

# BILANCIO D'ESERCIZIO

2022

## 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>6</b>
<b>1. CONTESTO</b> .....	<b>6</b>
1.1 TERRITORIO.....	6
1.2 ASSISTITI .....	7
1.3 ORGANIGRAMMA.....	7
<b>2. ATTIVITÀ DI RICERCA E SVILUPPO</b> .....	<b>9</b>
<b>3. ATTIVITÀ SANITARIA</b> .....	<b>12</b>
3.1 ASSISTENZA OSPEDALIERA:.....	12
3.1.a <i>Attività ospedaliera in regime di ricovero per acuti:</i> .....	12
3.1.b <i>Attività ospedaliera in regime di ricovero per post-acuti:</i> .....	13
3.1.c <i>Attività ospedaliera specialistica ambulatoriale</i> .....	13
3.2 GRADO DI ATTRATTIVITÀ/FUGA .....	14
3.2.a <i>Grado di attrattività delle strutture dell’Azienda</i> .....	15
3.2.b <i>Grado di fuga dalle strutture dell’Azienda</i> .....	15
3.2.c <i>Saldo mobilità compensata</i> .....	16
3.2.d <i>Attrazione relativa a prestazioni fatturate direttamente</i> .....	17
3.2.e <i>fuga relativa a prestazioni fatturate direttamente</i> .....	18
3.2.f <i>saldo prestazioni fatturate direttamente</i> .....	18
3.2.g <i>Prestazioni da strutture austriache convenzionate fatturate direttamente</i> .....	19
3.2.h <i>Prestazioni di ricovero da strutture convenzionate provinciali</i> .....	20
3.2.i <i>Prestazioni non di ricovero da strutture convenzionate provinciali</i> .....	21
3.2.j <i>assistenza ospedaliera indiretta</i> .....	22
3.2.k <i>assistenza specialistica indiretta</i> .....	22
3.3 CASE DI RIPOSO .....	23
3.4 ASSISTENZA TERRITORIALE.....	23
3.4.a <i>Strutture presenti nei distretti e prestazioni effettuate</i> .....	23
3.4.b <i>Medicina di base</i> .....	28
3.4.c <i>Assistenza farmaceutica</i> .....	31
3.5. ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO - DIPARTIMENTO AZIENDALE FUNZIONALE DI PREVENZIONE IGIENE E SANITÀ PUBBLICA .....	33
3.5.a <i>Alimentazione</i> .....	35
3.5.b <i>La salute nella vita quotidiana</i> .....	36
3.5.c <i>La prevenzione ed il controllo delle malattie infettive</i> .....	41
3.6. INTRAMOENIA .....	44
3.6.a <i>Prestazioni intramoenia</i> .....	44
3.6.b <i>Risultato intramoenia</i> .....	45
<b>4. ALTRA ATTIVITA’</b> .....	<b>46</b>
4.1 ATTIVITÀ CENTRALIZZATE.....	46

4.2 SOCIETÀ PARTECIPATE.....	47
4.2.1 SAIM – Südtirol Alto Adige Informatica Medica GmbH .....	47
4.2.2 WABES S.r.l.....	48
<b>5. INTERVENTI A LIVELLO DI PROCESSI DIREZIONALI OPERATIVI E RISORSE .....</b>	<b>50</b>
5.1 AREA AMMINISTRATIVO-CONTABILE.....	50
5.1.a Ripartizione finanze .....	50
5.1.b Ripartizione controllo di gestione.....	53
5.2 AREA INFORMATICA.....	54
5.2.a Area Sistema informativo clinico e territoriale .....	54
5.2.b Sistemi dipartimentali .....	59
5.2.c Area Infrastruttura .....	63
5.2.d Area Sistemi informatici amministrativi .....	64
5.3 AREA ACQUISTI.....	65
5.4 AREA TECNICO-PATRIMONIALE.....	68
5.5 AREA INGEGNERIA CLINICA.....	69
5.6 AREA ASSISTENZA.....	71
5.7 AREA COMUNICAZIONE, MARKETING E RELAZIONI CON IL PUBBLICO.....	71
5.8 AREA GESTIONE DEL PERSONALE.....	77
5.8.a Analisi della dinamica quali-quantitativa: .....	77
5.8.b Politiche di riqualificazione e valorizzazione .....	81
5.8.c Politiche di formazione e aggiornamento .....	82
5.8.d Politiche di valutazione ed incentivazione.....	84
5.8.e Politiche di sicurezza ambientale (impianti, attrezzature, strutture) e del personale (infortuni, rischio biologico, malattie professionali).....	84
<b>6. SITUAZIONE ECONOMICA, FINANZIARIA E PATRIMONIALE .....</b>	<b>85</b>
6.1 REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI ECONOMICO-FINANZIARI.....	86
6.1.a Indici calcolati sul conto economico .....	91
6.1.b Riepilogo finanziamento.....	92
6.1.c Misure di razionalizzazione – Relazione sui risultati conseguiti relativamente alle misure di razionalizzazione - Delibera della Giunta Provinciale n. 1037 del 30.11.2021 .....	92
6.2 ANDAMENTO DELLA GESTIONE ECONOMICA, PATRIMONIALE E FINANZIARIA CON RICLASSIFICAZIONI ED ANALISI PER INDICI.....	97
6.2.a L'andamento della gestione economica .....	97
6.2.b L'andamento della gestione finanziaria e patrimoniale .....	97
6.2.c Analisi attraverso riclassificazioni degli schemi di bilancio e per indici .....	98
6.3 ANALISI ACQUISTI DI BENI.....	105
6.4 ANALISI INVESTIMENTI .....	105
6.4.a Investimenti in opere edilizie.....	106
6.4.b Investimenti in beni mobili .....	110
6.4.c Indicatori sull'analisi degli investimenti.....	113
<b>6.5 INFORMAZIONI SUL RISULTATO DI ESERCIZIO .....</b>	<b>115</b>
<b>6.6 FATTI DI RILIEVO AVVENUTI DOPO LA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO E L'EVOLUZIONE PREVEDIBILE DELLA GESTIONE .....</b>	<b>116</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>116</i>
<i>6.6.b le situazioni verificatesi dopo la data di chiusura.....</i>	<i>116</i>
<i>6.6.c le previsioni sull'attività aziendale .....</i>	<i>116</i>
<i>6.6.d le previsioni sull'evoluzione delle poste patrimoniali .....</i>	<i>116</i>
<i>6.6.e le previsioni sull'evoluzione delle poste economiche .....</i>	<i>117</i>
<b>ALLEGATI: .....</b>	<b>118</b>

