Constatato che l'inserimento nel LIS dei referti del test PCR provenienti dall'Austria avviene manualmente in tutti e 4 i laboratori aziendali ad opera di parecchi medici che impiegano almeno 6 ore per inserire circa 400 referti al giorno per ciascun laboratorio, con il rischio di commettere errori sui valori inseriti, in meno di un mese si è dotato il dipartimento di laboratorio di 4 robot software per automatizzare l'inserimento in concerto dei referti degli esami molecolari Sars-COV2, eseguiti in service presso i quattro laboratori austriaci. L'introduzione di questa soluzione ha permesso di liberare i medici coinvolti da questa attività routinaria, lasciandoli alle tipiche attività cliniche di laboratorio.
- Sistema Informativo territoriale per l'assistenza domiciliare: Il sistema è stato totalmente diffuso, entro il primo trimestre 2020, l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige è stata quindi in grado di soddisfare il debito informativo con la generazione e l'invio del flusso SIAD.

## 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:

- per la nuova clinica di Bolzano sono stati installati e configurati gli apparati di rete necessari ad attivare i reparti/servizi: Pronto Soccorso, Astanteria, PAICU COVID, Casse, Poliambulatori, Servizio Igiene, Medicina COVID Ala B ed Ala C, Fonia VoIP, posta pneumatica ed è stato inoltre attivato il protocollo DHCP, che semplifica e velocizza l'attività di attivazione delle postazioni di lavoro ed attivati più di 400 Access Points per garantire un'adeguata copertura WiFi ai reparti/servizi avviati ed al pubblico.
- presso l'ospedale di Merano è stata terminata la installazione di tutti gli AP necessari per l'attivazione della WIFI e si è in fase di collaudo definitivo del cablaggio,
- per l'ospedale di Silandro sono in fase avanzata i lavori del cablaggio necessari alla attivazione della WIFI.

È stata centralizzata la gestione dei nuovi Firewall Fortigate ed armonizzate tutte le regole

Nell'ambito server sono stati installati 10 nuovi server blade, completando la migrazione alla nuova generazione CISCO B200 M5 nei 2 Datacenter principali (ospedale di Bolzano e SIAG) e nella sala server di Merano. Questo ha tra l'altro consentito di attivare -per l'infrastruttura virtuale (VMware)- il sistema di Business Continuity tra i 2 Datacenter.

È stata attivata la migrazione del sistema ISILON (file server aziendale) in EOSL (end of service life support) sul nuovo sistema ISILON di SIAG ed è stato predisposto l'acquisto di server per la sostituzione della infrastruttura OVM (oracle virtual machine).

È stata effettuata la migrazione dell'intero sistema VMware di Merano sul sistema di Bolzano.

Sono state fornite le licenze mancanti di Office365 e per gli accessi ai Terminal Server.

Nel campo della sicurezza IT è stato introdotto il sistema di virtual patching Trendmicro sui sistemi LINUX e sui sistemi Windows 2008 che permette la protezione da vulnerabilità note anche a sistemi legacy; il progetto personalizzato per ASDAA denominato 'security awareness', che permette la formazione online nell'ambito della sicurezza, è stato somministrato ad oltre 900 utenti; sono stati svolti penetration test per rafforzare la sicurezza-IT interna/esterna.

### - Ambito banche dati

Nell'ambito delle banche dati nell'anno 2020 è stato portato avanti con successo il progetto del consolidamento delle banche dati e di seguito è stato messo fuori servizio l'hardware obsoleto. In questo modo, tutti i restanti database Oracle nel comprensorio di Bruncio sono stati trasferiti con successo nel nuovo ambiente e le risorse corrispondenti sono state dismesse. L'imprevisto guasto dello storage a Merano ha poi accelerato la rapida migrazione del database clinico PRODME nell'ambiente certificato. In numerose riunioni con gli utenti e dopo ripetuti test anche questa migrazione (DB isanit) è stata compiuta con successo.

Inoltre, sono stati compiuti passi significativi per modernizzare la piattaforma centrale alla versione Oracle RDBMS v19c, per esempio l'aggiornamento del firmware del cluster centrale Oracle, il patching del Oracle Grid-Clusterware, l'aggiornamento del Oracle Cloud Control, l'aggiornamento del catalogo RMAN e la distribuzione automatica del file centrale di configurazione (tnsnames.ora) verso tutti i server. In questo contesto è stato necessario verificare varie compatibilità e allestire vari sistemi di test,

ad esempio il database IAMMT per applicazioni amministrative e i database ICLINT / IA1T per l'area clinica, in modo che non solo i vari servizi interni ma anche i fornitori esterni erano abilitati a validare i loro prodotti. Le prime banche dati produttive (ILAB, IGEST) sono state poi messe in servizio con grande successo nell'autunno 2020 per le prime migrazioni. Varie migrazioni sono già state completate con successo, come per esempio il programma per la gestione dei pazienti diabetici di Meteda. Poi è stata avviata la fase di pianificazione per ulteriori progetti di migrazione (programma trasfusionale Eliot programmi GPI/SAIM, ...)

Parallelamente, è stato nuovamente proseguito il lavoro per rafforzare il concetto di sicurezza come il riorientamento della configurazione del backup fisico RMAN con doppia scrittura (duplex), che si è reso necessario a causa dell'eliminazione del sistema ormai obsoleto di archiviazione DD640.

Poi sono stati intensificati i contatti con il nostro partner SIAG per definire e coordinare una futura strategia per il backup e la gestione delle banche dati. Ciò è stato ed è tuttora reso possibile dalla conclusione del contratto congiunto ULA-Oracle, concluso congiuntamente all'inizio dell'anno. Ciò supporta anche questa stretta collaborazione, così come previsto dai vari requisiti statali (requisiti Agid per la centralizzazione dei datacenter, piano IT triennale per le PA, ...). In appoggio a questi prerequisiti, il concetto per l'attivazione dell'ambiente WEB Forms è stato elaborato e commissionato al partner SIAG, per cui i server Forms presso SABES ormai obsoleti possono essere messo fuori servizio fra breve.

Dopo l'attivazione con successo del nuovo sistema Oracle OVM presso il partner SIAG, sono stati attivati diversi sistemi di standby. Ciò significa, che anche la sala server obsoleta presso la Ripartizione IT può essere definitivamente smantellata il prima possibile.

Insieme al fornitore Dedalus sono stati sviluppati, valutati e implementati significativi miglioramenti del sistema aziendale di laboratorio (attivazione di varie ottimizzazioni a livello applicativo, storicizzazione di dati obsoleti, studio di fattibilità per l'esportazione dei documenti CDA2 interni al DB, ...).

È stato svolto un lavoro essenziale nell'area della gestione COVID. Per attivare le varie applicazioni è stato necessario mettere a disposizione le risorse necessarie, aggiornare i sistemi IT e attivare le varie integrazioni in breve tempo. Inoltre, sono stati effettuati diversi test di stress, carico e penetrazione per controllare i carichi e mettere in sicurezza i sistemi IT. Infine sono state programmate sessioni continue di monitoraggio e tuning.

#### - Ambito ServiceDesk

Nell'ambito del servicedesk si sta lavorando continuamente per ottimizzare il processo, il tool e l'organizzazione per migliorare il servizio agli utenti.

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

- Estensione software di gestione presenze SpExpert: È continuata l'implementazione di SpExpert nel comprensorio di Bolzano. Tutto il personale non medico, ad eccezione di 2 reparti è passato alla gestione con SpExpert; per il personale medico il passaggio è stato raggiunto per  $\frac{3}{4}$ .
- NSO: È stato attivato completamente il sistema 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: Attivazione di ulteriori servizi OnLine per il dipendente.

- Attivazione registrazione OnLine dei dipendenti per aiuto ai Test Rapidi in Alto Adige.
  - COVID19: Collaborazione per preparazione dati e diverse statistiche.
  - Unificazione degli orologi marcatempo a livello aziendale: Il progetto è stato portato avanti e ad oggi è data la possibilità di timbrare con un unico cartellino in ogni comprensorio. Manca ancora la completa sostituzione dei timbratori del comprensorio di Merano dovuta alla necessità di nuovi fondi.
  - Unificazione dei cartellini marcatempo a livello aziendale: È stato concluso il progetto per l'unificazione dei cartellini marcatempo introducendo la tecnologia di lettura a prossimità – Mifare. È stato sviluppato un software per la gestione e stampa dei cartellini con il quale è garantito che ogni dipendente può avere soltanto un cartellino attivo con possibilità di avere un cartellino di riserva valido per 48 ore in caso che il cartellino personale sia stato dimenticato.
- 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.
- Gestione incaricati: Creazione di un software per la gestione degli incaricati al trattamento dei dati.
  - Gestione Opposizioni: È stato messo a punto un nuovo 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 30.9.2013 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. Sono inoltre state create le basi per l'approvazione e poi l'attuazione del nuovo organigramma della Ripartizione Acquisti.

La diffusione della pandemia da SARS-CoV-2 ha stravolto l'attività ordinaria della Ripartizione modificando completamente la programmazione e la gestione degli acquisti per l'Azienda Sanitaria. Anche il sistema degli appalti pubblici ha difatti subito gli effetti delle misure governative di contrasto alla pandemia, costringendo gli operatori del settore a diversificare gli approvvigionamenti, a frazionarne i quantitativi e a diversificarne i fornitori, cercando di dotare l'Azienda Sanitaria di tutti i beni necessari per fronteggiare l'emergenza.

A tal fine gli uffici della Ripartizione hanno utilizzato tutti gli strumenti messi a disposizione dai continui interventi legislativi locali, in particolare dalle ordinanze presidenziali contingibili e urgenti (tra le altre l'ordinanza presidenziale dd. 2.5.2020 n. 24) e dalla "lex Covid" 3/2020. Tali riforme hanno notevolmente accelerato le procedure finalizzate alla stipula di contratti pubblici, alleggerendo altresì gli adempimenti a carico degli operatori economici interessati.

Va certamente ricordata la Comunicazione della Commissione europea dd. 1.4.2020 che per prima ha definito i margini di manovra in materia di appalti pubblici nella situazione di emergenza connessa alla crisi del Covid-19. Anche alla luce di tale intervento l'Azienda Sanitaria è riuscita a fronteggiare l'estrema urgenza con acquisti che, nel giro di pochi giorni, permettessero di approvvigionarsi da operatori economici preselezionati con la garanzia di consegne effettive, rapide e qualitativamente adeguate nei limiti temporali imposti.

Non sono mancati anche a livello nazionale gli interventi del Governo il quale, attraverso una innumerevole produzione di DPCM e alcuni decreti legge (in particolare DL n. 18/2020 e n. 34/2020), ha sensibilmente inciso sulla gestione dei procedimenti amministrativi e sulla materia degli appalti, permettendo alle amministrazioni procedure di acquisto più snelle e veloci. Parimenti la fase dell'esecuzione del contratto ha subito rilevanti modifiche in termini di IVA e fatturazione.

Infine, la conversione in legge del DL n. 76/2020 nel settembre 2020 ha confermato il *trend* di semplificazione della materia della contrattualistica pubblica, introducendo procedure in deroga al codice degli appalti e privilegiando il ricorso alle procedure negoziate senza bando anche per appalti di valore superiore alla soglia europea.

Le innumerevoli semplificazioni normative hanno quindi contribuito a snellire e velocizzare le procedure di acquisto, tuttavia si sono aggiunte un'innumerevole serie di adempimenti tra statistiche e rendicontazioni legate alla pandemia, che hanno richiesto un notevole impegno aggiuntivo.

In questo contesto estremamente complesso è stato inoltre approvato dal Direttore Generale con deliberazione n. 2020-A-000260 del 12.5.2020 il regolamento aziendale per la disciplina delle acquisizioni di lavori, forniture e servizi di importo inferiore alla soglia adeguandolo alle modifiche normative intervenute entro il 30.4.2021.

Nel corso del 2020 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.

Di particolare rilievo va quindi ricordato nel 2020 il contributo fondamentale alla lotta alla pandemia garantito dall'Area Acquisti nell'approvvigionamento di dispositivi di protezione individuale, materiale e apparecchiature per test diagnostici, tamponi naso-faringei, farmaci, materiale sanitario e non sanitario, hardware e software dedicati, apparecchiature medicali e attrezzature non mediche, attivazione di servizi e tutto quanto necessario alla lotta al Covid-19. A titolo esemplificativo e non esaustivo si segnalano importanti acquisti per allestimento del nuovo laboratorio di Microbiologia e Virologia a Bolzano, tutti gli acquisti (in primis ventilatori polmonari ma anche molto altro) per la creazione di una nuova Terapia intensiva Covid a Bolzano, nonché l'avvio del potenziamento della rete ospedaliera delle terapie intensive, sub intensive e Pronto soccorsi di tutta la provincia.

Inoltre, nel corso del 2020:

- relativamente all'acquisto di farmaci, sono state aggiudicate le seguenti due procedure in collaborazione con soggetti aggregatori:
  - o Accordo Quadro Piemonte biennale: Infliximab - 2 ditte Mundipharma Pharmaceuticals Srl - Remsima e Biogen Italia srl - Flixabi;
  - o Appalto Specifico Liguria 36 mesi: circa 870 lotti - da settembre 2020 a settembre 2023;
- in collaborazione con l'Associazione Diabetici, ha altresì stipulato un accordo quadro con più operatori economici per la fornitura di sistemi di somministrazione per via infusione di insulina e sistemi di monitoraggio del glucosio, per un valore di € 36.692.688,00 senza Iva - suddivisa in 6 lotti; la gestione altamente complessa della

procedura e la stipula di più contratti per ciascun lotto individuato permette a tutti i pazienti diabetici del territorio provinciale di accedere, previo consulto con il proprio diabetologo, ad un'ampia gamma di sensori e microinfusori di nuova tecnologia; i prodotti offerti nell'accordo quadro garantiscono a ciascun paziente, sulla base del criterio dell'appropriatezza terapeutica, i migliori strumenti offerti dal mercato;

- ha aderito alle convenzioni quadro ACP per la fornitura di carta per fotocopiatori e derrate alimentari e alla convenzione CONSIP "Service dialisi 3";
- ha pubblicato e/o aggiudicato alcune rilevanti procedure aperte tra cui ad es. quella per la fornitura tramite accordo quadro di guanti monouso non sterili in nitrile;
- ha indetto, espletato e aggiudicato la procedura aperta finalizzata alla conclusione di un accordo quadro relativo alla fornitura di camici e tute di protezione anche per conto dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento e stipulato i rispettivi contratti;
- ha indetto, espletato e aggiudicato la procedura aperta finalizzata alla conclusione di una convenzione relativa a materiale per neuroradiologia anche per conto dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento e stipulato i rispettivi contratti;
- ha acquistato diverso materiale per l'apertura anticipata della nuova clinica di Bolzano;
- benché condizionato dalle problematiche legate alla pandemia è quindi proseguito il tavolo di confronto e collaborazione permanente con i colleghi dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento.

È stato elaborato e poi pubblicato sul sito aziendale il programma biennale (2020-2021) 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 16.1.2018, 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.

In collaborazione fra Direzione Sanitaria, Ripartizione Ingegneria clinica e Ripartizione acquisti è stato elaborato il programma aziendale triennale degli investimenti in grandi tecnologie biomediche (2021-2023).

Nel corso del 2020 sono state elaborate le proposte di modifica di interesse dell'area acquisti da introdurre nel Piano triennale aziendale della prevenzione della corruzione 2021-2023 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. Inoltre prevede la legge 120 del 11 settembre 2021 delle semplificazioni e accelerazioni negli appalti.

La digitalizzazione crescente nell'ambito degli incarichi e fatture non porta solo semplificazioni per i collaboratori, ma in parte anche aumenta il lavoro.



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, manutenzione impianti telefonici etc.).

Considerando questo è ovvio che nella ripartizione tecnica e patrimonio praticamente esistono poche 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. Inoltre sono state espletate alcune gare comune (p.e. smaltimento rifiuti sanitari, gas medicali, smaltimento rifiuti liquidi di laboratorio).

Il programma biennale per forniture e servizi sopra i € 40.000,00 e il programma triennale dei lavori sopra i € 100.000,00 sono stati redatti e pubblicati, come anche il programma di investimento quinquennale per lavori di ristrutturazione e manutenzione straordinaria che di seguito è stato approvato con delibera n.977 del 01/12/2020 della giunta provinciale.

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. L'ufficio patrimonio della Provincia p.e. ha inserito gli immobili della sanità e del sociale in un'unica categoria e perciò non sono divisi i valori degli immobili usati in comune. 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 2020 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 10-11/12/2020.

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), che in sostanza hanno raggiunto l'obiettivo

2020. Rimane un punto critico l'aumento delle verifiche periodiche, che durante il 2020 hanno subito un rallentamento per la situazione emergenziale covid. Gli interventi svolti dai tecnici interni sono stati più di 4321 e sono state effettuate più di 467 verifiche in accettazione di nuovi dispositivi medici (una verifica in accettazione può essere per più di un dispositivo), numero di verifiche superiore agli altri anni, per l'evidente necessità di apparecchiature nell'ambito emergenziale covid.

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

Durante il 2020 sono state effettuate riunioni (via Teams) del gruppo di lavoro 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 e progetti strategici) intrapresa nel corso del 2020 per il triennio 2021/22/23 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:

- 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 riunioni, nonché verifiche e colloqui con i Reparti e Servizi, ed ha avuto come risultato, nonostante la situazione emergenziale covid, la definizione del documento di pianificazione triennale 2021/22/23, che è stato inviato in data 15/01/2021 dall'Ufficio acquisti beni d'investimento all'Ufficio Governo Sanitario, con lettera prot. n. 7487 /21 a firma del Direttore Generale.