## **PREMESSA**

**Gli effetti della Pandemia COVID si estendono fino all'esercizio 2022 dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige. Anche se dall'autunno dello stesso anno il virus poteva essere contrastato con i nuovi vaccini adattati, l'impatto economico della lotta alla pandemia è riscontrabile anche nel bilancio 2022.**

Per cominciare: il risultato economico dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige per l'anno 2022 è negativo. Il bilancio consuntivo presenta un disavanzo di 18,01 milioni di euro. Questa perdita può essere coperta interamente dagli utili dell'azienda riportati dagli anni precedenti, che ammontano a 33,9 milioni di euro. Di conseguenza, non sono necessari ulteriori fondi da parte della Provincia e le riserve accumulate negli anni precedenti possono essere impiegate al meglio.

Il risultato di bilancio negativo del 2022 è dovuto a diversi fattori. Rispetto al 2021, è stato necessario effettuare un maggiore accantonamento (+33,7 milioni di euro) per i trattamenti di fine rapporto, dovuti soprattutto al forte aumento dell'inflazione verso la fine del 2022 (accantonamenti 2021: 23,69 milioni di euro, accantonamenti 2022: 57,45 milioni di euro). Inoltre, sono stati effettuati nuovi accantonamenti per rischi non prevedibili per un importo di 15,5 milioni di euro.

In totale, l'importo complessivo dei contributi della Provincia di Bolzano per l'anno 2022 è stato di circa 1,42 miliardi di euro, ovvero lo 0,72% in più rispetto all'esercizio precedente. Sorprende meno, però, l'aumento dei costi energetici. Rispetto ai 25,2 milioni di euro previsti, l'aumento è stato del 127,84%. L'incremento dei costi unicamente per il consumo di gas è stato di circa il 310%.

Tuttavia, l'aumento dei costi energetici è interamente coperto dai fondi aggiuntivi messi a disposizione da Provincia e Stato.

D'altra parte, anche le entrate dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige per prestazioni e servizi sono aumentate, soprattutto nell'ambito della mobilità sanitaria interregionale e internazionale. Rispetto al bilancio 2021, i ricavi aggiuntivi di questa voce ammontano a circa 2,72 milioni di euro, il che si traduce in un aumento del 5,25%.

Anche i ricavi derivanti dal pagamento dei ticket sono cresciuti attestandosi all'8,25%. I ricavi per le prestazioni dei liberi professionisti sono addirittura incrementati del 38,48%. I costi dell'anno 2022 per l'Azienda sanitaria dell'Alto Adige, direttamente riconducibili alla pandemia Covid, ammontano a circa 44,7 milioni di euro. Questi costi aggiuntivi sono interamente coperti da finanziamenti della Provincia Autonoma di Bolzano e da contributi statali.

Nel 2022 è stato ulteriormente ampliato l'ambito della ricerca, dell'insegnamento e dell'innovazione. Ad esempio, è stato messo a disposizione un milione di euro per il Fondo altoatesino per la Promozione della Ricerca scientifica.

È stata inoltre intensificata la collaborazione con diverse istituzioni scientifiche. Sono state avviate cooperazioni nei settori della ricerca, dell'istruzione, della formazione e dell'insegnamento con la Paracelsus Medical University (PMU) di Salisburgo, l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma, la Charité di Berlino nonché con la Mayo Clinic e la Stanford University negli Stati Uniti.