## 5.6 Area assistenza-contabile

### 5.6.a Area assistenza ospedaliera

### 5.6.b Area assistenza territoriale

## 5.6.a Area assistenza ospedaliera

La ripartizione aziendale per l'Assistenza Ospedaliera è stata istituita con delibera del direttore generale n. 530/2016, così come modificata con delibera n. 61/2017. Le competenze attribuite alla ripartizione sono identificate nell'atto aziendale.

In linea con gli indirizzi programmatori definiti dall'Assessorato in tema di **governo dei tempi di attesa** e al fine di garantire un governo efficiente delle liste di attesa in Alto Adige, la Ripartizione ha coordinato all'inizio del 2020 l'elaborazione del Piano Attuativo Aziendale per il governo delle liste di attesa 2020-2022 dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige, in attuazione del Piano Provinciale per il governo delle liste di attesa 2019-2021 (delibera di Giunta Provinciale n. 915/2019). Nel Piano Attuativo Aziendale, approvato con delibera n. 84/2020 ed elaborato in forma di programma operativo in coerenza con la struttura e l'organizzazione dei contenuti del Piano Provinciale, sono state definite molteplici azioni da implementare nel triennio 2020-2022. Per ciascuna delle azioni individuate, sono stati definiti i relativi tempi di realizzazione e le relative responsabilità. Per quanto di competenza della Ripartizione, tali azioni nel 2020 si sono concretizzate in

1. un miglioramento dell'appropriatezza della domanda di prestazioni (appropriatezza prescrittiva), attraverso
  - la definizione e l'invio a tutti i medici prescrittori di circolari aziendali al fine di definire regole prescrittive a valenza aziendale, attraverso l'analisi comparata delle disposizioni normative e delle pratiche in vigore presso altri contesti sanitari regionali in tema di governance dei tempi di attesa (definizione di prima vista e visita di controllo e relative modalità di accesso, prescrizione delle prestazioni specialistiche in ambito senologico, ginecologico e di chirurgia ambulatoriale),
  - l'aggiornamento e revisione dei criteri "Raggruppamenti d'Attesa Omogenei" (RAO) per branca specialistica in collaborazione con i referenti clinici per le branche specialistiche di cui alla delibera della Giunta Provinciale n. 1078/2018 (*chirurgia generale, oculistica, dermatologia, gastroenterologia, otorinolaringoiatria, riabilitazione fisica, ortopedia, radiologia, cardiologia, neurologia, diabetologia, reumatologia ed urologia*) e la definizione di nuovi protocolli Rao nelle branche *ematologia, endocrinologia, neurochirurgia e pneumologia*. I criteri RAO sono stati approvati con delibera di Giunta Provinciale n.1047/2020,
  - la partecipazione all'evento formativo accreditato ECM (2 edizioni online) dal titolo "Appropriatezza prescrittiva e governo dei tempi d'attesa", destinate al personale Medico ospedaliero e ai Medici di Medicina generale, in collaborazione con i referenti dell'Assessorato
  - l'implementazione, pubblicazione sul sito aziendale ed aggiornamento dei contenuti di un portale tematico a supporto dei medici nella fase di prescrizione ([www.asdaa.it/it/informazioni-per-medici-prescrittori.asp](http://www.asdaa.it/it/informazioni-per-medici-prescrittori.asp)), che contiene le indicazioni operative e le regole per una corretta prescrizione e un quadro generale sulle disposizioni vigenti connesse all'atto della prescrizione;
2. un maggiore governo dell'offerta di prestazioni, attraverso
  - la definizione di un modello predittivo quantitativo per la stima del fabbisogno di prestazioni ambulatoriali per il triennio 2020-2022 (approvato con delibera aziendale n. 251/2020), propedeutico per le politiche di acquisto di prestazioni dalle strutture private convenzionate nel triennio 2020-2022,
  - l'ulteriore ampliamento delle prestazioni prenotabili a valenza aziendale tramite il CUPP, per garantire una vista aziendale al personale che prenota e

conseguentemente offrire al cittadino in fase di prenotazione la prima disponibilità a livello provinciale,

- la stipula di convenzioni con le strutture private accreditate per l'acquisto di prestazioni ambulatoriali (branca oculistica, radiologia, cardiologia, gastroenterologia, dermatologia, ortopedia e in ambito senologico) secondo un nuovo schema tipo di accordo contrattuale per il triennio 2020-2022, che prevede oltre al budget ordinario, anche un budget di garanzia da attivarsi solo in caso di mancato rispetto dei tempi massimi di attesa,
  - adozione di strumenti per l'ottimizzazione degli slot di prenotazione (overbooking e agende flessibili)
  - adozione del servizio automatizzato di disdetta dell'appuntamento on-demand H 24, 7 giorni su 7, per ridurre il fenomeno del no-show;
3. lo sviluppo ed implementazione di cruscotto aziendale per il puntuale e costante monitoraggio dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali oggetto di monitoraggio nazionale/provinciale, propedeutico all'elaborazione sia di indicatori specifici (indice dell'offerta, tempo medio di attesa) sia di report mensili inviati a tutti gli stakeholder, al fine di monitorare la domanda e l'offerta di prestazioni;
  4. una ottimizzazione e diversificazione dei canali di accesso per la prenotazione da offrire al cittadino, in linea con l'evoluzione della sanità elettronica dell'ultimo decennio, quali
    - a. l'attivazione di una nuova versione tecnologicamente più avanzata del portale aziendale dedicato alla prenotazione/cancellazione degli appuntamenti, denominata "Sanibook", disponibile anche in versione App Mobile,
    - b. l'avvio di sportelli multifunzionali per gli utenti, abilitati ad offrire i servizi di cassa, accettazione, esenzione ticket, prenotazione, disdetta di una prestazione;
  5. proseguimento della riorganizzazione del Centro unico di prenotazione provinciale (CUPP), ai sensi della delibera aziendale n. 667/2018 (superamento del modello organizzativo a valenza comprensoriale in una nuova prospettiva a valenza aziendale a regime entro il 2021), al fine di garantire trasparenza e massima qualità del servizio di prenotazione tramite modalità di accesso, orari di apertura/giorni di chiusura e dotazioni organiche del personale;
  6. una maggiore diffusione della ricetta dematerializzata in ambito ospedaliero, attraverso la definizione, attribuzione e relativo monitoraggio in corso di anno di obiettivi specifici di budget per alcuni reparti/servizi ed affiancando la ripartizione Informatica nella risoluzione di criticità, laddove esistenti, per l'utilizzo a regime dei software di prescrizione aziendali.

In attuazione del regolamento aziendale "**Procedura aziendale sanzionatoria per mancata disdetta di una prenotazione relativa a prestazioni di specialistica ambulatoriale**", di cui alla delibera n. 502/19 in attuazione delle disposizioni provinciali in tema vigenti, è proseguito nel corso del 2020

1. il coordinamento delle attività in capo ai referenti amministrativi comprensoriali responsabili della gestione del processo sanzionatorio, di cui alla delibera n. 25/2019,
2. l'attività in capo alla segretaria della commissione aziendale di valutazione mancate disdette, per la gestione delle istanze pervenute dall'utenza di richieste di annullamento della sanzione amministrativa notificata e della comunicazione ai coordinatori amministrativi dei pareri espressi dalla Commissione.

Nell'ambito del progetto "**Certificabilità del Bilancio (PAC)**", coordinato dalla Ripartizione Economica-Finanziaria, la Ripartizione ha collaborato, per quanto di competenza, all'elaborazione delle seguenti procedure amministrativo-contabili:

1. Gestione di Convenzioni e Prestazioni
2. Gestione dei Ricavi per prestazioni Sanitarie e non Sanitarie

Nell'ambito del progetto di **Certificazione della chirurgia oncologica in Alto Adige** (delibera di Giunta Provinciale n. 131/2013), è proseguita nel 2020, anche nel periodo di emergenza sanitaria da COVID-19

- l'attività di preparazione ed affiancamento ai Tumorboard aziendali (chirurgia generale, urologia e ginecologia) secondo le procedure aziendali vigenti e
- la raccolta dei dati per la verifica del rispetto dei requisiti di cui alla delibera di Giunta Provinciale n. 131/2013, anche in collaborazione con il Centro Explora (sistema di credentialing and privileging, indicatori di qualità, ...).

Nel corso del 2020 è inoltre proseguita l'attività ordinaria di elaborazione, stipulazione e **gestione degli accordi contrattuali, per quanto di competenza**, per l'acquisto di prestazioni di ricovero post acuzie, nell'ambito della salute mentale (dipendenze, psichiatria adulti e neuropsichiatria dell'età evolutiva, giustizia penale minorile), la gestione dell'appalto del Centro di degenza Firmian a Bolzano.

Nel periodo di **emergenza sanitaria da COVID-19**, la Ripartizione ha predisposto i provvedimenti, secondo il fabbisogno espresso nelle diverse fasi, per la messa a disposizione di posti letto da parte delle case di cura private accreditate convenzionate per l'assistenza sanitaria sia ai pazienti COVID che a pazienti COVID free (conversione dei posti letto convenzionati per le post-acuzie), trasferiti dai reparti ospedalieri e dalle case di riposo. Inoltre, ha collaborato con il Dipartimento di Prevenzione e al Laboratorio di Microbiologia e Virologia, fornendo un supporto operativo ed organizzativo

- nel coordinamento del team per la gestione della comunicazione alla popolazione degli esiti negativi dei tamponi effettuati,
- nell'elaborazione di determinate procedure aziendali (procedura tamponi case di riposo, tamponi personale servizi essenziali, tamponi per cittadini, procedura "Richiesta di invio referto Coronavirus (SARS-CoV-2)", da inviare via e-mail al laboratorio di microbiologia e virologia e richiesta di pubblicazione sul sito aziendale).

I tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali sono stati fortemente influenzati nel corso del 2020 dall'evoluzione della pandemia tutt'ora in corso e la programmazione, l'erogazione e di conseguenza la prenotazione delle prestazioni ambulatoriali con specifico riferimento alle classi di priorità D e P è stata sospesa/rimodulata a più riprese. La Ripartizione, su incarico della direzione aziendale,

1. ha elaborato circolari in merito alla apertura/chiusura/organizzazione dell'attività ambulatoriale sia in regime istituzionale che LPI per le diverse fasi dell'emergenza sanitaria, nonché in merito alla sospensione dell'applicazione della sanzione amministrativa per mancata disdetta,
2. ha gestito la chiusura ripetuta delle agende di prenotazione delle prestazioni in regime istituzionale che di LPI prenotate su sistema CUPWEB, nonché la sospensione e la successiva ricollocazione degli appuntamenti sospesi nelle diverse fasi dell'emergenza sanitaria.

## 5.6.b Area assistenza territoriale

Per la ripartizione assistenza territoriale l'anno 2020 era completamente dominato dalla pandemia Covid-19 e dalle attività connesse al contenimento dell'emergenza. Nessun ambito territoriale era escluso, sia tutti i servizi territoriali, servizi infermieristici, mmg, pls, farmacie e tante organizzazioni ed enti sul territorio.

In tutta la Provincia si era dovuto attivare all'improvviso dei centri di test per prelevare i tamponi per le analisi PCR e dopo anche per i test antigenici. Questa era solo possibile attraverso degli accordi con le organizzazioni di soccorso croce bianca e rossa di programmare ed attivare centri di test nelle città e capoluoghi più importanti. Anche per l'esecuzione dei test servivano le organizzazioni di soccorso croce bianca e rossa che attraverso personale sanitario specializzato eseguivano tantissimi test covid-19.

Per l'analisi dei PCR le capacità del nostro laboratorio di microbiologia non bastavano e così servivano all'improvviso accordi con laboratori all'estero e anche in altre Regioni d'Italia. Questo ha comportato un grandissimo lavoro di logistica per trasportare i tamponi in tempo giusto nel posto giusto. Anche in questo caso gli esperti di logistica delle organizzazioni di soccorso croce bianca e rossa erano subito pronti per sostenere l'Azienda Sanitaria in questo campo delicato.

Le farmacie in Provincia di Bolzano avevano un ruolo molto importante nella lotta contro il virus e per contenere l'emergenza. Con degli accordi specifici sono stati incaricati ad eseguire

La ripartizione assistenza territoriale oltre a creare e gestire tutti questi accordi, era responsabile anche per la organizzazione e l'esecuzione di diversi studi di test e specialmente in novembre 2020 al test di massa aveva un ruolo importante.

La Ripartizione ha gestito i rapporti con i medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta, concordando con i sindacati di categoria attività aggiuntive agli obblighi contrattuali a sostegno del Dipartimento di prevenzione: erogazione di test antigenici rapidi, contact tracing e monitoraggio dei pazienti in quarantena. Nei singoli Comprensori Sanitari la Ripartizione ha introdotto le cd. USCA (unità speciali di continuità assistenziale) deputate al monitoraggio dei pazienti positivi al virus a domicilio, poi commutate in USCAT per garantire l'assistenza ai turisti.

La Ripartizione si è inoltre impegnata a collaborare alla stesura dell'accordo integrativo provinciale dei pediatri di libera scelta, che è entrato in vigore il 01.01.2021.

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

La Ripartizione si occupa di comunicare e informare sia i collaboratori che la cittadinanza in merito alle novità ed ai cambiamenti che avvengono all'interno dell'Azienda sanitaria. Per farlo utilizza diversi strumenti multimediali. Definisce inoltre programmi e priorità nel settore della comunicazione e promuove la salute attraverso azioni mirate.

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.

All'inizio del 2020 sono state elaborate le linee guida per la comunicazione, ma a causa dell'emergenza Covid non è stato possibile presentare una proposta dettagliata alla Direzione aziendale.

**Emergenza Covid-19** – Nell'anno 2020, a causa della pandemia, la maggior parte delle attività svolte dai collaboratori e dalle collaboratrici della Ripartizione sono state convogliate verso le iniziative volte a far fronte all'emergenza Covid.

Già a partire da metà febbraio, la Ripartizione Comunicazione ha partecipato agli incontri del team istituito per far fronte alla crisi, sia all'interno dell'Azienda sanitaria che presso la

Protezione Civile. Gli incontri hanno avuto luogo quotidianamente, alle ore 16.00, e si sono svolti insieme a coloro che dovevano prendere le decisioni a livello politico. La Ripartizione ha stabilito dei canali di comunicazione interna che hanno permesso al team di crisi (di seguito task force) e agli altri decisori di comunicare rapidamente tra loro anche durante il giorno. Ha inoltre redatto e inviato i verbali delle riunioni della task force.

In tale contesto, la Ripartizione ha tempestivamente allestito un sito web dove sono state raccolte le informazioni più importanti sul coronavirus. Quando la Protezione Civile è stata formalmente attivata, alla fine di febbraio, è stata quest'ultima ad assumere la gestione di tale sito web e lo ha ampliato con il supporto della Ripartizione. Sul sito web dedicato sono state raccolte tutte le informazioni relative al Covid-19 (ordinanze del Presidente della Provincia, comunicati stampa, ecc.). Dal sito è possibile scaricare tutto il materiale realizzato per la campagna nonché prendere visione di numerosi video tutorial o di interviste con esperti. Inoltre, è stata costantemente aggiornata la sezione del sito dedicata alle FAQ - frequently asked questions, che ora risponde a centinaia di domande.

Su Intranet è stata creata una piattaforma per mettere a disposizione del personale dell'Azienda sanitaria il materiale formativo specificamente dedicato alle tematiche connesse al Covid-19, sia dal punto di vista epidemiologico che assistenziale e di sicurezza, facendo, fra l'altro, largo uso di video-tutorial e intranet. Sono state inviate diverse circolari via mail per aggiornare il personale sull'evolversi della situazione o per informare in merito ai passi che l'Azienda stava per intraprendere.

Già alla fine di febbraio, la Ripartizione Comunicazione ha portato avanti delle strette consultazioni con l'Assessorato alla Salute, i colleghi dell'Agenzia Stampa Provinciale ed i referenti personali del Presidente della Giunta. Le riunioni si sono tenute quotidianamente e le attività dei media e le campagne strategiche sono state pianificate e realizzate congiuntamente.

All'inizio di marzo è iniziata la collaborazione con un'agenzia di comunicazione esterna, che ha supportato l'Assessorato alla Salute e l'Azienda sanitaria nella comunicazione strategica e li ha accompagnati nell'attuazione operativa. In questo contesto sono stati immediatamente prodotti video di esperti per la relativa divulgazione tramite i social media.

A partire da metà marzo, ogni giorno, si è tenuta una conferenza stampa della Giunta provinciale, dove anche gli esperti e le esperte dell'Azienda sanitaria hanno fornito informazioni sugli attuali sviluppi. Queste conferenze stampa sono state organizzate e sviluppate con il consistente supporto della Ripartizione Comunicazione.

Sempre da metà marzo, la Ripartizione ha fornito il proprio servizio durante i fine settimana - sia sabato che domenica - per garantire la comunicazione quotidiana degli ultimi dati sul coronavirus (informazioni per i responsabili delle decisioni a livello politico, comunicato stampa, informazioni per la task force).

Con il 10 marzo è iniziata una vasta campagna mediatica su stampa, radio, online e social media. L'obiettivo principale è stato quello di informare i cittadini e le cittadine sulle norme da adottare nonché sensibilizzarli sul significato delle misure preventive messe in atto. Per ogni media è stata redatta una specifica "determina a contrarre" e inviata alla ripartizione Economato (per un totale di circa 100 determinazioni per tutto il periodo).

In aprile, in collaborazione con l'Agenzia Stampa Provinciale e varie ripartizioni della Provincia, è stato predisposto un vademecum completo sulla Fase 2 e distribuito sia digitalmente che tramite i quotidiani.

All'inizio di aprile è stato lanciato un sito web che affronta il tema della salute mentale: "Non sei da solo". Il sito è stato progettato in collaborazione con la rete Psychelp e fornisce alle cittadine e ai cittadini una panoramica su diversi servizi, tutti incentrati sulla salute mentale durante questo periodo speciale. Il sito è stato pubblicizzato grazie ad una campagna mediatica dedicata che è stata lanciata prima di Pasqua.

In collaborazione con Eurac e Astat, nel contesto di una conferenza stampa, è stato presentato lo Studio condotto in Val Gardena per la rilevazione dell'immunità della popolazione di quella zona. Una seconda conferenza stampa è stata organizzata alla conclusione dello Studio per la presentazione dei dati rilevati.

La campagna sulle norme vigenti è stata costantemente adattata e portata avanti fino alla fine di maggio. I diversi highlights sono stati il già citato vademecum ed una campagna sui social media dedicata alla Pasqua per incoraggiare i cittadini e le cittadine a rimanere a casa anche durante le festività.

Campagna con testimonial: "Io ci sto!" - A giugno è stata lanciata una campagna testimonial in collaborazione con la Provincia Autonoma di Bolzano. Il suo obiettivo era quello di motivare le cittadine e i cittadini a continuare ad aderire alle norme igieniche nonostante il bel tempo e il desiderio di tornare alla "normalità". A questo scopo, sono state reclutate 25 persone da vari luoghi della provincia, conosciute e apprezzate nel loro settore. 25 facce, 25 storie, 1 messaggio: "Io ci sto! Per te. Per me. Per tutti". È stato organizzato un servizio fotografico di due giorni, durante il quale è stato girato anche un video making-of. La campagna ha lanciato un simbolo che rappresentava un sorriso. Il simbolo del sorriso con il pollice e l'indice andava inteso come un segno di rispetto e ricordava di mantenere le dovute precauzioni in determinate situazioni. Il messaggio: è importante agire con cautela, responsabilità personale e consapevolezza, ognuno di noi può dare il proprio contributo per evitare una nuova ondata di coronavirus. La campagna è stata promossa anche attraverso la proiezione di slides sugli schermi di bus e treni del trasporto pubblico. Inoltre, le inserzioni sono state pubblicate anche su diversi giornalini comunali per garantire la più ampia distribuzione possibile.

Campagna App Immuni. A fine giugno è partita una campagna dedicata alla promozione della app Immuni. Inserzioni, radio-spot e un'ampia sponsorizzazione sui social media.

A luglio è stata avviata la collaborazione con IDM al fine di limitare le infezioni nelle strutture turistiche e coordinare la comunicazione in merito. Alla fine di agosto è iniziata la cooperazione con gli Assessorati all'Istruzione per quanto riguarda le scuole e gli asili.

A ottobre è partita la campagna di prevenzione "Adesso tutti" per sensibilizzare la popolazione sulle misure di protezione e per evitare una seconda ondata – il tutto sotto la regia della Provincia Autonoma di Bolzano.

A novembre è stata lanciata una vasta campagna informativa e motivazionale in merito allo screening di massa "Test rapidi in Alto Adige". Nell'ambito della campagna sono stati prodotti poster, fogli informativi, una campagna sui social media, inserzioni, nonché video ed è stata organizzata una campagna di stakeholder su larga scala.

A dicembre sono partite due campagne, una in collaborazione con la Provincia Autonoma di Bolzano che si chiamava "Insieme. Adesso tutti, distanza, igiene, mascherina". Sono state pubblicate inserzioni e mandati in onda radiospot. È anche partita una campagna sul "Natale in sicurezza" con suggerimenti e idee su come vivere il periodo natalizio in tranquillità (inserzioni e social media). La campagna è stata accompagnata anche da una campagna social del progetto [www.nonseidasolo.it](http://www.nonseidasolo.it).

A dicembre è stato prodotto anche un video sul progetto "chewing gum" – test per bambini.

La Ripartizione ha infine organizzato una conferenza stampa per il lancio delle prime vaccinazioni, che è avvenuto alla fine di dicembre 2020, con la relativa campagna vaccinale per quanto riguarda la parte marketing e comunicativa.

**Comunicazione esterna** – Anche nel 2020 la Ripartizione ha continuato ad inviare comunicati stampa o ad indire conferenze stampa anche su altre tematiche non riguardanti la pandemia (ad es. nomina nuovi primari). È inoltre intervenuta in caso di fake news, prendendo posizione rispetto a informazioni non veritiere divulgate attraverso



la rete dei social network. Per la comunicazione esterna la Ripartizione è stata sempre supportata dagli Uffici Stampa comprensoriali, che collaborano a stretto contatto con le Direzioni dei Comprensori.

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

**Comunicazione on-line** – Nel 2020 l'App informativa "mySABES / myASDAA" è stata aggiornata e rimodernata, rimodellando la struttura del menù ed aggiungendo delle sezioni di interesse per il cittadino. Grazie ai commenti lasciati nei vari store app (PlayStore/AppStore) si è provveduto a correggere inesattezze, rimediare a bug minori assieme agli sviluppatori ed aggiungere informazioni in tempo reale. La sezione "Pronto Soccorso – Stato" della App che indica il numero di pazienti presenti al Pronto Soccorso, suddivisi per codice di Triage, è stata sviluppata rispettivamente anche per la pagina desktop e per la pagina mobile del sito istituzionale. Su quest'ultimo, nel corso del 2020, sono state apportate costanti modifiche ed aggiunte sezioni e pagine tematiche, come per esempio la pagina sul Covid-19.

Ad inizio 2020, per l'iniziativa denominata "Forum Salute Alto Adige: una serie di eventi dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige", è stato realizzato un sito dedicato <https://www.salute-altoadige.it/>.

Oltre alla pagina principale si è continuato ad ampliare ed aggiornare anche i siti tematici, con o senza URL dedicata. Sono stati curati sia quelli lanciati nell'anno precedente che anche i vari siti resi necessari dalla pandemia, come quello di supporto psicologico <https://www.nonseidasolo.it/>.

La pianificazione e preparazione per il redesign del sito web è continuata, prevalentemente all'interno della Ripartizione con analisi specifiche dettagliate delle banche dati più utilizzate e dei dati ivi contenuti, cercando soluzioni a basso impatto per una più corretta manutenzione di essi.

Oltre all'analisi delle banche dati in uso, con cadenza almeno bisettimanale, nel 2020 è stato applicato anche un protocollo di pulizia e aggiornamento delle stesse, in modo da garantire informazioni di contatto sempre precise ed efficaci.

Vi è stato un boom di iscrizioni ai nostri canali social media, sui quali i cittadini ci hanno scritto sia domande, alle quali puntualmente abbiamo risposto, sia critiche, che sono state accettate ed indirizzate, ma anche lodi per il nostro lavoro e le campagne di informazione lanciate nel corso dell'anno.

**Comunicazione interna - Intranet aziendale Mysabes** – Su Mysabes è stata pubblicata la biblioteca "SABES Doc" nella quale, al 31.12.2020, erano stati caricati quasi 1.600 documenti accessibili a tutti i dipendenti. Numerosi collaboratori/trici sono stati appositamente formati per il caricamento dei documenti. La Ripartizione ha monitorato costantemente la correttezza dei documenti caricati.

**Frasario trilingue per collaboratori e collaboratrici** – Già nel 2019, sulla base di una raccolta di termini medici realizzata molti anni fa per i dipendenti del comprensorio sanitario di Bressanone, con il supporto di un esperto linguista la Ripartizione aveva iniziato a lavorare alla realizzazione di un frasario trilingue (italiano, tedesco e inglese) per il personale sanitario assunto senza attestato di bilinguismo. Nel 2020 sono stati ultimati i lavori di correzione e di impaginazione. Il frasario pratico, dal titolo "Come si dice...?", nelle sue due versioni (italiano/tedesco e tedesco/italiano) è stato quindi stampato e distribuito agli uffici assunzione comprensoriali per la consegna alle collaboratrici ed ai collaboratori neoassunti. La versione digitale del frasario si trova su mysabes.

**Privacy** - È stata creata una sezione "privacy" accessibile a tutto il personale dell'Azienda sempre tramite l'intranet mysabes. Oltre alla sezione dedicata alla privacy, sulla homepage dell'Azienda sanitaria sono state create sezioni ad hoc (ad es. per le informative relative al Covid). Ogni informativa è stata redatta in relazione all'argomento privacy trattato e formattata secondo il corporate design aziendale. Le sezioni dedicate alla privacy sono in costante aggiornamento sia in mysabes che su [www.sabes.it](http://www.sabes.it).

**Corporate Design** - La Ripartizione ha continuato a fornire supporto per l'impaginazione o la rielaborazione di moduli al fine di unificare tutta la modulistica aziendale. Ha collaborato con 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 (volantini, manifesti, power point, inserzioni, slides, ecc.) per diverse campagne.

**Campagne d'informazione e sensibilizzazione** - La Ripartizione ha curato tre importanti campagne d'informazione rivolte alla cittadinanza. Per ogni campagna è stato predisposto uno specifico piano di comunicazione nonché realizzato tutto il materiale grafico. Sono state anche create delle pagine dedicate sul sito internet dell'Azienda.

Campagne d'informazione per l'anno 2020:

- **Violenza contro gli operatori sanitari** - A causa dell'acutizzarsi di episodi di violenza verso i collaboratori dell'Azienda, in stretta collaborazione con il CUG è stata predisposta una campagna di sensibilizzazione con la produzione di manifesti e cartoline. Sulle cartoline sono state riportate scritte in 6 lingue. Il materiale è stato distribuito in tutti gli ospedali e distretti.
- **Contenimento liste d'attesa** - Per la parte di propria competenza, la Ripartizione ha dato supporto per l'implementazione del Piano aziendale per il contenimento dei tempi d'attesa. Nello specifico sono state predisposte una campagna informativa rivolta alla cittadinanza e una conferenza stampa per la presentazione del nuovo portale SaniBook e del numero unico 100 100, sono state programmate inserzioni sui principali media locali, è stata realizzata una brochure informativa "Informationsbroschüre zur Charta der Gesundheitsdienste" dove diverse sezioni sono dedicate alle modalità di prenotazione (stampa slittata al 2021), è stato predisposto materiale informativo (biglietto da visita e slides per monitor degli ospedali e dei treni SAT). Era inoltre stata prevista una partecipazione alla Fiera d'autunno 2020 con uno stand dedicato alle prenotazioni online grazie all'allestimento di tre postazioni PC per dimostrazioni pratiche su come si può procedere con una prenotazione tramite il sito SaniBook (fiera disdetta per Covid). A causa dell'emergenza Covid non è stato possibile implementare completamente alcune attività o altre sono addirittura state stoppage benché pronte.
- **AFA - Attività Fisica Adattata** - sono stati predisposti i moduli per l'adesione delle società sportive e per la prescrizione dell'attività da parte dei medici prescrittori. È stato predisposto un dépliant dove viene descritto il progetto e indicate le modalità di partecipazione. È stata creata una pagina dedicata su [www.asdaa.it](http://www.asdaa.it) alla sezione "servizi di informazione". La campagna è stata messa in standby a causa della chiusura delle palestre per la pandemia.

**Manifestazioni ed eventi** - Anche in occasione della Fiera d'Autunno 2020, la Ripartizione aveva avviato una collaborazione per l'allestimento di due stand, uno dedicato alla vaccinazione antinfluenzale e l'altro alle modalità di prenotazione con operatori del CUPP. La manifestazione è stata annullata per il riacutizzarsi dell'emergenza Covid.

Alla fine del 2019 erano iniziati i preparativi per il ciclo di conferenze "Forum Gesundheit Südtirol - Forum Salute Alto Adige", che prevedeva cinque conferenze su cinque argomenti diversi in cinque luoghi diversi da tenersi nel 2020. A causa della pandemia, è stato possibile realizzare solo una delle serate a tema che ha avuto luogo il 19 febbraio 2020. Le altre serate sono state rimandate.

**URP e Gestione reclami** – Gli Uffici Relazioni con il Pubblico (URP) 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'obiettivo è quello di agevolare i rapporti tra ente pubblico e cittadinanza, garantire il diritto d'accesso agli atti e favorire la trasparenza amministrativa.

Nell'anno 2020, presso gli URP degli ospedali di Bolzano, Merano, Bressanone, Brunico, il Punto informativo di Silandro nonché la Direzione generale sono state registrate complessivamente 3.787 segnalazioni fra lodi, richieste di informazioni e reclami.

I reclami hanno riguardato principalmente le contestazioni al tariffario o il pagamento del ticket (801), le carenze organizzative (371) e le difficoltà di prenotazione (239).

**Formazione** - Le collaboratrici ed i collaboratori della Ripartizione hanno preso parte a diversi corsi di formazione on-line su tematiche di comunicazione, management e di perfezionamento della lingua tedesca.

## 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
Sanitario	<b>Personale interno:</b>						
	personale dipendente	2.636,66	1.148,05	869,65	765,10	16,00	5.435,46
	di cui personale in comando ad altri enti	45,46	0,00	3,75			49,21
	<b>Personale esterno:</b>						
	Personale esterno con contratto di diritto privato (contratti d'opera)	80,48	19,30	30,00	10,00		139,78
	CO.CO.PRO	2,00					2,00
	Fornitura di personale da convenzioni con Aziende sanitarie, enti pubblici, strutture private...						0,00
Professionale	<b>Personale interno:</b>						
	personale dipendente	17,50	6,00	6,35	4,00	3,75	37,60
	di cui personale in comando ad altri enti						0,00
	<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	1,00					1,00	
Tecnico	<b>Personale interno:</b>						
	personale dipendente	754,15	570,40	266,75	247,00	2,50	1.840,80
	di cui personale in comando ad altri enti	1,00					1,00
	<b>Personale esterno:</b>						
	CO.CO.PRO				0,30		0,30
personale in comando da altri enti						0,00	
Amministrativo	<b>Personale interno:</b>						
	personale dipendente	586,65	216,60	139,85	128,25	49,30	1.120,65
	di cui personale in comando ad altri enti	5,95	1,00	1,00			7,95
	<b>Personale esterno:</b>						
CO.CO.PRO	4,00			0,20		4,20	
personale in comando da altri enti	2,85				2,00	4,85	
Altro personale	<b>esterno</b> (Taschengeld allievi, tirocinante e borsista...)						0,00
	<b>Totale</b>	4.025,88	1.959,35	1.307,85	1.154,35	73,55	8.520,98

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 ma anche di assunzioni nell'ambito della pandemia di Covid-19.

Si fa presente che dati delle tabelle 5.8.a.1, 5.8.a.2 e 5.8.a.3 sono solo parzialmente confrontabili con la tabella di nota integrativa NI 70.a perché nelle tabelle della relazione sulla gestione si considera il personale effettivamente in servizio.