Il 2022 è stato il terzo anno dominato dal tema Covid-19. Grazie al lavoro e al grande impegno di tutto il personale, l'Azienda sanitaria dell'Alto Adige è riuscita a superare questa pandemia. Per questo motivo, desidero esprimere i miei ringraziamenti e il mio apprezzamento a tutte le collaboratrici e a tutti i collaboratori.

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 31.12.2022 la popolazione residente dell'Alto Adige ammonta a 533.267 persone. Nella banca data degli assistibili al 31.12.2022 erano 510.629 persone con la seguente distribuzione demografica:

Tabella 1.2 assistiti

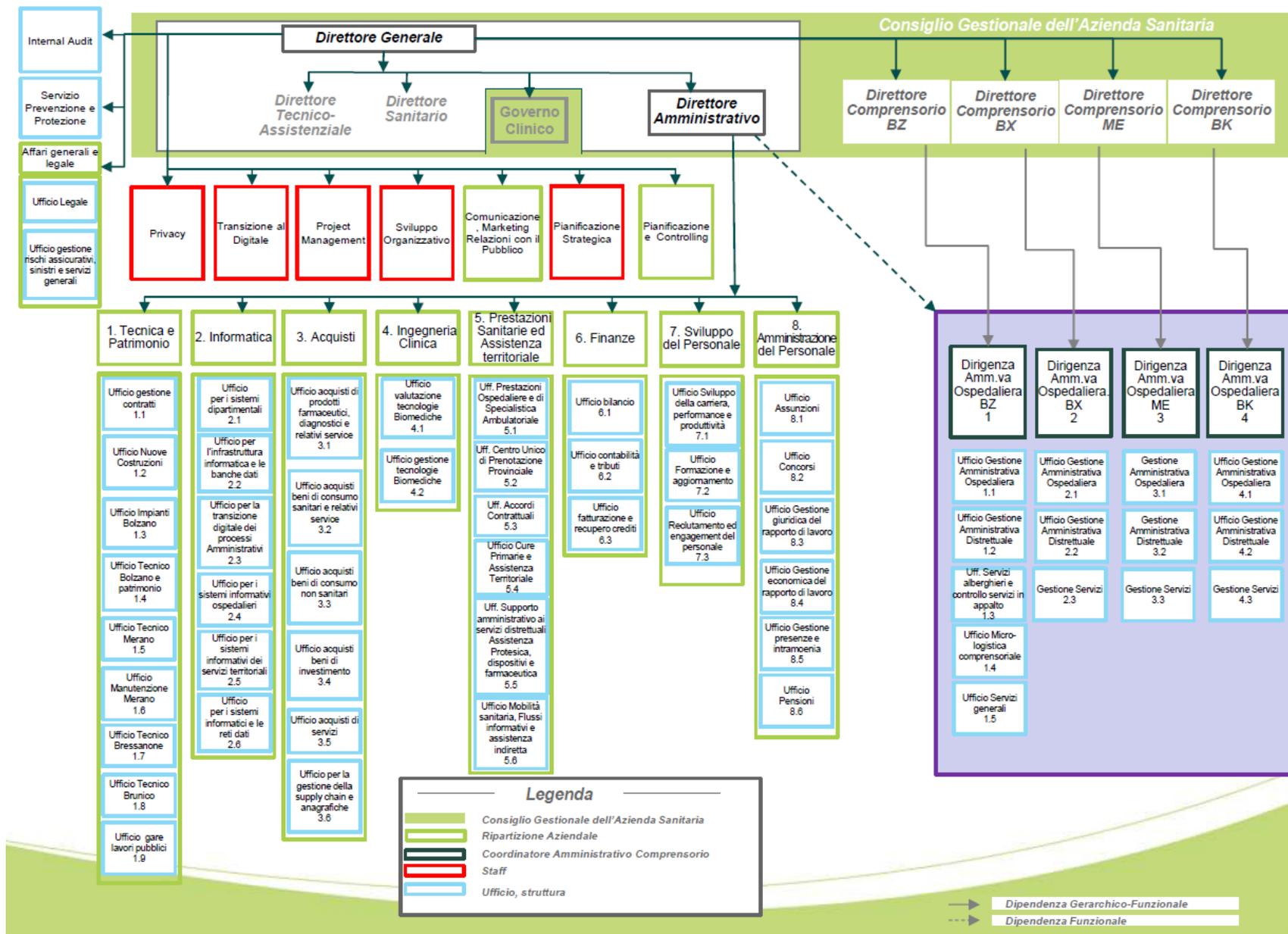
<b>assistiti pazienti</b>			
<b>ETÁ</b>	<b>MASCHI</b>	<b>FEMMINE</b>	<b>NUMERO</b>
0-13	35.478	33.472	68.950
14-64	170.120	168.002	338.122
65-74	23.897	26.462	50.359
75 anni ed oltre	22.500	30.698	53.198
<b>TOTALE</b>	<b>251.995</b>	<b>258.634</b>	<b>510.629</b>

<b>ESENZIONE TICKET</b>	
per età e reddito	193.091
per altri motivi	223.448

Si dichiara, che i dati sono coerenti con il modello FLS 11 dell'anno 2022.