## 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 2020	Motivazione nuova assunzione*
Comprensorio sanitario di BOZZANO	<b>Ruolo sanitario</b>					
	personale medico/veterinario	87,25	561,30	1.240.103,37	7.734.111,21	N/S
	pers. dirigente non medico	7,00	50,50	91.724,30	578.103,10	N/S
	personale non medico	211,50	1.401,93	1.097.428,28	7.114.638,07	N/S
	<b>Ruolo professionale</b>					
	pers. dirigente	-	-	-	-	N/S
	personale non dirigente	-	-	-	-	N/S
	<b>Ruolo tecnico</b>					
	pers. dirigente					
	personale non dirigente	74,85	467,87	285.575,23	1.687.061,25	N/S
Comprensorio sanitario di MERANO	<b>Ruolo amministrativo</b>					
	pers. dirigente	1,00	9,00	9.626,89	86.642,00	N
	personale non dirigente	108,30	593,70	513.536,67	2.554.383,69	N/S
	<b>Totale Comprensorio</b>	<b>489,90</b>	<b>3.084,30</b>	<b>3.237.994,74</b>	<b>19.754.939,32</b>	
	<b>Ruolo sanitario</b>					
	personale medico/veterinario	27,75	161,30	413.162,85	2.242.442,64	N/S
	pers. dirigente non medico	4,50	14,43	56.622,13	163.737,13	N/S
	personale non medico	73,75	563,60	400.949,19	2.865.634,17	N/S
	<b>Ruolo professionale</b>					
	pers. dirigente					
personale non dirigente						
Comprensorio sanitario di BRESCIANONE	<b>Ruolo tecnico</b>					
	pers. dirigente					
	personale non dirigente	52,85	356,80	215.196,35	1.181.025,01	N/S
	<b>Ruolo amministrativo</b>					
	pers. dirigente	1,00	5,50	9.626,89	52.947,89	N
	personale non dirigente	29,50	191,93	159.259,45	834.517,00	N/S
	<b>Totale Comprensorio</b>	<b>189,35</b>	<b>1.293,56</b>	<b>1.254.816,86</b>	<b>7.340.303,84</b>	
	<b>Ruolo sanitario</b>					
	personale medico/veterinario	29,55	190,83	467.868,69	2.968.828,39	N/S
	pers. dirigente non medico	6,00	32,60	76.769,29	355.744,21	N/S
personale non medico	58,60	424,33	315.824,24	2.135.715,35	N/S	
Comprensorio sanitario di BRUNICO	<b>Ruolo professionale</b>					
	pers. dirigente					
	personale non dirigente	1,60	21,97	23.099,39	264.915,14	N
	<b>Ruolo tecnico</b>					
	pers. dirigente					
	personale non dirigente	27,50	207,70	117.245,69	730.857,60	N/S
	<b>Ruolo amministrativo</b>					
	pers. dirigente					
	personale non dirigente	16,50	89,57	86.716,92	422.970,98	N/S
	<b>Totale Comprensorio</b>	<b>139,75</b>	<b>967,00</b>	<b>1.087.524,22</b>	<b>6.879.031,67</b>	
Comprensorio sanitario di ALTO ADIGE	<b>Ruolo sanitario</b>					
	personale medico/veterinario	17,00	125,13	234.241,76	1.724.202,98	N/S
	pers. dirigente non medico	1,00	21,00	21.943,73	230.409,21	N/S
	personale non medico	30,00	266,77	167.009,68	1.350.611,16	N/S
	<b>Ruolo professionale</b>					
	pers. dirigente					
	personale non dirigente	-	-	-	-	
	<b>Ruolo tecnico</b>					
	pers. dirigente					
	personale non dirigente	13,25	117,67	61.098,01	393.593,91	N/S
Azienda Sanitaria dell'Alto Adige	<b>Ruolo amministrativo</b>					
	pers. dirigente					
	personale non dirigente	4,00	25,80	26.270,36	115.676,06	N/S
	<b>Totale Comprensorio</b>	<b>65,25</b>	<b>556,37</b>	<b>510.563,54</b>	<b>3.814.493,32</b>	
	<b>Ruolo sanitario</b>					
	personale medico/veterinario	161,55	1.038,56	2.355.376,67	14.669.585,22	
	pers. dirigente non medico	18,50	118,53	247.059,45	1.327.993,65	
	personale non medico	373,85	2.656,63	1.981.211,39	13.466.598,75	
	<b>Ruolo professionale</b>					
	pers. dirigente	-	-	-	-	
personale non dirigente	1,60	21,97	23.099,39	264.915,14		
Azienda Sanitaria dell'Alto Adige	<b>Ruolo tecnico</b>					
	pers. dirigente	-	-	-	-	
	personale non dirigente	168,45	1.150,04	679.115,28	3.992.537,77	
	<b>Ruolo amministrativo</b>					
	pers. dirigente	2,00	14,50	19.253,78	139.589,89	
	personale non dirigente	158,30	901,00	785.783,40	3.927.547,73	
	<b>Totale Azienda</b>	<b>884,25</b>	<b>5.901,23</b>	<b>6.090.899,36</b>	<b>37.788.768,15</b>	

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

Al fine di contrastare e contenere il diffondersi del virus COVID-19 è stato possibile assumere ulteriore personale medico e infermieristico con contratti a tempo determinato.

### 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 2020
Comprensorio sanitario di BOLZANO	<b>Ruolo sanitario</b>				
	personale medico/veterinario	57,50	269,03	853.883,71	3.792.054,77
	personale dirigente non medico	10,00	49,24	110.181,39	540.415,59
	personale non medico	125,10	754,60	682.655,19	3.830.057,76
	<b>Ruolo professionale</b>				
	personale dirigente	-	-	-	-
	personale non dirigente	-	-	-	-
	<b>Ruolo tecnico</b>				
	personale dirigente	-	-	-	-
	personale non dirigente	47,40	295,30	190.621,94	1.071.440,03
	<b>Ruolo amministrativo</b>				
	personale dirigente	1,00	2,90	9.626,89	27.917,98
personale non dirigente	45,10	287,03	241.861,14	1.318.283,53	
<b>Totale Comprensorio</b>	<b>286,10</b>	<b>1.658,10</b>	<b>2.088.830,26</b>	<b>10.580.169,66</b>	
Comprensorio sanitario di MERANO	<b>Ruolo sanitario</b>				
	personale medico/veterinario	24,25	118,83	358.047,21	1.718.840,03
	personale dirigente non medico	1,50	8,00	21.486,15	85.029,41
	personale non medico	69,55	499,43	402.591,32	2.535.696,49
	<b>Ruolo professionale</b>				
	personale dirigente	1,00	12,00	17.248,06	206.976,78
	personale non dirigente	0,50	6,00	5.851,33	35.107,95
	<b>Ruolo tecnico</b>				
	personale dirigente	-	-	-	-
	personale non dirigente	46,00	287,93	185.359,12	1.026.556,29
	<b>Ruolo amministrativo</b>				
	personale dirigente	-	-	-	-
personale non dirigente	19,50	90,53	107.230,41	356.807,38	
<b>Totale Comprensorio</b>	<b>162,30</b>	<b>1.022,72</b>	<b>1.097.813,60</b>	<b>5.965.014,33</b>	
Comprensorio sanitario di BRESSANONE	<b>Ruolo sanitario</b>				
	personale medico/veterinario	18,30	115,80	275.373,62	1.595.599,84
	personale dirigente non medico	3,00	3,73	32.881,82	40.056,70
	personale non medico	46,10	289,00	260.651,00	1.478.662,46
	<b>Ruolo professionale</b>				
	personale dirigente				
	personale non dirigente				
	<b>Ruolo tecnico</b>				
	personale dirigente	19,75	148,27	84.113,17	542.255,47
	personale non dirigente	-	-	-	-
	<b>Ruolo amministrativo</b>				
	personale dirigente				
personale non dirigente	12,50	65,30	57.800,69	267.979,15	
<b>Totale Comprensorio</b>	<b>99,65</b>	<b>622,10</b>	<b>710.820,30</b>	<b>3.924.553,62</b>	
Comprensorio sanitario di BRUNICO	<b>Ruolo sanitario</b>				
	personale medico/veterinario	13,00	96,17	204.874,18	1.464.974,87
	personale dirigente non medico	4,00	34,87	40.795,28	334.781,27
	personale non medico	25,75	150,43	151.828,18	764.158,84
	<b>Ruolo professionale</b>				
	personale dirigente				
	personale non dirigente				
	<b>Ruolo tecnico</b>				
	personale dirigente				
	personale non dirigente	14,50	118,43	66.967,06	388.856,93
	<b>Ruolo amministrativo</b>				
	personale dirigente				
personale non dirigente	5,75	17,40	22.091,01	64.605,07	
<b>Totale Comprensorio</b>	<b>63,00</b>	<b>417,30</b>	<b>486.555,71</b>	<b>3.017.376,98</b>	
Azienda Sanitaria dell'Alto Adige	<b>Ruolo sanitario</b>				
	personale medico/veterinario	113,05	599,83	1.692.178,72	8.571.469,51
	personale dirigente non medico	18,50	95,84	205.344,64	1.000.282,97
	personale non medico	266,50	1.693,46	1.497.725,69	8.608.575,55
	<b>Ruolo professionale</b>				
	personale dirigente	1,00	12,00	17.248,06	206.976,78
	personale non dirigente	0,50	6,00	5.851,33	35.107,95
	<b>Ruolo tecnico</b>				
	personale dirigente	19,75	148,27	84.113,17	542.255,47
	personale non dirigente	107,90	701,66	442.948,12	2.486.853,25
	<b>Ruolo amministrativo</b>				
	personale dirigente	1,00	2,90	9.626,89	27.917,98
personale non dirigente	82,85	460,26	428.983,25	2.007.675,13	
<b>Totale Azienda</b>	<b>611,05</b>	<b>3.720,22</b>	<b>4.384.019,87</b>	<b>23.487.114,59</b>	

\* inteso come il numero di mesi che intercorrono dalla data di cessazione del rapporto di lavoro alla fine dell'anno 2020

Rispetto all'anno scorso sono diminuite le cessazioni.

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

Nel corso dell'anno 2020 lo staff sviluppo professionale nell'ambito infermieristico nonché il referente per l'aggiornamento in ambito medico hanno continuato ad organizzare eventi formativi multidisciplinari a livello aziendale. Si è proseguito anche con i progetti "relationship based care", "lean management" e "LEO" (leading an empowered organization) offrendo vari eventi formativi nell'ambito delle possibilità dovute alla pandemia. A causa della pandemia però si è dovuto durante la prima ondata rinviare all'autunno o addirittura cancellare molti corsi formativi. Per supportare e formare le figure professionali sanitarie nella lotta alla pandemia di Covid-19 sono stati proposti dei corsi online. Anche in autunno molti corsi interni sono stati proposti in modalità online.

Per quanto riguarda la valorizzazione è stato previsto un premio per le figure professionali prevalentemente dell'ambito sanitario che maggiormente erano coinvolte nella lotta alla pandemia di COVID-19 come le terapie intensive Covid o i cosiddetti reparti Covid.

Si è poi comunque continuato con la gestione omogenea a livello aziendale della produttività del personale di comparto. 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	113	1.749	1.691	4.617	3.957
	Ruolo professionale	3	4	9	19	12
	Ruolo tecnico	24	118	65	170	133
	Ruolo amministrativo	13	43	74	136	116
Merano	Ruolo sanitario	109	1.413	447	1.442	1.388
	Ruolo professionale	4	7	3	11	10
	Ruolo tecnico	22	227	17	68	59
	Ruolo amministrativo	7	112	15	39	37
Bressanone	Ruolo sanitario	95	1.491	442	1.483	1.111
	Ruolo professionale	5	8	7	13	11
	Ruolo tecnico	28	193	23	88	50
	Ruolo amministrativo	10	26	27	50	44
Brunico	Ruolo sanitario	950	1.884	306	1.278	823
	Ruolo professionale	2	2	2	8	4
	Ruolo tecnico	35	197	12	28	17
	Ruolo amministrativo	16	148	8	36	18
Totale Azienda	Ruolo sanitario	1.267	6.537	2.886	8.820	7.279
	Ruolo professionale	14	21	21	51	37
	Ruolo tecnico	109	735	117	354	259
	Ruolo amministrativo	46	329	124	261	215
	totale ruoli	1.436	7.622	3.148	9.486	7.790

All'inizio della pandemia sono stati rimandati o cancellati molti corsi interni. Nel corso del tempo è stato poi possibile offrire dei corsi interni online come webinar.

### 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	15.449,00	72,00	1.093,00	440,00	17.054,00
Merano	9.265,90	45,30	1.514,40	497,40	11.323,00
Bressanone	7.746,58	138,00	778,00	115,50	8.778,08
Brunico	10.053,20	44,00	1.114,18	643,73	11.855,11
Totale Azienda	42.514,68	299,30	4.499,58	1.696,63	49.010,19

Il numero di ore di partecipazione a corsi interni è diminuito a causa della sospensione dei corsi in presenza per gran parte dell'anno.

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	52.155,00	148,20	1.052,60	1.140,00	54.495,80
Merano	77.509,55	150,75	3.442,50	523,50	81.626,30
Bressanone	16.271,25	48,85	1.306,23	434,39	18.060,72
Brunico	12.468,07	110,37	107,43	309,33	12.995,20
<b>Totale Azienda</b>	<b>158.403,87</b>	<b>458,17</b>	<b>5.908,76</b>	<b>2.407,22</b>	<b>167.178,02</b>

Il numero di ore partecipazione a corsi esterni è diminuito a causa della sospensione dei corsi in presenza dovuta all'emergenza epidemiologica da COVID-19.

### 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 2020 (A)	Costi per aggiornamenti (B)	Resto (A-B)
Bolzano	medico	3.349.785,76	325.218,34	3.024.567,42
	non medico	1.197.846,94	149.042,46	1.048.804,48
	dirigenza	522.712,64	73.834,91	448.877,73
	<b>Totale comprensorio</b>	<b>5.070.345,34</b>	<b>548.095,71</b>	<b>4.522.249,63</b>
Merano	medico	1.345.719,50	246.822,68	1.098.896,82
	non medico	659.312,07	285.056,42	374.255,65
	dirigenza	172.110,09	29.579,21	142.530,88
	<b>Totale comprensorio</b>	<b>2.177.141,66</b>	<b>561.458,31</b>	<b>1.615.683,35</b>
Bressanone	medico	857.392,78	221.072,43	636.320,35
	non medico	409.522,06	203.347,91	206.174,15
	dirigenza	130.513,37	60.484,12	70.029,25
	<b>Totale comprensorio</b>	<b>1.397.428,21</b>	<b>484.904,46</b>	<b>912.523,75</b>
Brunico	medico	843.806,96	118.396,47	725.410,49
	non medico	370.595,11	142.138,17	228.456,94
	dirigenza	181.527,91	56.194,47	125.333,44
	<b>Totale comprensorio</b>	<b>1.395.929,98</b>	<b>316.729,11</b>	<b>1.079.200,87</b>
Azienda Sanitaria	medico	6.396.705,00	911.509,92	5.485.195,08
	non medico	2.637.276,18	779.584,96	1.857.691,22
	dirigenza	1.006.864,01	220.092,71	786.771,30
	<b>Totale Azienda</b>	<b>10.040.845,19</b>	<b>1.911.187,59</b>	<b>8.129.657,60</b>

A causa della sospensione dell'aggiornamento in presenza sono diminuiti notevolmente i rispettivi 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	876	35	24.789,38
Merano	0	0	0,00
Bressanone	91	3	2.840,20
Brunico	0	0	0,00
<b>totale</b>	<b>967</b>	<b>38</b>	<b>27.629,58</b>

#### Tirocinio (studenti di medicina)

Comprensorio	durata periodo internato (giornate)	numero tirocinanti	spesa sostenuta
Bolzano	2.184	77	35.732,43
Merano	661	23	10.699,89
Bressanone	1.260	38	25.059,40
Brunico	1.078	56	24.010,50
totale	5.183	194	95.502,22

#### Specializzandi che percepiscono compenso mensile

Comprensorio	durata periodo specializzazione (giornate)	numero specializzandi	spesa sostenuta
Bolzano	1.178	10	88.236,20
Merano	0	0	0,00
Bressanone	363	4	476,76
Brunico	0	0	0,00
totale	1.541	14	88.712,96

#### Specializzandi senza compenso (ufficio personale)

	durata periodo specializzazione (giornate)	numero specializzandi	spesa sostenuta
Bolzano	0	0	0,00
Merano	2.776	17	1.957,95
Bressanone	0	0	0,00
Brunico	0	0	0,00
totale	2.776	17	1.957,95

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

Con la sospensione per alcuni mesi delle autorizzazioni a tirocini, internati e specializzandi sono diminuite le relative spese sostenute.

### 5.8.d Politiche di valutazione ed incentivazione

A causa della pandemia sono stati rimandati alcuni progetti nell'ambito della cultura aziendale, la pianificazione del fabbisogno del personale o l'atto aziendale.

Anche il progetto delle liste di attesa è stato parzialmente modificato o sospeso, poiché per gran parte dell'anno è stato possibile solo garantire le cure di base e diverse visite specialistiche hanno dovuto essere rimandate. Tuttavia, lo strumento dell'istituto delle prestazioni aggiuntive è stato utilizzato nell'ambito delle possibilità per ridurre le liste d'attesa, ma anche, a causa della situazione eccezionale COVID-19, per ridurre le prestazioni di conseguenza sospese.

### 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)
COMPENSORIO SANITARIO DI BOLZANO	ruolo Sanitario	567.792,84	47.515,87	187.868,35	309.586,07	1.112.763,13	5.357.705,68	92.364,65	14.333,98
	ruolo Professionale	3.483,70	91,20	2.365,82	1.488,32	7.429,03	35.070,92	432,25	63,00
	ruolo Tecnico	162.163,39	13.917,97	85.728,18	39.227,35	301.036,89	1.427.226,57	11.746,30	1.614,50
	ruolo Amministrativo	111.646,03	4.457,08	45.777,72	47.598,40	209.479,23	1.038.879,25	16.932,65	2.649,00
	<b>Totale comprensorio</b>	<b>845.085,97</b>	<b>65.982,12</b>	<b>321.740,07</b>	<b>397.900,13</b>	<b>1.630.708,28</b>	<b>7.858.882,42</b>	<b>121.475,85</b>	<b>18.660,48</b>
COMPENSORIO SANITARIO DI MERANO	ruolo Sanitario	283.812,13	13.713,27	76.346,53	174.079,93	547.951,87	2.620.482,52	15.339,17	2.485,00
	ruolo Professionale	1.168,30	83,60	222,80	340,93	1.815,63	11.383,93		
	ruolo Tecnico	126.058,61	5.391,63	54.918,98	45.662,78	232.032,01	1.108.865,75	5.177,82	946,00
	ruolo Amministrativo	51.083,48	1.840,20	20.081,13	20.478,78	93.483,59	451.597,77	9.240,02	1.409,00
	<b>Totale comprensorio</b>	<b>462.122,52</b>	<b>21.028,70</b>	<b>151.569,45</b>	<b>240.562,43</b>	<b>875.283,10</b>	<b>4.192.329,97</b>	<b>29.757,00</b>	<b>4.840,00</b>
COMPENSORIO SANITARIO DI BRESCIANONE	ruolo Sanitario	205.304,31	11.469,15	49.669,33	109.000,95	375.443,74	1.836.126,05	4.499,00	673,00
	ruolo Professionale	1.383,17	91,20	166,07	1.695,60	3.336,03	14.781,70		
	ruolo Tecnico	60.294,60	3.341,72	20.057,13	15.568,98	99.262,43	509.100,25	5.225,00	716,00
	ruolo Amministrativo	29.996,08	944,30	10.463,98	9.390,20	50.794,57	270.952,20	2.137,00	334,00
	<b>Totale comprensorio</b>	<b>296.978,16</b>	<b>15.846,37</b>	<b>80.356,52</b>	<b>135.655,73</b>	<b>528.836,78</b>	<b>2.630.960,20</b>	<b>11.861,00</b>	<b>1.723,00</b>
COMPENSORIO SANITARIO DI BRUNICO	ruolo Sanitario	192.142,97	14.319,18	40.991,10	118.764,23	366.217,48	1.697.949,22	3.293,50	503,00
	ruolo Professionale	860,70	106,40	47,83	203,77	1.218,70	7.721,60		
	ruolo Tecnico	57.399,55	6.875,25	15.520,93	12.647,72	92.443,45	480.284,20	3.766,75	513,00
	ruolo Amministrativo	30.382,12	400,90	6.090,73	17.182,32	54.056,07	262.941,00	2.031,10	279,00
	<b>Totale comprensorio</b>	<b>280.785,33</b>	<b>21.701,73</b>	<b>62.650,60</b>	<b>148.798,03</b>	<b>513.935,70</b>	<b>2.448.896,02</b>	<b>9.091,35</b>	<b>1.295,00</b>
TOTALE AZIENDA	ruolo Sanitario	1.249.052,25	87.017,47	354.875,32	711.431,18	2.402.376,22	11.512.263,47	115.496,32	17.994,98
	ruolo Professionale	6.895,87	372,40	2.802,52	3.728,62	13.799,40	68.958,15	432,25	63,00
	ruolo Tecnico	405.916,15	29.526,57	176.225,23	113.106,83	724.774,78	3.525.476,77	25.915,87	3.789,50
	ruolo Amministrativo	223.107,71	7.642,48	82.413,57	94.649,70	407.813,46	2.024.370,22	30.340,77	4.671,00
	<b>Totale Azienda</b>	<b>1.884.971,98</b>	<b>124.558,92</b>	<b>616.316,63</b>	<b>922.916,33</b>	<b>3.548.763,86</b>	<b>17.131.068,60</b>	<b>172.185,20</b>	<b>26.518,48</b>

dati espressi in ore

Rispetto all'anno scorso, le maggiori differenze sono nelle assenze pagate "infortuni" e "malattia". Il motivo è la pandemia di Covid-19.

## 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

Grazie ad adeguate assegnazioni di mezzi finanziari da parte della Provincia e grazie all'utilizzo efficiente delle risorse, l'Azienda Sanitaria ha potuto definire per il 2020 **obiettivi economici** realistici, predisporre quindi un bilancio preventivo 2019 in pareggio, con ricavi e costi complessivi nella misura di 1.390.580.000 € (approvato con delibera n. 782 del 29 novembre 2019).

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale del 20 marzo 2013		Anno 2020	PREVENTIVO 2020	variazione consuntivo 2020/prev 2020	
				Importo	%
A)	VALORE DELLA PRODUZIONE	1.521.556.858,14	1.385.555.542,57	136.001.315,57	+ 9,82%
B)	COSTI DELLA PRODUZIONE	1.479.367.528,31	1.349.938.042,57	129.429.485,74	+ 9,59%
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>		<b>42.189.329,83</b>	<b>35.617.500,00</b>	<b>6.571.829,83</b>	<b>18,45%</b>
C)	PROVENTI E ONERI FINANZIARI	1.243,75	6.000,00	7.243,75	- 120,73%
D)	RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	121.917,54	-	121.917,54	
E)	PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	29.212.286,66	4.857.500,00	24.354.786,66	+ 501,39%
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>		<b>71.524.777,78</b>	<b>40.469.000,00</b>	<b>31.055.777,78</b>	<b>+ 76,74%</b>
Y)	IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	44.410.571,06	40.469.000,00	3.941.571,06	+ 9,74%
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>		<b>27.114.206,72</b>	<b>-</b>	<b>27.114.206,72</b>	

Alla fine dell'esercizio 2020, l'andamento dei costi e dei ricavi dell'attività ordinaria, presenta forti variazioni rispetto al bilancio di previsione 2020 principalmente a causa della **pandemia coronavirus**, con maggiori ricavi nella misura di circa 136 milioni di euro e maggiori costi nella misura di circa 129,43 milioni di euro, nonché un risultato economico di circa 6,57 milioni di euro. Insieme al risultato positivo derivante dalle altre poste di bilancio nell'importo complessivo di 20,54 milioni di euro, risulta un **utile di esercizio** nella misura di **27.114.206,72** euro.

### Valore della produzione

SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale del 20 marzo 2013		Anno 2020	Anno 2020 prev	variazione 2020cons/ 2020 prev	
				Importo	%
A)	VALORE DELLA PRODUZIONE				
1)	Contributi in c/esercizio	1.395.113.640,43	1.252.767.942,57	142.345.697,86	+ 11,36%
2)	Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	2.684,00	-	2.684,00	
3)	Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi	423.293,04	-	423.293,04	
4)	Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza	56.899.549,75	63.818.000,00	6.918.450,25	- 10,84%
5)	Concorsi, recuperi e rimborsi	24.067.725,89	18.485.000,00	5.582.725,89	+ 30,20%
6)	Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	15.099.195,71	20.300.000,00	5.200.804,29	- 25,62%
7)	Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	26.432.478,50	25.401.000,00	1.031.478,50	+ 4,06%
8)	Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	
9)	Altri ricavi e proventi	3.523.658,82	4.783.600,00	1.259.941,18	- 26,34%
<b>Totale A)</b>		<b>1.521.556.858,14</b>	<b>1.385.555.542,57</b>	<b>136.001.315,57</b>	<b>9,82%</b>

Gli ulteriori ricavi (+136 milioni di euro +9,82%) derivano da maggiori contributi da parte della Provincia e dello Stato nella misura di circa 142,35 milioni di euro e da una diminuzione dei ricavi propri nella misura di 6,34 milioni di euro. I maggiori contributi riguardano circa 61 milioni di euro di contributi dello Stato e circa altrettanti, 61 milioni di euro, di assegnazioni della Provincia per far fronte alla pandemia coronavirus. Di questi finanziamenti circa 84,6 milioni di euro sono stati utilizzati per la copertura dei costi COVID 2020 e circa 37,36 milioni di euro sono stati accantonati per l'utilizzo a copertura dei costi COVID 2021 o per l'abbattimento delle liste d'attesa (per la quota di 3,94 milioni). Le ulteriori assegnazioni da parte della Provincia - circa 30,93 milioni di euro - riguardano i finanziamenti dei diversi contratti di lavoro del personale dipendente, che al momento della predisposizione del bilancio preventivo non erano ancora stati assegnati.

I minori ricavi di complessivi 6,34 milioni di euro rispetto al preventivo si riferiscono a maggiori ricavi per rimborsi e recuperi (+5,58 milioni di euro), dei quali per pay-back nell'ambito farmaceutico (+5,54 milioni di euro), a minori ricavi per l'erogazione di prestazioni di ricovero e non di ricovero (-6,92 milioni di euro) a seguito della pandemia coronavirus e della connessa riduzione della "normale" attività di cura, a minori ricavi per Ticket (-5,2 milioni di euro, dei quali circa 1,88 milioni riguardano la modifica delle disposizioni relative all'accesso al pronto soccorso e circa 3,32 milioni di sono connessi alla riduzione della normale attività) ed a minori ricavi nei "proventi e oneri straordinari" (-1,26 milioni di euro), principalmente relativi a minori ricavi dalla gestione dei parcheggi e garage a seguito del diminuito utilizzo dovuto alla pandemia coronavirus.

Rispetto all'esercizio 2019 il valore della produzione è aumentato di circa 139,2 milioni di euro, + 10,07%.

## Costi della produzione

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale del 20 marzo 2013</i>	Anno 2020	PREVENTIVO 2020	variazione consuntivo 2020/prev 2020	
			Importo	%
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>			-	
1) Acquisti di beni	241.577.354,20	209.161.042,57	32.416.311,63	+ 15,50%
2) Acquisti di servizi sanitari	358.936.656,21	357.006.000,00	1.930.656,21	+ 0,54%
3) Acquisti di servizi non sanitari	69.016.445,61	69.865.500,00	- 849.054,39	- 1,22%
4) Manutenzione e riparazione	26.053.659,24	24.576.000,00	1.477.659,24	+ 6,01%
5) Godimento di beni di terzi	11.332.404,66	10.024.000,00	1.308.404,66	+ 13,05%
6) Costi del personale	675.169.008,23	638.988.000,00	36.181.008,23	+ 5,66%
7) Oneri diversi di gestione	3.017.024,54	3.526.500,00	- 509.475,46	- 14,45%
8) Ammortamenti	27.189.818,58	26.864.000,00	325.818,58	+ 1,21%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	1.299.903,42	1.050.000,00	249.903,42	+ 23,80%
10) Variazione delle rimanenze	- 18.947.394,31	155.000,00	- 19.102.394,31	- 12324,13%
11) Accantonamenti	84.722.647,93	8.722.000,00	76.000.647,93	+ 871,37%
<b>Totale B)</b>	<b>1.479.367.528,31</b>	<b>1.349.938.042,57</b>	<b>129.429.485,74</b>	<b>9,59%</b>

Nei costi della produzione, rispetto al preventivo 2020, tra aumenti e riduzioni, si registrano complessivi maggiori costi per circa 129,43 milioni di euro (+9,59%).

Dei maggiori costi (+129,43 milioni di euro), circa 85.000.000 sono stati sostenuti solamente per la lotta contro la pandemia coronavirus (vedasi tabella sottostante). Di questi 37,93 milioni di euro sono stati spesi per l'acquisto di beni sanitari e non sanitari, principalmente costi per test e materiale di protezione e disinfezione, al netto della variazione delle rimanenze, e per, e per l'acquisto di prestazioni sanitarie (esecuzione di Test COVID da parte dei MMG e dei PLS, delle farmacie convenzionate, della Croce Bianca e croce Rossa per l'elaborazione dei test nei laboratori in Austria e per l'accoglienza dei pazienti COVID nelle strutture private) sono stati spesi 24,14 milioni di euro. Le principali poste relative all'acquisto delle prestazioni non sanitarie (3,69 milioni di euro) sono servizi di lavanderia per 731.000 euro, trasporti non sanitari per 737.000 euro (importazione di materiale di protezione dalla Cina), campagne informative relative alle regole di comportamento durante la pandemia per la popolazione altoatesina per 1.303.000 euro e diversi servizi come trasporto e smaltimento rifiuti o servizi di sorveglianza.

I costi del personale nell'ambito dei costi COVID ammontano a circa 18,8 milioni di euro inclusa l'IRAP, considerando che il fabbisogno supplementare di personale è stato coperto principalmente con personale con contratto temporaneo, da personale con contratto a tempo determinato e con contratti di collaborazione, cosiddetti co.co.co. Inoltre, nei costi di personale, sono compresi circa 6,4 milioni di euro di premi speciali per il personale impegnato in ambito COVID.

D'altra parte, a causa della riduzione delle "normali" attività di cura e delle limitazioni, la crisi COVID ha portato risparmi in diversi ambiti (formazione, rimborsi spese per trasferte, minori attività di vaccinazione, minori recuperi e rimborsi agli assistiti). La misura di questi risparmi è difficile da calcolare, ma può essere quantificata in circa 16-18 milioni di euro.

## Costi della Produzione per il contrasto della Pandemia Covid

B) COSTI DELLA PRODUZIONE	
1) Acquisti di beni	44.877.956,29
2) Acquisti di servizi sanitari	24.139.855,04
3) Acquisti di servizi non sanitari	3.686.921,82
4) Manutenzione e riparazione	325.694,12
5) Godimento di beni di terzi	181.805,41
6) Costi del personale	18.695.647,25
7) Oneri diversi di gestione	-
8) Ammortamenti	-
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-
10) Variazione delle rimanenze	- 6.948.243,30
11) Accantonamenti	-
<b>Totale B)</b>	<b>84.959.636,63</b>

Dei maggiori costi rispetto al preventivo 2020 non correlati al COVID, i più significativi sono i maggiori costi per i vari contratti di lavoro del personale dipendente, pari a 30,93 milioni di euro, che figurano tra i costi del personale e gli accantonamenti della tabella sopra riportata "costi della produzione". Gli accantonamenti comprendono anche 38,9 milioni di euro, di cui 37,36 milioni di finanziamenti COVID non utilizzati nell'anno 2020, che rimangono quindi disponibili per essere utilizzati nel 2021. Senza tali accantonamenti, l'incremento dei costi rispetto al preventivo è del 6,75%.

Se si confrontano invece i costi della produzione 2020 depurati degli accantonamenti da riportare al 2021 di 38,29 milioni di euro (1.440.077.000 € circa) con quelli del 2019 (1.328.674.000 €), si registra un aumento complessivo dei costi di 112.403.000 € circa, ovvero **+8,46%**.

Per quanto riguarda la gestione straordinaria, si è conseguito un risultato estremamente positivo, soprattutto grazie alla cancellazione di fondi rischi (10,5 milioni di euro per contratti d'opera), l'eliminazione di fondi impropriamente accantonati per i contratti dei medici di base (4,26 milioni di euro) 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. Alla fine dell'esercizio 2020 il saldo di cassa in banca ammontava a 120.445.725,76 euro, rispetto alla consistenza finale dello scorso anno ammontante a 186.984.861,37 euro. Questa elevata giacenza di cassa è da ricondurre al fatto che la Provincia nuovamente, ha pagato ancora a dicembre 2020, la quota di parte corrente relativa al mese di gennaio 2021.

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 devono 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 e vengono recuperati solo quando i dipendenti lasciano l'azienda. 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 31.12.2020 sono maturati crediti verso dipendenti per 79.810.048,41 €, ma che per questi anticipi, e per i versamenti al Laborfonds (52.388.140,42 euro), esistono accantonamenti ai fondi TFR nella misura di 164.105.560,12 € 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 2018	Consuntivo 2019	Consuntivo 2020
1	Equilibrio economico generale (risultato di esercizio)	17.621.023,61	27.632.395,09	27.114.206,72
2	Equilibrio economico sanitario (differenza tra valore e costi della produzione rapportato al valore della produzione)	3,81%	3,88%	2,77%

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 diversi settori 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.

Nell'esercizio 2020 i maggiori costi nei settori sopra elencati, non solo sono stati compensati da maggiori assegnazioni da parte della Provincia e dello Stato, in particolare dalla concessione retroattiva di 28.250.000 euro da parte dello Stato per la copertura di costi COVID e da risparmi conseguiti rispetto al bilancio preventivo, ma è stato possibile conseguire nuovamente un risultato di esercizio estremamente positivo pari a 27.114.206,72 euro.

La differenza tra il valore della produzione (1.521.556.858,14 €) ed i costi di produzione (1.479.367.528,31 euro) ammontano a 42.189.329,83 euro che, in termini percentuali, corrisponde al 2,77%.

## 6.1.b Riepilogo finanziamento

Tabella 6.1.b riepilogo finanziamento

voce	consuntivo 2019	preventivo 2020	consuntivo 2020
<b>1.) costi compresa mobilità passiva</b>	<b>1.377.172.587,67</b>	<b>1.390.580.542,57</b>	<b>1.526.656.419,52</b>
di cui, oneri straordinari	7.520.246,57	152.500,00	2.856.458,28
<b>2.) finanziamento</b>	<b>1.404.804.982,76</b>	<b>1.390.580.542,57</b>	<b>1.553.770.626,24</b>
a) riserve da riporto utili*	-	-	-
b) entrate proprie (ticket ecc.)	68.478.764,57	62.434.600,00	57.896.931,77
c) proventi finanziari	9.160,95	15.000,00	11.187,43
d) fondi dal bilancio provinciale	1.247.099.668,23	1.252.767.942,57	1.395.534.249,47
e) sterilizzazioni	25.447.281,22	25.401.000,00	26.432.478,50
f) mobilità attiva	41.325.456,71	44.952.000,00	41.693.198,40
g) rivalutazioni	8.744,97	-	133.835,73
h) proventi straordinari	22.435.906,11	5.010.000,00	32.068.744,94
<b>3.) risultato</b>	<b>27.632.395,09</b>	<b>-</b>	<b>27.114.206,72</b>

## 6.1.c Misure di razionalizzazione

La Provincia, con delibera n. 982 del 19.11.2019, ha emesso per l'Azienda sanitaria le "direttive per il contenimento della spesa sanitaria per l'anno 2020" con l'obiettivo di garantire prioritariamente il pareggio di bilancio.

Considerati gli effetti della pandemia ed il persistere della crisi, la Provincia Autonoma di Bolzano ha adottato provvedimenti con lo scopo di limitare le conseguenze sui redditi delle famiglie, sui livelli occupazionali e sulla tenuta del sistema produttivo, oltre a garantire al sistema sanitario le risorse necessarie al contenimento della pandemia. Con Del. n. 818 del 27/10/2020 (Nota di aggiornamento al Documento di economia e finanza provinciale (NADEFP) 2021-2023) la Giunta Provinciale ha sospeso per l'esercizio 2020 l'applicazione delle misure di contenimento della spesa pubblica per gli enti del sistema territoriale



integrato. Gli enti sono comunque tenuti ad ispirarsi al principio del buon andamento dell'azione amministrativa ed a perseguire i principi cardine di economicità, efficacia ed efficienza.