## 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 e successive modifiche ed integrazioni (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**

Con il Piano di ripresa e resilienza (PNRR) e il DM 77/22, l'assistenza infermieristica di famiglie e di comunità è diventata un focus di intervento giuridicamente ancorato nell'espansione dell'assistenza territoriale.

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 e del PNRR e del Decreto Ministeriale 77/22 riguardanti l'infermieristica di famiglia e di comunità e l'assistenza centrata sulla famiglia l'approccio sarà introdotto gradualmente in tutti i team assistenziali nei 20 distretti sanitari dell'Azienda.

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 egual misura.

Si è conclusa la terza edizione del corso di specializzazione per infermieri di famiglia e di comunità organizzata in collaborazione con il Polo universitario per le professioni sanitarie "Claudiana". Sono state presentate le richieste per la quarta edizione del corso di specializzazione.

Attualmente operano nel territorio circa 20 infermieri di famiglia e di comunità specializzati presso il Polo universitario per le professioni sanitarie "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.

È stato ampliato l'approccio dell'assistenza centrata sulla famiglia in ulteriori distretti sanitari secondo il Family System/Family Health Nursing con il supporto di formatori ed insegnanti.

Nel 2022 i distretti sanitari della Media Val Venosta, della Val Passiria e di Chiusa hanno concluso il processo di implementazione. Oltradige, Brunico, Laives hanno proseguito con l'implementazione come da pianificazione. Hanno invece avviato l'implementazione i distretti sanitari Campo Tures, Bressanone, Alta Val Venosta, Val d'Ega/Sciliar/Val Gardena hanno invece avviato l'attuazione.

Nell'ottica dell'estensione dell'assistenza centrata sulla famiglia come approccio di cura sistemico nell'assistenza territoriale è stata fatta la programmazione per la relativa implementazione in altri distretti nel 2023.

Tramite i progetti con finanziamenti speciali e sono stati investiti 10.000 € 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 – anno 2022**

Nel corso del 2022 l'Ambulatorio per le Cure Primarie (ACP) annesso al Servizio di Pronto soccorso dell'Ospedale di Bolzano è stato attivo per tutto l'anno. L'ambulatorio medico di cure primarie è stato aperto tutti i giorni dalle ore 8.00 alle ore 20.00, ed ha visto transitare complessivamente, nell'intero anno 2022, **6.244** pazienti, con una media mensile di oltre **520** accessi con picchi di circa 600 accessi mensili nel periodo estivo.

Le tipologie di quadri patologici trattati sono di norma compatibili con una gestione ambulatoriale senza necessità di approfondimenti di diagnostica strumentale.

Di seguito un breve specchietto riepilogativo rispetto agli accessi effettuati nell'Ambulatorio Cure Primarie nel 2022 e del tempo di transito medio dei pazienti, calcolato dall'accettazione alla dimissione in ACP:

<b>Mese</b>	<b>Nr. pazienti</b>	<b>Tempo medio di attraversamento in minuti</b>
Gennaio	415	74,4
Febbraio	401	66,9
Marzo	406	61,0
Aprile	508	64,1
Maggio	539	66,7
Giugno	624	80,5
Luglio	595	84,9
Agosto	558	89,3
Settembre	459	72,9
Ottobre	607	85,8

Novembre	531	90,0
Dicembre	601	121,4
<b>Totale anno</b>	<b>6.244</b>	<b>Tempo medio</b>
<b>Media mensile</b>	<b>520,33</b>	<b>81,4</b>

### Progetto - Percorso nascita PDTA

L'implementazione del percorso assistenziale è stata ulteriormente ottimizzata. È proseguita l'attuazione graduale nei quattro comprensori sanitari. Pertanto, nel 2022, nonostante il perdurare dello stato di emergenza legato alla pandemia, gli strumenti elaborati e diffusi negli anni precedenti (carta dei servizi, valutazione del rischio, libretto della gestante, scheda del minore nell'ambito delle visite domiciliari, consenso informato alla continuità assistenziale, ecc.) sono stati utilizzati per dare attuazione alla delibera di Giunta provinciale n.1415 di data 18/12/2018. È stato portato avanti il collegamento in rete con le diverse offerte assistenziali per il sostegno familiare precoce e per il pronto soccorso emozionale (EEH). Sono stati inoltre svolti i lavori preparatori per i gruppi di lavoro multiprofessionali per la gestione dei pazienti ad alto rischio, che saranno attivati l'anno seguente (2023).

L'importo di 1.442.100,00€ stanziato per il 2022 per l'implementazione del percorso assistenziale è stato investito nella copertura di posti di ostetrica nell'ambito del percorso nascita, nella revisione e nella diffusione degli strumenti di lavoro sopra citati.

### Piano di governo delle liste di attesa

Nel corso del 2021 è stato implementato il Piano Operativo di recupero delle liste di attesa, approvato con DGP 1050 del 22.12.2020 che prevede una serie di misure di governo dei tempi di attesa correlati all'erogazione di prestazioni.

Nel 2022 il Piano operativo provinciale per il recupero delle liste di attesa, ex art. 29 D.L. n. 104/2020, aggiornato dal decreto-legge 73/2021 e prorogato dalla legge 234/2021, è stato rimodulato e approvato con delibera di Giunta Provinciale n. 577/2022.

Il recupero complessivo nel 2022 nelle tre aree di intervento (specialistica ambulatoriale, ricoveri e screening) è stato complessivamente di 8.923 su 16.640 prestazioni (54%), per una spesa complessiva pari a € 1.400.066,00 come si evince dalla Relazione finale 2022 prot. N. 0100528\_BZ REG01 14/07/2023.

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	90%
AS	2	Progetto sperimentale Ambulatorio cure primarie presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale di Bolzano	Coordinatore ACP	continuazione	1	100%
AS	3	Progetto "Intorno alla nascita" (inizio progetto anno 2020)	dott.ssa Siller Marianne	continuazione	1	90%
AS	4	Piano di governo delle liste di attesa per prestazioni specialistiche ambulatoriali	Dr. Bertoli Perpaolo	continuazione	1	54%

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.

La valutazione del Piano di governo delle liste di attesa fa riferimento al recupero dichiarato nel 2022.

### 3. ATTIVITÀ SANITARIA

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

#### 3.1 Assistenza ospedaliera:

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

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

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

	Descrizione	Ospedale di Bolzano	Ospedale di Merano	Ospedale di Silandro	Ospedale di Bressanone	Ospedale di Vipiteno	Ospedale di Brunico	Ospedale di S.Candido	TOTALE 2022
<b>RICOVERI ORDINARI</b>	Numero di ricoveri in regime ordinario:	21.827	11.546	2.960	8.855	1.839	7.736	1.784	56.547
	- ordinari	21.827	11.546	2.960	8.855	1.839	7.736	1.784	56.547
	- anomali (si tratta di ricoveri ordinari con gg. di degenza oltre il valore soglia)	-	-	-	-	-	-	-	-
	- di un giorno	-	-	-	-	-	-	-	-
	Giornate di degenza complessive	167.460	77.545	20.342	50.695	9.888	43.633	11.161	380.724
	Degenza media	7,67	6,72	6,87	5,73	5,38	5,64	6,26	6,73
Peso medio DRG	1,39	1,01	1,16	1,00	1,41	0,98	1,54	1,19	
<b>RICOVERI DIURNI (DH/DS)</b>	Numero di ricoveri diurni	5.600	2.006	736	2.152	1.148	1.739	347	13.728
	Numero medio accessi per ricovero	1,98	1,13	1,03	1,39	1,00	1,35	1,00	1,52
	Giornate di degenza complessive	11.064	2.276	759	2.984	1.150	2.339	348	20.920

### 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 2022
<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	-	-	-	4	61	3	-	68
	- giornate di degenza	-	-	-	113	3.206	170	-	3.489
	- degenza media	-	-	-	28,3	52,6	56,7	-	51,3
	- valore tariffario	0 €	0 €	0 €	52.640 €	1.462.427 €	79.900 €	0 €	1.594.967 €
<b>56.00</b>	<b>Riabilitazione</b>								
	- n. ricoveri (degenza ordinaria)	3	38	-	179	121	103	-	444
	- giornate di degenza	21	361	-	2.319	1.117	2.119	-	5.937
	- degenza media	7,1	9,5	-	13,0	9,2	20,6	-	13,4
	- valore tariffario	5.469 €	78.425 €	0 €	585.159 €	521.503 €	523.109 €	0 €	1.713.665 €
<b>60.00</b>	<b>Lungodegenza</b>								
	- n. ricoveri				138	119	93	46	396
	- giornate di degenza				1.773	1.635	1.171	630	5.209
	- degenza media				12,8	13,7	12,6	13,7	13,2
	- valore tariffario			0 €	280.427 €	379.255 €	197.963 €	96.789 €	954.434 €

### 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
<b>Osservazione breve intensiva</b>							
- n.prestazioni	0	0	0	0	0	0	408
- importo/tariffa	1.243.500 €	439.250 €	465.250 €	434.750 €	149.250 €	425.000 €	102.000 €
n. pazienti = n. accessi	4.974	1.757	1.861	1.739	597	1.700	408
<b>Ambulatorio integrato</b>							
- n.prestazioni							
- importo/tariffa							
n. pazienti = n. accessi							
<b>Pronto soccorso per pazienti non ricoverati (LAB e RAD escluso)</b>							
- n.prestazioni	93.976	234.213	79.840	81.881	27.268	122.210	39.133
- importo/tariffa	1.642.255 €	3.867.293 €	1.240.724 €	2.363.859 €	744.404 €	2.928.260 €	911.708 €
n. pazienti = n. accessi (non seguite da ricovero)	70.748	59.255	17.743	33.840	11.373	34.493	12.410
<b>Attività clinica</b>							
- n.prestazioni interni							
- importo/tariffa (interni)							
- n.prestazioni esterni (senza prestaz. PS)	418.002	290.229	49.677	197.122	42.090	333.335	44.358
- importo/tariffa (esterni)	14.744.377 €	12.865.610 €	2.568.929 €	6.988.191 €	1.612.824 €	11.944.497 €	1.295.580 €
- n.prestazioni per altri osp.							
- importo/tariffa per altri osp.							
- n.prestazioni	418.002	290.229	49.677	197.122	42.090	333.335	44.358
- importo/tariffa	14.744.377 €	12.865.610 €	2.568.929 €	6.988.191 €	1.612.824 €	11.944.497 €	1.295.580 €
n. pazienti = n. accessi							