L'Azienda sanitaria si è adoperata per adottare tutte le misure necessarie ad affrontare l'improvvisa emergenza legata all'epidemia da COVID-19 nei primi mesi del 2020 anche adottando misure volte a contrastarne la diffusione. Le misure per l'attuazione della riforma sanitaria e amministrativa, attraverso cui è prevedibile conseguire al contempo effetti sinergici e risparmi o minori aumenti dei costi proseguono anche se sono inevitabilmente condizionate dalla situazione di emergenza. Anche nell'ambito dei progetti in corso (progetto PAC, Management dei processi, concetto di logistica), l'Azienda prosegue 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.

## Assistenza farmaceutica ed erogazione di dispositivi medici

Tabella 6.1.c.1 assistenza farmaceutica ospedaliera e convenzionata

conto	descrizione	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Consuntivo 2018	Consuntivo 2019	Consuntivo 2020
300.100.12	medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	72.824.861,93	75.607.963,46	80.296.331,56	87.520.142,78	91.176.700,94
300.100.22	prodotti farmaceutici distribuzione per conto legge n. 405/2001 art. 8 lett. A)	8.985.402,34	8.737.960,49	9.373.040,13	10.592.177,20	11.957.915,76
300.100.25	medicinali senza AIC	1.354.514,90	1.432.657,16	1.436.062,66	1.090.070,07	1.124.515,38
300.100.32	ossigeno e altri gas medicali con AIC	1.712.662,66	1.679.429,35	1.731.026,15	1.741.021,98	1.838.445,91
300.100.33	ossigeno e altri gas medicali senza AIC	126.622,65	140.893,53	125.816,85	170.547,14	177.392,43
300.100.41	emoderivati di produzione regionale da aziende sanitarie pubbliche extra PAB (mobilità compensata)	0,00	0,00	10.744,80	0,00	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	665.728,40	682.592,64	764.227,72	763.810,32	863.608,00
	<b>Totale prodotti farmaceutici ed emoderivati</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>	<b>107.138.578,42</b>
370.100.10	farmacie private	46.283.253,46	45.358.467,38	43.732.511,09	42.973.039,98	42.147.432,32
370.100.20	farmacie comunali	2.237.691,13	2.195.000,42	2.136.944,37	1.968.920,62	1.855.771,07
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>48.544.018,91</b>	<b>47.576.542,12</b>	<b>45.892.529,78</b>	<b>44.965.034,92</b>	<b>44.026.277,71</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)	55.312,90	64.176,91	75.769,76	84.620,58	92.794,10
400.960.15	spese per la distribuzione diretta dei farmaci - legge n. 405/2001 art. 8 lett. a) - da privato della PAB	922.953,50	1.051.288,30	1.246.049,97	1.475.801,75	1.791.118,38
	<b>totale spesa farmaceutica per la distribuzione diretta dei farmaci</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>1.883.912,48</b>
	<b>totale spesa farmaceutica</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>	<b>153.048.768,61</b>

conto	descrizione	Delta 2016 - 2017	Delta 2016 - 2018	Delta 2016 - 2019	Delta 2016 - 2020
300.100.12	medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	2.783.101,53	7.471.469,63	14.695.280,85	18.351.839,01
300.100.22	prodotti farmaceutici distribuzione per conto legge n. 405/2001 art. 8 lett. A)	-247.441,85	387.637,79	1.606.774,86	2.972.513,42
300.100.25	medicinali senza AIC	78.142,26	81.547,76	-264.444,83	-229.999,52
300.100.32	ossigeno e altri gas medicali con AIC	-33.233,31	18.363,49	28.359,32	125.783,25
300.100.33	ossigeno e altri gas medicali senza AIC	14.270,88	-805,80	43.924,49	50.769,78
300.100.41	emoderivati di produzione regionale da aziende sanitarie pubbliche extra PAB (mobilità compensata)	0,00	10.744,80	0,00	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	16.864,24	98.499,32	98.081,92	197.879,60
	<b>Totale prodotti farmaceutici ed emoderivati</b>	<b>2.611.703,75</b>	<b>8.067.456,99</b>	<b>16.207.976,61</b>	<b>21.468.785,54</b>
370.100.10	farmacie private	-924.786,08	-2.550.742,37	-3.310.213,48	-4.135.821,14
370.100.20	farmacie comunali	-42.690,71	-100.746,76	-268.770,51	-381.920,06
370.100.30	contributo ex art. 20 DPR 64/89	0,00	0,00	0,00	0,00
	<b>Totale farmaceutica convenzionata</b>	<b>-967.476,79</b>	<b>-2.651.489,13</b>	<b>-3.578.983,99</b>	<b>-4.517.741,20</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)	8.864,01	20.456,86	29.307,68	37.481,20
400.960.15	spese per la distribuzione diretta dei farmaci - legge n. 405/2001 art. 8 lett. a) - da privato della PAB	128.334,80	323.096,47	552.848,25	868.164,88
	<b>totale spesa farmaceutica per la distribuzione diretta dei farmaci</b>	<b>137.198,81</b>	<b>343.553,33</b>	<b>582.155,93</b>	<b>905.646,08</b>
	<b>totale spesa farmaceutica</b>	<b>1.781.425,77</b>	<b>5.759.521,19</b>	<b>13.211.148,55</b>	<b>17.856.690,42</b>

Per commentare i dati sopra evidenziati si rimanda alla relazione "L'utilizzo di farmaci e dispositivi medici nell'anno 2020" in fase di elaborazione da parte del servizio farmaceutico.

### Rimborsi e contributi

Le deliberazioni della Giunta Provinciale n. 288 del 27.02.2012 e n. 1687 del 12.11.2012, riguardanti i nuovi criteri e l'applicazione del "Rilevamento unificato di reddito e patrimonio" (DURP) in materia di rimborsi per le prestazioni specialistiche, la deliberazione della Giunta Provinciale n. 766 del 09.05.2011, relativa alla riduzione dei rimborsi per l'assistenza odontoiatrica per effetto dell'applicazione del DURP e la deliberazione n. 2081 del 30.12.2011 relativa ai rimborsi per i ricoveri in Italia, continuano a comportare riduzioni nel costo dei rimborsi agli assistiti. La diminuzione dei costi totali di 2.601.000 euro, da circa 5.990.000 euro nel 2019 a 3.389.000 euro nel 2020, è dovuta principalmente alla riduzione della richiesta di prestazioni da parte degli assistiti nei tempi della pandemia coronavirus. (vedasi tabella sottostante)

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

conto	descrizione	Consuntivo 2016	Consuntivo 2017	Consuntivo 2018	Consuntivo 2019	Consuntivo 2020
420.100.10	rimborsi per ricoveri in Italia	1.245.571,00	1.043.895,14	575.531,08	591.411,99	483.369,74
420.110.10	rimborsi per ricover all'Estero	325.107,13	260.527,78	202.322,76	203.077,10	153.302,16
420.120.10	rimborsi per assistenza integrativa	16.231,77	14.250,98	16.907,39	3.108,92	6.492,67
420.130.10	rimborsi per assistenza medico-generica	60,00	40,00	0,00	0,00	0,00
420.130.20	rimborsi per parto a domicilio (LP 33/88 art. 21)	14.460,88	16.526,72	25.306,54	17.559,64	26.339,46
420.140.10	rimborsi per prestazioni specialistiche in Italia	1.527.272,24	1.574.146,83	1.204.847,10	1.427.878,82	764.223,71
420.140.20	rimborsi per prestazioni specialistiche all'estero	20.133,61	26.415,53	14.118,14	17.062,83	14.403,99
420.150.10	rimborsi per assistenza odontoiatrica LP 16/88	3.256.913,08	3.004.737,29	2.791.953,52	2.826.333,35	1.630.237,16
420.200.10	contributi, assegni e sussidi vari per assistenza medico generica	2.422,42	2.029,36	1.594,80	1.134,28	574,00
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	627.385,17	650.896,99	677.203,17	684.219,32	75.119,00
420.230.20	contributi ad associazioni ed a enti di non volontariato	0,00	0,00	0,00	6.000,00	0,00
420.240.10	altri contributi ad assistiti	47.293,12	104.257,76	125.824,94	124.362,27	144.431,42
420.300.10	premio operosità pazienti psichiatrici	56.913,72	47.371,00	43.487,00	46.613,00	50.631,00
420.400.10	trasferimenti a istituto zooprofilattico sperim. art. 3 D.lgs. 51/92	41.719,43	39.256,68	44.192,67	41.154,79	39.542,27
420.410.10	trasferimenti a bilancio dello Stato art. 3 D.lgs. 51/92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	<b>totale</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>	<b>3.388.666,58</b>

conto	descrizione	Delta 2016 - 2017	Delta 2016 - 2018	Delta 2016 - 2019	Delta 2016 - 2020
420.100.10	rimborsi per ricoveri in Italia	-201.675,86	-670.039,92	-654.159,01	-762.201,26
420.110.10	rimborsi per ricover all'Estero	-64.579,35	-122.784,37	-122.030,03	-171.804,97
420.120.10	rimborsi per assistenza integrativa	-1.980,79	675,62	-13.122,85	-9.739,10
420.130.10	rimborsi per assistenza medico-generica	-20,00	-60,00	-60,00	-60,00
420.130.20	rimborsi per parto a domicilio (LP 33/88 art. 21)	2.065,84	10.845,66	3.098,76	11.878,58
420.140.10	rimborsi per prestazioni specialistiche in Italia	46.874,59	-322.425,14	-99.393,42	-763.048,53
420.140.20	rimborsi per prestazioni specialistiche all'estero	6.281,92	-6.015,47	-3.070,78	-5.729,62
420.150.10	rimborsi per assistenza odontoiatrica LP 16/88	-252.175,79	-464.959,56	-430.579,73	-1.626.675,92
420.200.10	contributi, assegni e sussidi vari per assistenza medico generica	-393,06	-827,62	-1.288,14	-1.848,42
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	23.511,82	49.818,00	56.834,15	-552.266,17
420.230.20	contributi ad associazioni ed a enti di non volontariato	0,00	0,00	6.000,00	0,00
420.240.10	altri contributi ad assistiti	56.964,64	78.531,82	77.069,15	97.138,30
420.300.10	premio operosità pazienti psichiatrici	-9.542,72	-13.426,72	-10.300,72	-6.282,72
420.400.10	trasferimenti a istituto zooprofilattico sperim. art. 3 D.lgs. 51/92	-2.462,75	2.473,24	-564,64	-2.177,16
420.410.10	trasferimenti a bilancio dello Stato art. 3 D.lgs. 51/92	0,00	0,00	0,00	0,00
	<b>totale</b>	<b>-397.131,51</b>	<b>-1.458.194,46</b>	<b>-1.191.567,26</b>	<b>-3.792.816,99</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.

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

- Andamento della gestione economica
- 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 2019, bilancio preventivo 2020 e bilancio di chiusura 2020, 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 2019 e 2020. 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 2019 e 2020 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	186.985	77.840	70.797	162.399	84.443	34.871	24.246	21.410	13.299	10.197	29.695	12.781
TOTALE ENTRATE	3.951	97.800	214.748	41.465	67.563	110.083	117.178	115.529	109.081	126.710	97.931	253.432
TOTALE USCITE	113.096	104.843	123.146	119.421	117.135	120.708	120.014	123.640	112.183	107.212	114.845	145.767
Saldo mensile	-109.145	-7.043	91.602	-77.956	-49.572	-10.625	-2.836	-8.111	-3.102	19.498	-16.914	107.665
Saldo progressivo	77.840	70.797	162.399	84.443	34.871	24.246	21.410	13.299	10.197	29.695	12.781	120.446

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 2020, in fase di predisposizione del bilancio era stato previsto un fabbisogno complessivo di 1.357.941.000 euro, per quanto all'inizio del 2020 fosse a disposizione

un'iniziale consistenza di cassa di circa 186.985.000 euro. Per l'anno 2020 non si è verificata la necessità di fare ricorso all'anticipazione di cassa concessa dalla banca, per cui non sono stati rilevati interessi passivi. Il complessivo fabbisogno di cassa 2020 è stato di 1.422.011.210,69 €, circa 64.000.000 di euro in più di quanto programmato. Le ragioni dell'aumento del fabbisogno di cassa sono principalmente i maggiori costi per la pandemia coronavirus, l'applicazione dei nuovi contratti del personale dipendente e l'ulteriore fabbisogno di cassa dovuto al trasferimento della competenza per la costruzione della nuova clinica di Bolzano. Il saldo di cassa sul conto di tesoreria alla fine dell'anno 2020 ammonta a 120.446.000 € circa; pertanto per gennaio 2021 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 2020, 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 2020	CONSUNTIVO 2020	VARIAZIONE PREVENTIVO / CONSUNTIVO	
			Importo	%
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>				
1) Contributi in c/esercizio	1.252.767.942,57	1.395.113.640,43	142.345.697,86	+ 11,36%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	0,00	-2.684,00	-2.684,00	-
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	0,00	423.293,04	423.293,04	-
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	63.818.000,00	56.899.549,75	-6.918.450,25	- 10,84%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	18.485.000,00	24.067.725,89	5.582.725,89	+ 30,20%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	20.300.000,00	15.099.195,71	-5.200.804,29	- 25,62%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	25.401.000,00	26.432.478,50	1.031.478,50	+ 4,06%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0,00	0,00	0,00	-
9) Altri ricavi e proventi	4.783.600,00	3.523.658,82	-1.259.941,18	- 26,34%
<b>Totale A)</b>	<b>1.385.555.542,57</b>	<b>1.521.556.858,14</b>	<b>136.001.315,57</b>	<b>+ 9,82%</b>
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>				
1) Acquisti di beni	209.161.042,57	241.577.354,20	32.416.311,63	+ 15,50%
2) Acquisti di servizi sanitari	357.006.000,00	358.936.656,21	1.930.656,21	+ 0,54%
3) Acquisti di servizi non sanitari	69.865.500,00	69.016.445,61	-849.054,39	- 1,22%
4) Manutenzione e riparazione	24.576.000,00	26.053.659,24	1.477.659,24	+ 6,01%
5) Godimento di beni di terzi	10.024.000,00	11.332.404,66	1.308.404,66	+ 13,05%
6) Costi del personale	638.988.000,00	675.169.008,23	36.181.008,23	+ 5,66%
7) Oneri diversi di gestione	3.526.500,00	3.017.024,54	-509.475,46	- 14,45%
8) Ammortamenti	26.864.000,00	27.189.818,58	325.818,58	+ 1,21%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	1.050.000,00	1.299.903,42	249.903,42	+ 23,80%
10) Variazione delle rimanenze	155.000,00	-18.947.394,31	-19.102.394,31	- 12324,13%
11) Accantonamenti	8.722.000,00	84.722.647,93	76.000.647,93	+ 871,37%
<b>Totale B)</b>	<b>1.349.938.042,57</b>	<b>1.479.367.528,31</b>	<b>129.429.485,74</b>	<b>+ 9,59%</b>
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>35.617.500,00</b>	<b>42.189.329,83</b>	<b>6.571.829,83</b>	<b>+ 18,45%</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	15.000,00	11.187,43	-3.812,57	- 25,42%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	21.000,00	9.943,68	-11.056,32	- 52,65%
<b>Totale C)</b>	<b>-6.000,00</b>	<b>1.243,75</b>	<b>7.243,75</b>	<b>- 120,73%</b>
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>				
1) Rivalutazioni	0,00	133.835,73	133.835,73	-
2) Svalutazioni	0,00	11.918,19	11.918,19	-
<b>Totale D)</b>	<b>0,00</b>	<b>121.917,54</b>	<b>121.917,54</b>	<b>-</b>
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>				
1) Proventi straordinari	5.010.000,00	32.068.744,94	27.058.744,94	+ 540,09%
2) Oneri straordinari	152.500,00	2.856.458,28	2.703.958,28	+ 1773,09%
<b>Totale E)</b>	<b>4.857.500,00</b>	<b>29.212.286,66</b>	<b>24.354.786,66</b>	<b>+ 501,39%</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>40.469.000,00</b>	<b>71.524.777,78</b>	<b>31.055.777,78</b>	<b>+ 76,74%</b>
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>				
1) IRAP	40.469.000,00	44.410.571,06	3.941.571,06	+ 9,74%
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>40.469.000,00</b>	<b>44.410.571,06</b>	<b>3.941.571,06</b>	<b>+ 9,74%</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>0,00</b>	<b>27.114.206,72</b>	<b>27.114.206,72</b>	<b>-</b>

Con riferimento alle motivazioni degli scostamenti tra il preventivo e consuntivo 2020 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 2018	Consuntivo 2019	Consuntivo 2020
1	Incidenza dei contributi in c/esercizio della PAB* sul totale valore della produzione	89,83%	90,19%	89,79%
2	Incidenza delle entrate proprie** (compresa mobilità attiva) sul totale valore della produzione	8,26%	7,94%	6,55%
3	Incidenza delle entrate proprie (al netto della mobilità attiva) sul valore della produzione	4,99%	4,95%	3,81%
4	Incidenza dei costi del personale*** sul totale costi della produzione	48,33%	47,40%	45,64%
5	Incidenza degli acquisti di beni sanitari e non sanitari sul totale costi della produzione	14,81%	15,11%	16,33%
6	Incidenza degli acquisti di servizi sanitari e non sanitari sul totale costi della produzione	31,30%	30,60%	28,93%
7	Incidenza degli acquisti di servizi sanitari e non sanitari (al netto della mobilità passiva) sul totale costi della produzione	28,69%	28,03%	26,78%