<b>Laboratorio di analisi (con prestazioni PS)</b>								
- n.prestazioni interni								
- importo/tariffa (interni)								
- n.prestazioni esterni	2.197.192	1.157.966	301.020	674.105	208.411	956.227		
- importo/tariffa (esterni)	11.011.128 €	5.790.327 €	1.141.708 €	3.451.212 €	1.074.902 €	5.046.749 €		
- n.prestazioni per altri osp.								
- importo/tariffa per altri osp.								
- n.prestazioni	2.197.192	1.157.966	301.020	674.105	208.411	956.227		
- importo/tariffa	11.011.128 €	5.790.327 €	1.141.708 €	3.451.212 €	1.074.902 €	5.046.749 €		
n. pazienti = n. accessi								
<b>Laboratorio di Microbiologia</b>								
- n.prestazioni interni								
- importo/tariffa (interni)								
- n.prestazioni esterni	121.007							
- importo/tariffa (esterni)	1.960.039 €							
- n.prestazioni per altri osp.								
- importo/tariffa per altri osp.								
- n.prestazioni	121.007							
- importo/tariffa	1.960.039 €							
n. pazienti = n. accessi								
<b>Servizio di Anatomia Patologia</b>								
- n.prestazioni interni								
- importo/tariffa (interni)								
- n.prestazioni esterni	45.652							
- importo/tariffa (esterni)	999.693 €							
- n.prestazioni per altri osp.								
- importo/tariffa per altri osp.								
- n.prestazioni	45.652							
- importo/tariffa	999.693 €							
n. pazienti = n. accessi								
<b>Servizio trasfusionale</b>								
- n.prestazioni interni (compresi donatori)								
- importo/tariffa (interni)								
- n.prestazioni esterni	14.700	7.596		90				
- importo/tariffa (esterni)	436.044 €	59.599 €		3.168 €				
- n.prestazioni per altri osp.								
- importo/tariffa per altri osp.								
- n.prestazioni	14.700	7.596		90				
- importo/tariffa	436.044 €	59.599 €		3.168 €				
n. pazienti = n. accessi								
<b>Radiologia (con prestazioni PS)</b>								
- n.prestazioni interni								
- importo/tariffa (interni)								
- n.prestazioni esterni	120.389	96.202	29.458	72.249	24.266	62.776	21.380	
- importo/tariffa (esterni)	6.394.077 €	4.911.188 €	1.136.859 €	3.331.821 €	813.986 €	2.986.097 €	667.391 €	
- n.prestazioni per altri osp.								
- importo/tariffa per altri osp.								
- n.prestazioni	120.389	96.202	29.458	72.249	24.266	62.776	21.380	
- importo	6.394.077 €	4.911.188 €	1.136.859 €	3.331.821 €	813.986 €	2.986.097 €	667.391 €	
n. pazienti = n. accessi								
<b>Medicina Nucleare</b>								
- n.prestazioni interni								
- importo/tariffa (interni)								
- n.prestazioni esterni	9.471							
- importo/tariffa (esterni)	3.058.302 €							
- n.prestazioni per altri osp.								
- importo/tariffa per altri osp.								
- n.prestazioni	9.471							
- importo	3.058.302 €							
n. pazienti = n. accessi								
<b>Servizio riabilitazione (compreso territorio)</b>								
- n.prestazioni interni								
- importo/tariffa (interni)								
- n.prestazioni esterni	17.476	76.600	29.318	60.015	5.149	65.179	7.923	
- importo/tariffa (esterni)	367.595 €	1.487.179 €	734.454 €	1.213.938 €	120.098 €	1.354.311 €	195.083 €	
- n.prestazioni	17.476	76.600	29.318	60.015	5.149	65.179	7.923	
- importo/tariffa	367.595 €	1.487.179 €	734.454 €	1.213.938 €	120.098 €	1.354.311 €	195.083 €	
n. pazienti = n. accessi								

### 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

- e) grado di fuga relativa a prestazioni fatturate direttamente
- f) saldo prestazioni fatturate direttamente
- g) prestazioni da strutture austriache convenzionate fatturate direttamente
- h) prestazioni di ricovero da strutture provinciali convenzionate
- i) prestazioni di specialistica ambulatoriale da strutture provinciali convenzionate
- j) assistenza ospedaliera indiretta
- k) 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		2022	2022
<b>ricavi</b>			
ricoveri	720.100.21	11.710.737,20	3.333
med.base	720.200.23	127.342,43	13.972
specialistica	720.200.24	2.225.574,59	209.409
p.s. non seguito da ricovero	720.200.60	906.039,54	41.789
farma	720.200.22	396.196,37	44.570
termale	720.200.25	4.207,45	2.224
somm. diretta farmaci	720.200.26	2.370.527,98	13.746
trasporti	720.200.27	3.362.013,75	4.515
plasmaderivaz./emoderivati	720.200.29	601.143,00	n.d.
IBMDR	720.200.28	0,00	n.d.
altro	720.200.29	579.881,07	n.d.
<b>Totale mobilità attiva extra provinciale</b>		<b>22.283.663,38</b>	<b>333.558</b>

<b>mobilità internazionale</b>	<b>conto</b>	<b>Importo per pazienti dall'estero</b>
livello di assistenza		2022
<b>ricavi</b>		
ricoveri	720.100.41	15.598.177,79
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>15.598.177,79</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>	conto	Importo per nostri assistiti in altre regioni d'Italia	Prestazioni per nostri assistiti in altre regioni d'Italia
livello di assistenza		2022	2022
<b>costi</b>			
ricoveri	410.100.21	17.290.591,20	3.575
med.base	360.900.20	145.105,19	18.691
specialistica	390.150.11	2.517.991,39	114.223
p.s. non seguito da ricovero	390.170.01	458.358,06	14.636
farma	370.200.11	405.878,58	54.216
termale	400.900.21	303.625,01	20.206
somm. diretta farmaci	400.960.10	1.516.355,06	215.362
trasporti	340.350.26	531.482,64	1.391
plasmaderivaz./emoderivati	300.110.10	621.004,65	n.d.
IBMDR	410.200.21	195.455,43	n.d.
altro	400.590.20	331.683,02	n.d.
<b>Totale mobilità passiva extra provinciale</b>		<b>24.317.530,23</b>	<b>442.300</b>

<b>mobilità internazionale</b>	conto	Importo per nostri assistiti all'estero
livello di assistenza		2022
<b>costi</b>		
ricoveri	410.100.41	6.348.261,46
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>6.348.261,46</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	2022	2022
<b>ricavi</b>		
ricoveri	-5.579.854,00	-242
med.base	-17.762,76	-4.719
specialistica	-292.416,80	95.186
p.s. non seguito da ricovero	447.681,48	27.153
farma	-9.682,21	-9.646
termale	-299.417,56	-17.982
somm. diretta farmaci	854.172,92	-201.616
trasporti	2.830.531,11	3.124
plasmaderivaz./emoderivati	-19.861,65	n.d.
IBMDR	-195.455,43	n.d.
altro	248.198,05	n.d.
<b>Saldo extra provinciale</b>	<b>-2.033.866,85</b>	<b>-108.742</b>

<b>mobilità internazionale</b>	Importo per pazienti dall'estero
livello di assistenza	2022
<b>ricavi</b>	
ricoveri	9.249.916,33
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>9.249.916,33</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	418.540,76	-	418.540,76	
	SIT - Ambulatorio per donatori e pazienti	226.534,64	-	226.534,64	
	Laboratorio analisi	180.821,00	-	180.821,00	
	Medicina nucleare	-	-	-	
	Distretti	-	-	-	
	Ematologia	11.072,52	-	11.072,52	
	Anatomia Patologica	112,60	-	112,60	
	fornitura di personale	-	-	-	
	fornitura di beni sanitari	-	-	-	
fornitura di beni non sanitari	-	-	-		
Azienda sanitaria (totale)	ricovero	-	-	-	
	non di ricovero	418.540,76	-	418.540,76	
	fornitura di personale	-	-	-	
	fornitura di beni sanitari	-	-	-	
	fornitura di beni non sanitari	-	-	-	

Vengono segnalati 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	1.777,84	3.538.628,29	3.540.406,13	
	non di ricovero	20.254,08	1.035.714,58	1.055.968,66	
	fornitura di personale	613.918,40		613.918,40	
	fornitura di beni sanitari	47,60		47,60	
	fornitura di beni non sanitari			-	
MERANO	ricovero	-	3.921.976,81	3.921.976,81	
	non di ricovero	915,00	499.918,12	500.833,12	
	fornitura di personale	-		-	
	fornitura di beni sanitari	-		-	
	fornitura di beni non sanitari			-	
BRESSANONE	ricovero	-	2.761.591,91	2.761.591,91	
	non di ricovero	-	584.814,15	584.814,15	
	fornitura di personale	16.297,70		16.297,70	
	fornitura di beni sanitari	-		-	
	fornitura di beni non sanitari			-	
BRUNICO	ricovero		3.342.659,60	3.342.659,60	
	non di ricovero	-	642.656,67	642.656,67	
	fornitura di personale	146.547,74		146.547,74	
	fornitura di beni sanitari			-	
	fornitura di beni non sanitari			-	
Azienda sanitaria (totale)	ricovero	1.777,84	13.564.856,61	13.566.634,45	-
	non di ricovero	21.169,08	2.763.103,52	2.784.272,60	-
	fornitura di personale	776.763,84	-	776.763,84	-
	fornitura di beni sanitari	47,60	-	47,60	-
	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	- 1.777,84	- 13.564.856,61	- 13.566.634,45	-
	non di ricovero	397.371,68	- 2.763.103,52	- 2.365.731,84	-
	fornitura di personale	- 776.763,84	-	- 776.763,84	-
	fornitura di beni sanitari	- 47,60	-	- 47,60	-
	fornitura di beni non sanitari	-	-	-	-