\* 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 2019 un lieve decremento dell'incidenza dei contributi provinciali per la spesa corrente ed una diminuzione dell'incidenza delle entrate "proprie" nell'ambito del valore della produzione (da un lato a causa della messa a disposizione da parte dello Stato di circa 28.922.000 euro a copertura dei costi COVID e per la ricerca, e dall'altro lato a causa della riduzione della normale attività di cura a causa dell'emergenza COVID);
- l'incidenza dei costi del personale sui costi della produzione, dopo una diminuzione nel 2019, diminuisce di nuovo nel 2020, la diminuzione è dovuta tra il resto al fatto che, nell'anno 2020 altre categorie di costo, come l'acquisto di beni (+20,36%), hanno mostrato tassi di crescita molto più elevati rispetto al costo del personale (7,21% - 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 2018	consuntivo 2019	consuntivo 2020
1	Incidenza dei costi del Personale dirigente medico sul totale dei Costi del personale	34,52%	34,93%	34,71%
2	Incidenza dei costi del Personale dirigente non medico sul totale dei Costi del personale	4,77%	4,79%	4,62%
3	Incidenza dei costi del Personale comparto ruolo sanitario sul totale dei Costi del personale	38,63%	38,52%	39,00%

### 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 31/12/2020
<b>ATTIVO IMMOBILIZZATO</b>	
Totale immobilizzazioni immateriali (I)	306.231.579,53
Totale immobilizzazioni materiali (II)	56.857.149,31
Totale immobilizzazioni finanziarie oltre 12 mesi (III):	128.836.067,56
<i>crediti finanziari (immobilizzazioni finanziarie oltre 12 mesi)</i>	128.400.280,72
<i>titoli (immobilizzaz finanziarie)</i>	435.786,84
<i>crediti oltre 12 mesi</i>	156.532.450,31
<b>TOTALE ATTIVO IMMOBILIZZATO</b>	<b>648.457.246,71</b>
<b>ATTIVO CIRCOLANTE</b>	
Totale rimanenze (I)	60.841.426,91
risconti attivi	4.711.165,50
<b>DISPONIBILITÀ NON LIQUIDE</b>	<b>65.552.592,41</b>
ratei attivi	-
immobilizzazioni finanziarie entro 12 mesi	3.800.000,00
Crediti entro 12 mesi (II)	371.262.443,41
<b>DISPONIBILITÀ LIQUIDE DIFFERITE</b>	<b>375.062.443,41</b>
Att. fin. che non costituiscono imm.ni (III)	-
Totale disponibilità liquide (IV)	120.828.784,39
<b>DISPONIBILITÀ LIQUIDE IMMEDIATE</b>	<b>120.828.784,39</b>
<b>TOTALE ATTIVO CIRCOLANTE</b>	<b>561.443.820,21</b>
<b>TOTALE IMPIEGHI</b>	<b>1.209.901.066,92</b>



Fonti	importi al 31/12/2020
<b>PATRIMONIO NETTO (CAPITALIZZAZIONI)</b>	
Fondo di dotazione (I)	- 12.802.833,93
Finanziamenti per investimenti (II)	539.001.204,13
Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti e altre riserve (III-IV)	28.692.126,04
Contributi per ripiani perdite (V)	-
Utili (Perdite) portati a nuovo (VI)	33.930.629,47
Utile (Perdita) dell'esercizio (VII)	27.114.206,72
<b>TOTALE PATRIMONIO NETTO (CAPITALIZZAZIONI)</b>	<b>615.935.332,43</b>
<b>REDIMIBILITÀ (PASSIVO CONSOLIDATO)</b>	
Fondi rischi e oneri oltre 12 mesi	29.596.444,25
Fondi TFR oltre 12 mesi	160.392.056,06
Debiti oltre 12 mesi	27.820.128,66
<b>TOTALE REDIMIBILITÀ (PASSIVO CONSOLIDATO)</b>	<b>217.808.628,97</b>
<b>ESIGIBILITÀ (PASSIVITÀ A BREVE)</b>	
fondi rischi e oneri entro 12 mesi	76.382.700,96
fondi TFR entro 12 mesi	4.069.000,00
Debiti entro 12 mesi	285.921.866,96
Ratei e risconti passivi	9.783.537,60
<b>TOTALE ESIGIBILITÀ (PASSIVITÀ A BREVE)</b>	<b>376.157.105,52</b>
<b>TOTALE FONTI</b>	<b>1.209.901.066,92</b>

#### 6.2.c.4 Indici patrimoniali

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

ANALISI ATTIVO			Consuntivo 2018	Consuntivo 2019	Consuntivo 2020
impieghi	elasticità impieghi	attivo circolante / totale impieghi	42,55%	43,54%	46,40%
	rigidità impieghi	attivo immobilizzato / totale impieghi	57,45%	56,46%	53,60%

**Gli indici di elasticità e di rigidità degli impieghi** indicano la capacità dell'Azienda di modificare la propria struttura produttiva. Rispetto al 2019 si registra un ulteriore 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 2018	Consuntivo 2019	Consuntivo 2020
fonti	capitalizzazione	patrimonio netto / totale fonti	49,37%	51,10%	50,91%
	indebitamento	(esigibilità + redimibilità) / totale fonti	50,63%	48,90%	49,09%
margine di struttura	primario	patrimonio netto / attivo immobilizzato netto	85,93%	90,50%	94,98%
	secondario	(patrimonio netto + passivo consolidato) / attivo immobilizzato netto	128,57%	131,47%	128,57%

**L'indice di capitalizzazione** evidenzia la combinazione tra capitale di rischio e mezzi di terzi. Con l'aumento dei debiti a breve (+124,41 milioni di euro) e l'aumento del

patrimonio netto (+ **142,95** milioni di euro), la quota di patrimonio netto sul totale delle fonti di finanziamento (totale passività) è aumentata rispetto al 2019.

**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. La quota dell'attivo immobilizzato netto finanziata dal patrimonio netto presenta un forte incremento rispetto al 2019.

**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 leggera diminuzione, non evidenzia alcuno squilibrio temporale tra attività e passività, essendo ampiamente superiore a 100.

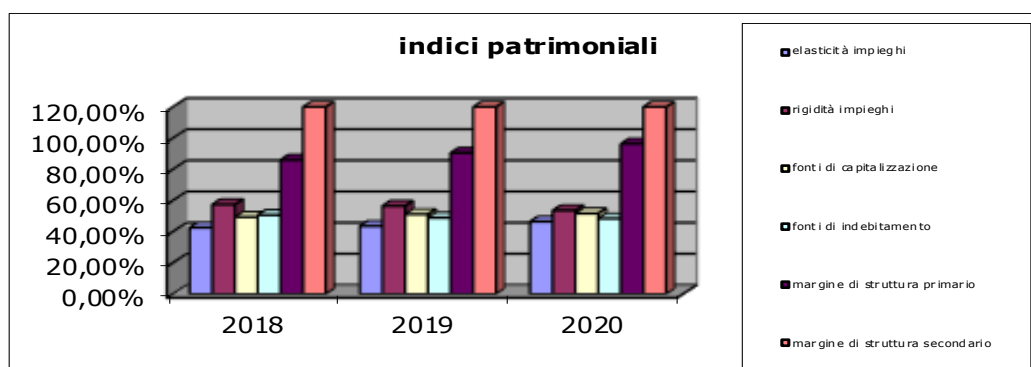


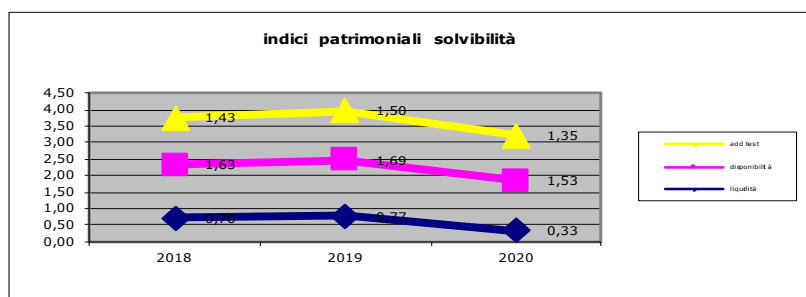
Tabella 6.2.c.4.c Indici patrimoniali di solvibilità:

ANALISI DELLA SOLVIBILITÀ			Consuntivo 2018	Consuntivo 2019	Consuntivo 2020
indici analisi finanziaria	liquidità	liquidità immediate / esigibilità	0,70	0,77	0,32
	disponibilità	(liquidità + disponibilità) / esigibilità	1,63	1,69	1,49
	acid test	liquidità immediate e differite / esigibilità	1,43	1,50	1,32

**L'indice di liquidità** misura la capacità dell'azienda di fronteggiare gli impegni a breve con le sole liquidità immediate. Un indice dello 0,33 testimonia che l'Azienda attraverso le disponibilità immediatamente liquide (fondo cassa alla fine dell'esercizio nella misura di 120 milioni) riesce a coprire solo ca. il 33% 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 1,53.

**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, nonostante il forte calo dal 2019 al 2020, 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 2018	Consuntivo 2019	Consuntivo 2020
1	Indice di elasticità finanziaria (capitale circolante netto/valore della produzione)	11,13%	12,12%	12,18%
2	Indice di onerosità (oneri finanziari/debiti finanziari)	108,73%	183,80%	2,45%
3	Dilazione media dei debiti (debiti verso fornitori/acquisti*360gg)	51,76	<b>44,86</b>	64,60

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. Rispetto al 2019, nel 2020 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 2019, nel 2020 l'indice è molto migliorato (a causa del fatto che nel 2020 non sono stati rilevati interessi per anticipazione di cassa e solo bassi interessi di mora nei confronti di fornitori).

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 molto peggiorato, la causa di questo valore sono alcuni debiti commerciali contestati.

### 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	28.264.777,29	62.911.923,65	91.176.700,94
prodotti farmaceutici distribuiti direttamente - legge n.405/2001 art.8 lett.a)	-	11.957.915,76	11.957.915,76
medicinali senza aic	629.728,61	494.786,77	1.124.515,38
ossigeno e altri gas medicali con AIC	275.766,89	1.562.679,02	1.838.445,91
ossigeno e altri gas medicali senza AIC	5.321,77	172.070,66	177.392,43
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	-	44.412,00	44.412,00
sangue ed emocomponenti da altri soggetti	-	-	-
prodotti dietetici	86.360,80	777.247,20	863.608,00
materiali per la profilassi (vaccini)	365.375,30	4.854.271,87	5.219.647,17
prodotti chimici	38.480,91	164.050,18	202.531,09
dispositivi medici	33.383.990,57	16.442.861,03	49.826.851,60
dispositivi medici impiantabili attivi	2.931.058,88	29.606,66	2.960.665,54
dispositivi medico diagnostici in vitro (ivd)	5.478.998,75	28.764.743,45	34.243.742,20
presidi sanitari per diabetici - art. 3, legge nr. 115/1987 - distribuzione per conto dell'Azienda	-	7.210,20	7.210,20
materiali e prodotti per uso veterinario	-	6.775,87	6.775,87
altri beni e prodotti sanitari	12.282.527,42	10.892.052,61	23.174.580,03
<b>TOTALE ACQUISTI DI BENI SANITARI</b>	<b>83.742.387,20</b>	<b>139.082.606,92</b>	<b>222.824.994,12</b>
<b>B) ACQUISTI DI BENI NON SANITARI</b>			
Prodotti alimentari	274.674,96	4.303.240,96	4.577.915,92
Tessili e vestiario	476.795,11	811.840,33	1.288.635,44
Materiale per la pulizia e di convivenza	1.489.027,26	1.679.115,84	3.168.143,10
Metano - gas di città	1.712.839,47	1.292.142,05	3.004.981,52
Gasolio ed altri combustibili	19.149,54	938.327,52	957.477,06
Carburanti e lubrificanti	108.949,46	280.155,74	389.105,20
Cancelleria, stampati e materiali di consumo per l'informatica	375.837,60	1.258.238,93	1.634.076,53
Acquisti di altri beni non sanitari	182.577,37	252.130,65	434.708,02
<b>MATERIALI ED ACCESSORI PER MANUTENZIONE</b>			
Materiali ed accessori per manutenzione di immobili	929.124,15	1.453.245,47	2.382.369,62
Materiali ed accessori per manutenzione di attrezzature sanitarie	5.155,58	510.402,43	515.558,01
Materiali ed accessori per manutenzione di attrezzature economiche ed altri beni	231.827,39	154.551,59	386.378,98
Materiali ed accessori per manutenzione autoveicoli	2.862,35	10.148,33	13.010,68
<b>TOTALE ACQUISTI DI BENI NON SANITARI</b>	<b>5.808.820,23</b>	<b>12.943.539,85</b>	<b>18.752.360,08</b>
<b>TOTALE</b>	<b>89.551.207,43</b>	<b>152.026.146,77</b>	<b>241.577.354,20</b>

### 6.4 Analisi investimenti

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

E' noto 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 2020**

#### Ospedale di Bolzano - Nuova clinica, garage, soluzione transitoria, elettromedicali, attrezzature

I lavori per la nuova clinica sono stati terminati ed è stato messo in servizio il 75% della clinica, il canale di servizio, a meno delle sale operatorie e della sterilizzazione in fase di ultimazione. Il garage sotterraneo è in funzione, così anche la prima fase della realizzazione della magistrale.

#### Ospedale di Bolzano - Centrale tecnologica, approvvigionamento e trasporto automatico merci

Sono in fase di programmazione e progettazione la creazione della nuova centrale logistica e centrale AT/MT di prossima realizzazione. Il trasporto automatico verrà messo in appalto entro fine agosto del 2021.

#### Ospedale di Bolzano - risanamento e ampliamento ospedale esistente

Nel corso del 2020 sono proseguiti i lavori nell'Ospedale di Bolzano e sono stati in parte interrotti a causa della situazione della COVID19 e in parte adattati alle nuove esigenze dei reparti COVID19 nella Nuova Clinica. Sono in fase di programmazione ed attivazione i lavori relativi alla ristrutturazione generale del 4 ed 8 piano.

#### Ospedale di Bolzano - lavori di adattamento per le misure di protezione antincendio nell'edificio "W"

Durante l'anno 2020 i lavori di adattamento per le misure di protezione antincendio sono stati interrotti. Durante l'estate sono stati eseguiti alcuni lavori supplementari. Il collaudo finale è stato completato verso la fine dell'anno. Mancano ancora solo piccoli lavori di adattamento.

#### Ospedale di Bolzano - ristrutturazione della lavanderia per la microbiologia

Non ci sono novità e altri sviluppi a questo proposito.

#### Ospedale di Bolzano - Sistema di rete wireless

Nel corso del 2020 sono proseguiti i lavori nell'Ospedale di Bolzano e sono stati in parte interrotti a causa della situazione della COVID19 e in parte adattati alle nuove esigenze dei reparti COVID19 nella Nuova Clinica.

#### Ospedale di Bolzano - Lavori di manutenzione della centrale telefonica per la messa in funzione della nuova clinica

Sempre nel corso del 2020 sono stati eseguiti alcuni lavori di manutenzione aggiuntivi di adattamento sulla centrale telefonica, garantendo così una migliore funzionalità e una maggiore capacità tecnica. L'aggiornamento strutturale del LVZ (CUP) è stato completato.

## Ospedale di Bolzano - Progettazione e installazione degli impianti di condizionamento in vari sedi esterne del territorio

Nel 2020 i lavori di installazione dei sistemi per entrambi i siti in via A.A.33 e in via del Ronco sono stati completati e fatturati.

### – Ospedale di Bolzano - Ristrutturazione edificio Roncan rifugio Sill

Nel corso del 2020, il concorso di progettazione non è stato avviato perché l'Assessorato alla Salute ha messo in discussione la ristrutturazione dell'edificio Roncan della Sill. A questo proposito, il programma annuale dei lavori di manutenzione straordinaria è stato addirittura approvato solo nel novembre 2020. Nel frattempo, sono stati effettuati diversi sopralluoghi locali con dei geologi in relazione alla sanificazione delle pareti rocciose adiacenti. Inoltre, sono stati eseguiti lavori di miglioramento alla struttura.

### – Ospedale di Bolzano - Lavori di potenziamento e ampliamento dell'impianto automatico di movimentazione merci

Nel corso del 2020 si ha cercato di mantenere il sistema in funzione tramite il miglior impiego, fino alla nuova gara per il rinnovo completo del sistema AWT.

### – Ospedale di Bolzano - elaborazione e aggiunta di vari sistemi di chiamata infermiera in vari reparti

Nessuna gara d'appalto è stata indetta nel corso del 2020.

### – Ospedale di Bolzano - Controlli antisismici statici

Durante il 2020 ogni attività in questo senso è stata interrotta.

### – Ospedale di Bolzano - sostituzione e ristrutturazione degli ascensori nell'edificio "W" e Dir.5 in via del Ronco

La consegna dei lavori per la ristrutturazione degli ascensori nell'edificio "W" alla società CIAM è stata programmata per l'inizio del 2020. A causa della pandemia di COVID19 il passaggio di consegne è stato rimandato all'estate (verso la fine) e anche effettuato. Dopo un breve periodo di organizzazione, il lavoro ha dovuto essere fermato di nuovo a causa di COVID19. Attualmente il lavoro è fermo.

### – Ospedale di Bolzano - Sostituzione e risanamento delle tubature delle acque reflue e del vapore

Nel 2020 la pianificazione interna è stata effettuata per la rete di tubi di vapore e la sostituzione di alcuni tratti di tubi di acque reflue. Alcuni tubi sono già stati sostituiti ed è stato elaborato un piano di attuazione.

### – Ospedale di Bolzano - Lavori di ristrutturazione per l'installazione della seconda PET/TAC nel Servizio di Medicina Nucleare

Nel 2020 sono stati discussi in collaborazione con il servizio di medicina nucleare e con la fisica sanitaria i singoli dettagli della ristrutturazione. È stato sviluppato un progetto guida per la gara d'appalto e sono stati realizzati i documenti di pianificazione necessari e le condizioni tecniche del contratto. Nel 2021 avrà luogo la gara per l'acquisto della nuova PET/TAC e la ristrutturazione dei locali.

### – Ospedale di Bolzano - Lavori di ristrutturazione e riqualificazione dei locali liberati dopo il trasferimento nella Nuova Clinica

Nel corso del 2020 vari servizi e dipartimenti sono stati spostati nella Nuova Clinica. Alcuni degli spazi liberati sono stati riadattati e dotati di nuovi servizi. È stato anche sviluppato uno studio di fattibilità generale di tutti gli spazi liberi e la programmazione dei lavori di ristrutturazione e riqualificazione.

- Ospedale di Bolzano - Realizzazione di un'unità sterile per la terapia TPN della farmacia  
Nel 2020 è stata cercata con il responsabile della farmacia una soluzione in termini di locali per l'installazione della camera sterile. Nel frattempo, l'unità esistente è stata dotata di un nuovo PASS BOX.
- Ospedale di Bolzano - sostituzione e rinnovo dell'impianto antincendio e dei rilevatori di fumo del parcheggio sotterraneo dell'ospedale  
Nel corso del 2020 sono state effettuate diverse ricerche di mercato per trovare un prodotto adeguato e duraturo. Inoltre, è stata anche rilevata l'esatta condizione reale del sistema.
- Comprensorio 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. Nel progetto è compreso inoltre la sostituzione dei firewall aziendali. Questi sono stati installati nel 2020. Nell'ospedale di Silandro sono iniziati i lavori.
- 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. Nel 2020 sono stati conclusi sia la progettazione preliminare che quella definitiva.
- 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. I lavori in oggetto sono iniziati nel 2020 e verranno ultimati nel corso del 2021.
- Ospedale di Merano – Ottimizzazione del sistema di recupero calore degli impianti di ventilazione  
Sono stati fatti i primi indagini interni.
- Ospedale di Merano – Ristrutturazione Radiologia per installazione RM I  
È stata bandita la gara per la fornitura, la progettazione esecutiva e i relativi lavori.
- 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 terminati e sono in fase di collaudo, la terza fase prevede la sostituzione del quadro elettrico generale edificio C che è in fase di progettazione.
- Ospedale di Bressanone – Ristrutturazione blocco degenze – poliambulatori- centrale di sterilizzazione  
La fase 1 dei lavori di ristrutturazione dei poliambulatori è conclusa. La sterilizzazione centrale, situata nell'area dei poliambulatori deve essere adeguata. La fase 1 dei lavori

per la ristrutturazione della sterilizzazione è in corso, le gare per le attrezzature sono state avviate.

– 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 sui posti di lavoro. È stato incaricato l'elaborazione di uno studio di fattibilità e in collaborazione con il comune e l'ufficio mobilità della Provincia. Sono stati elaborati delle soluzioni per migliorare la situazione di traffico per mezzi di circolazione e per pedonali davanti all'ospedale. È stato incluso anche il parcheggio per i visitatori ed è stato approvato un nuovo programma planivolumetrico. La gara per la progettazione è stata avviata.

– Ospedale di Brunico - Ristrutturazione e ampliamento Ospedale di Brunico

Una grande parte di questo progetto è già stato realizzato. 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.

Le gare per i lavori del grezzo del lotto A e del grezzo del lotto C/C1 sono state pubblicate e sono in fase di aggiudicazione.

Sono in corso o in fase di avvio diversi progettazioni riguardante la ristrutturazione come p.e. la ristrutturazione del 3° e 4° piano del lotto B (dialisi e PMA) o anche la progettazione per la ristrutturazione della cucina centrale.

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

I lavori in gran parte sono stati eseguiti, i lavori per il cablaggio dei rack server sono ancora in corso.

– 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 terminati, la contabilità deve essere ancora chiusa.

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

I lavori sono in fase di conclusione.

– Ospedale di San Candido – lavori di ristrutturazione

I lavori per la ristrutturazione della sterilizzazione e dell'orbitorio sono in fase di conclusione.

Tabella 6.4.a.1 Investimenti in opere edilizie:

Stato di attuazione	Piano < anno 2018		Piano anno 2018		Piano anno 2019		Piano anno 2020		Totale	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%	Importo	%	Importo	%
Progettazione non avviata	3.607.076	2,27%	2.407.980	14,16%	5.519.577	32,56%	82.189.659	78,00%	93.724.292	31,44%
Progettazione in corso	7.394.563	4,66%	280.000	1,65%	1.225.000	7,23%	1.559.000	1,48%	10.458.563	3,51%
Progettazione conclusa	-	0,00%	-	0,00%	93.654	0,55%	-	0,00%	93.654	0,03%
Gara avviata	19.160.646	12,07%	3.908.722	22,99%	4.165.403	24,57%	3.655.000	3,47%	30.889.771	10,36%
Appalto affidato	384.033	0,24%	488.440	2,87%	688.379	4,06%	628.957	0,60%	2.189.809	0,73%
Cantiere in corso	12.031.682	7,58%	3.233.308	19,02%	3.132.307	18,48%	1.655.699	1,57%	20.052.996	6,73%
Opera conclusa/Acquisto	116.232.889	73,19%	6.681.550	39,30%	2.125.679	12,54%	15.683.151	14,88%	140.723.269	47,20%
<b>Totale</b>	<b>158.810.890</b>	<b>100,00%</b>	<b>17.000.000</b>	<b>100,00%</b>	<b>16.950.000</b>	<b>100,00%</b>	<b>105.371.466</b>	<b>100,00%</b>	<b>298.132.356</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:

	2018	2019	2020
<b>Biomediche (1)</b>			
Risorse in Piano	307.582,33	531.600,00	493.800,00
Acquisti effettuati	119.032,36	282.709,87	58.903,90
Gare avviate	40.000,00	30.000,00	112.600,00
<b>Residuo</b>	<b>148.549,97</b>	<b>218.890,13</b>	<b>322.296,10</b>
<b>Informatiche e d'ufficio (2)</b>			
Risorse in Piano			
Acquisti effettuati			
Gare avviate			
<b>Residuo</b>			
<b>Tecnico economici (3)</b>			
Risorse in Piano	442.417,67	894.180,00	506.200,00
Acquisti effettuati	482.806,72	345.721,29	3.067,98
Gare avviate	8.070,30	23.480,00	10.000,00
<b>Residuo</b>	<b>- 48.459,35</b>	<b>524.978,71</b>	<b>493.132,02</b>
<b>Totale Risorse in Piano</b>	<b>750.000,00</b>	<b>1.425.780,00</b>	<b>1.000.000,00</b>
<b>Totale Acquisti effettuati</b>	<b>601.839,08</b>	<b>628.431,16</b>	<b>61.971,88</b>
<b>Totale Gare avviate</b>	<b>48.070,30</b>	<b>53.480,00</b>	<b>122.600,00</b>
<b>Totale Residuo</b>	<b>100.090,62</b>	<b>743.868,84</b>	<b>815.428,12</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:

	2018	2019	2020
<b>Biomediche (1)</b>			
Risorse in Piano	8.600.000,00	10.300.000,00	14.200.000,00
Acquisti effettuati	6.413.264,34	3.516.474,61	8.111.373,50
Gare avviate	1.010.314,00	160.000,00	1.174.000,03
<b>Residuo</b>	<b>1.176.421,66</b>	<b>6.623.525,39</b>	<b>4.914.626,47</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	6.772.494,84	6.085.864,73	3.659.948,73
Gare avviate	225.000,00	300.000,00	550.000,00
<b>Residuo</b>	<b>2.505,16</b>	<b>614.135,27</b>	<b>2.790.051,27</b>
<b>Tecnico economali (3)</b>			
Risorse in Piano	2.890.000,00	3.000.000,00	3.000.000,00
Acquisti effettuati	2.676.075,41	2.345.879,57	1.174.785,65
Gare avviate	11.073,98	77.857,18	160.191,83
<b>Residuo</b>	<b>202.850,61</b>	<b>576.263,25</b>	<b>1.665.022,52</b>
<b>Totale Risorse in Piano</b>	<b>18.490.000,00</b>	<b>20.300.000,00</b>	<b>24.200.000,00</b>
<b>Totale Acquisti effettuati</b>	<b>15.861.834,59</b>	<b>11.948.218,91</b>	<b>12.946.107,88</b>
<b>Totale Gare avviate</b>	<b>1.246.387,98</b>	<b>537.857,18</b>	<b>1.884.191,86</b>
<b>Totale Residuo</b>	<b>1.381.777,43</b>	<b>7.813.923,91</b>	<b>9.369.700,26</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. 549 del 21.07.2020 (assegnazione ordinaria, di cui fondi provinciali 1.660.000€ e 4.700.000 € da riserve di utili) e n. 550 del 21.07.2020 (fondi extra Covid di cui 2.000.000 € da fondi provinciali e 3.000.000 € da riserve di utili)
- progetti informatici aziendali (Hw e Sw): n. 1408 del 18.12.2018
- altri beni d'investimento (arredi, altri beni mobili) per le strutture ospedaliere: n. 792 del 13.10.2020
- beni di investimento per i distretti e i servizi territoriali: n. 793 del 13.10.2020, con successiva ripartizione dei fondi fra i 4 Comprensori sanitari definita con nota del Direttore generale del 23.10.2020.

In considerazione di ciò, come ormai prassi consolidata e ancor di più nel 2020 causa pandemia, gli acquisti per i beni di investimento inseriti nei programmi dell'anno 2020 hanno preso avvio in buona parte verso fine anno. Il 2020 è stata fortemente condizionata dagli acquisti urgenti causa pandemia (sia anticipo di acquisti programmati sia in gran parte non programmati), che in piccola parte sono anche stati finanziati attraverso fondi da donazioni di privati.

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
2018	86,32%	99,96%	92,98%	86,65%
2019	35,69%	91,23%	80,79%	47,83%
2020	65,39%	60,14%	44,50%	18,46%

#### 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
2018	74,57%	96,75%	92,60%	80,25%
2019	34,14%	86,94%	78,20%	44,08%
2020	57,12%	52,28%	39,16%	6,2%

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 2020 (cronoprogramma 2020)
- Relativamente al biennio 2018-2019 (cronoprogramma 2019 e 2020) si evidenziano le seguenti forniture significative che devono essere ancora aggiudicate/ordinate:

#### Bolzano:

##### 2018:

N. 2 ecocardiografi per Cardiologia: la gara è in fase di aggiudicazione.

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 gara è stata indetta ed è in corso.

Un sistema PT-CT per Medicina Nucleare: 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.

Varie frigoemoteche per il servizio Trasfusionale: la gara è stata indetta ed è in corso.

#### Merano:

##### 2018:

Due 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.

2019:

Diagnostica radiologica DR per il servizio di radiologia dell'ospedale di Merano: sono in corso di elaborazione le specifiche tecniche richieste.

Bressanone:

2018:

navigatore ORL: procedura di acquisto in corso.

2019:

Diagnostica radiologica DR con 3D e diagnostica radiologica DR: la prevista consultazione di mercato è in fase di preparazione.

Brunico:

tutte le apparecchiature previste del biennio indicato sono state acquistate.

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 2020 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  $\text{Valore residuo beni durevoli} / \text{Totale investimenti lordi beni durevoli}$
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			
	2018	2019	2020
nuovi investimenti in immobilizzazioni materiali ed immateriali	31.384.582,64	28.512.225,06	60.038.129,56
totale investimenti lordi in immobilizzazioni materiali ed immateriali	702.454.789,84	716.610.033,23	769.533.261,03
<b>Grado di rinnovo</b>	<b>4,47%</b>	<b>3,98%</b>	<b>7,80%</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			
	2018	2019	2020
nuovi investimenti in immobilizzazioni materiali (impianti e macchinari e attrezzature sanitarie)	8.600.158,44	7.123.234,01	11.862.741,35
totale investimenti lordi in immobilizzazioni materiali (impianti e macchinari e attrezzature sanitarie)	176.247.845,83	176.254.300,53	184.535.261,81
<b>Grado di rinnovo</b>	<b>4,88%</b>	<b>4,04%</b>	<b>6,43%</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			
	2018	2019	2020
totale investimenti netti in immobilizzazioni materiali ed immateriali	327.852.301,97 €	330.284.305,82 €	363.088.728,84 €
totale investimenti lordi in immobilizzazioni materiali ed immateriali	702.454.789,84 €	716.610.033,23 €	769.533.261,03 €
<b>Grado di obsolescenza</b>	<b>46,67%</b>	<b>46,09%</b>	<b>47,18%</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			
	2018	2019	2020
totale investimenti netti in immobilizzazioni materiali (impianti e macchinari e attrezzature sanitarie)	27.086.942,92	25.744.101,37	28.321.758,32
totale investimenti lordi in immobilizzazioni materiali (impianti e macchinari e attrezzature sanitarie)	176.247.845,83	176.254.300,53	184.535.261,81
<b>Grado di obsolescenza</b>	<b>15,37%</b>	<b>14,61%</b>	<b>15,35%</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				
		2018	2019	2020
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)	9.513.497,25	10.211.478,84	10.516.675,20
C=A+B	totale	9.513.497,25	10.211.478,84	10.516.675,20
D=A/C	Grado di incidenza canoni di leasing	0,00%	0,00%	0,00%

### 6.5 Informazioni sul risultato di esercizio

Il bilancio 2020 si chiude con un utile d'esercizio di 27.114.206,72 euro. L'Azienda sanitaria pertanto, ha rispettato il quadro economico - finanziario previsto nel bilancio preventivo 2020 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 allegate e, in particolare, nell'allegato n. 6.2.a. "analisi dei costi e dei ricavi", come nella Nota integrativa del bilancio, laddove la concessione di finanziamenti statali per la copertura dei costi della pandemia nella misura di 28.250.000 euro costituiscono una parte essenziale nell'ammontare del risultato conseguito.

Pur tenendo conto delle circostanze straordinarie (ad esempio: pandemia COVID, 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, per quanto possibile a causa della pandemia, anche nel corso del 2020.

L'utile d'esercizio di 27.114.206,72 €, 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 61.044.836,19 €. 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 - 30.941.434,07 euro, in base agli accordi con la Provincia, 8.000.000 euro dell'utile 2020 va utilizzato a copertura parziale delle predette poste negative del fondo di dotazione. La riserva per valutazione iniziale delle immobilizzazioni, si riduce così a -22.941.434,07 euro ed il fondo di dotazione negativo si riduce a -4.802.833,93. La restante parte dell'utile 2020, viene destinata agli investimenti necessari (anche investimenti per 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 2020 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 2020, 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**

Non ci sono ulteriori situazioni da segnalare.

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

L'Azienda, con propria delibera n. 2020-A-000823 del 18.12.2020, ha approvato il bilancio preventivo 2021, con ricavi e costi pari a 1.478.789.561,19. Con i mezzi a disposizione considerando anche il risultato positivo dell'esercizio 2020, ed i finanziamenti covid della Provincia riportati nel bilancio preventivo 2021 nella misura di 28.000.000, l'Azienda sanitaria inizialmente doveva essere pertanto in grado, di proseguire la propria attività così come previsto.

A causa della prosecuzione dell'emergenza Covid 19, fino alla fine del primo semestre 2021 ed anche oltre in forma indebolita, lo Stato e la Provincia hanno disposto ulteriori finanziamenti Covid, per cui ci si può attendere con fiducia un risultato di esercizio 2021 in equilibrio. Il futuro andamento dell'attività dell'Azienda dipende così in gran parte da quello della pandemia di coronavirus e, in particolare, dalla capacità di prevenire una nuova ondata dell'infezione adottando le misure adeguate, in particolare le vaccinazioni anti-covid.

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

A partire dal 01.01.2020 le competenze per la nuova costruzione della clinica dell'ospedale di Bolzano sono state trasferite dalla Provincia all'Azienda sanitaria. Di conseguenza le assegnazioni provinciali per investimenti nel 2020 ammontano a 125.331.891,01 Euro

(rispetto a circa 33.657.000 di euro nell'anno 2019), a fronte di ammortamenti nella misura di 27.189.818,58 euro. Con i finanziamenti per investimenti per ca. 62.446.000 € approvati dalla Provincia per il 2021 e quelli approvati per il 2022 ed il 2023 (circa 72.678.000 € per ciascun anno), aumenterà probabilmente il valore delle immobilizzazioni. È 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 2020 non è stato necessario utilizzare l'anticipazione di cassa concordata con l'Istituto Tesoriere-Cassiere, di 60 milioni di euro circa. L'attuale modalità di assegnazione nell'ambito dei finanziamenti indistinti fa ben sperare per il 2021, in un andamento positivo della liquidità dell'Azienda.

I pagamenti 2020 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 situazione relativa alla pandemia da coronavirus 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 2021. 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.

Bolzano, agosto 2021

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 2020 e 2019*
  - 6.2.a.4 *modelli ministeriali CP anno 2020 e 2019*
- 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*