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

Tabella 3.2.g "Strutture estere":

Descrizione			Prestazioni non di ricovero		
	Pazienti (*)	Importo conto 410.100.40	Prestazioni	Pazienti (*)	Importo conto 410.200.40
TILAK - Clinica universitaria di Innsbruck	662	11.628.436,49	5.724	1.667	2.456.870,88
Istituti dell'Università di Innsbruck			87	86	63.142,60
TILAK - Ospedale di Hochzirl	8	158.533,20	41	14	21.229,02
TILAK - Ospedale di Natters	4	74.159,55	28	6	21.851,92
TILAK - Ospedale di Hall	5	213.859,80	12	7	2.101,20
Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken	13	124.821,40	62	41	6.114,93
Allgemeine Unfallversicherungsanstalt	28	693.539,81	-		
Stiftung Maria Ebene	1	23.694,66	-	-	-
Kurzzeittherapie "Haus am Seespitz"	1	12.483,45	-	-	-
Klinikum Augsburg	2	43.319,33	-	-	-
Kinderklinik Garmisch-Partenkirchen	3	26.734,34	-	-	-
Rheumaklinik Waldburg Zeil Oberammergau	121	316.932,00	-	-	-
altre strutture	48	248.342,58	287	163	191.792,97
<b>Totale</b>	<b>-</b>	<b>13.564.856,61</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>2.763.103,52</b>

(\*) numero accessi

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

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

Tabella 3.2.h. Prestazioni di ricovero da strutture convenzionate

Descrizione		Prestazioni di ricovero				
struttura	tipologia di assistenza	Posti letto	Prestazioni	Pazienti (*)	Importo 2022 (**)	Importo 2021 (**)
Casa di cura Villa S. Anna	cod. 26.00	15	2.858	90	626.593,95	479.749,47
Melittaklinik	pazienti covid	72	1.985	-	893.256,00	5.073.118,00
Melittakilinik	Ricoveri acuti ortopedia		42	33	424.500,00	
Casa di cura Bonvicini	pazienti covid	42	5.253	-	1.581.043,74	2.553.960,00
Casa di cura Villa S. Anna	pazienti covid*		2.818		1.895.775,76	
City Clinic	Ricoveri acuti ortopedia		152	218	1.677.958,86	1.493.067,86
Dolomiti Sportclinic	Ricoveri acuti ortopedia		28	59	397.592,20	
Casa di cura Santa Maria	Ricoveri acuti ortopedia		138	45	1.058.938,58	535.922,72
Casa di Cura Santa Maria	cod. 26.00	15	3.104	223	685.991,10	583.245,74
Centro chirurgico Villa S. Anna	Ricoveri acuti ortopedia		59		699.571,41	319.302,01
Casa di Cura Brixana	Ricoveri acuti ortopedia		176		1.778.681,65	1.954.288,00
<b>Totale prestazioni / costi acuzie</b>		<b>144</b>	<b>16.613</b>	<b>668</b>	<b>11.719.903,25</b>	<b>12.992.653,80</b>
Villa St. Anna	lungodegenza post-acuzie	30	10.835	62	2.720.493,98	3.867.835,83
Melittaklinik	riabilitazione post-acuzie, lungodegenza e neuroriabilitazione	76	29.958	847	9.015.754,33	5.504.258,12
Salus Center	riabilitazione e lungodegenza post-acuzie	47	19.258	472	5.445.866,88	6.343.254,60
Salus Center	riabilitazione cardio		9.089		1.058.892,50	
Casa di cura Bonvicini	riabilitazione e lungodegenza post-acuzie	94	26.247	878	7.121.749,68	6.370.874,75
Sanitas Brunico	riabilitazione e lungodegenza post-acuzie	17	406	2	110.121,89	
<b>Totale prestazioni / costi post acuzie</b>		<b>264</b>	<b>95.793</b>	<b>2.261</b>	<b>25.472.879,26</b>	<b>22.086.223,30</b>
<b>Totale prestazioni / costi</b>		<b>408</b>	<b>112.406</b>	<b>2.929</b>	<b>37.192.782,51</b>	<b>35.078.877,10</b>

(\*) numero accessi

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

Nella tabella 3.2.h gli importi 2022 comprendono i dati relativi alla mobilità attiva in compensazione.

Si fa presente che gli importi non corrispondono ai dati di bilancio che includono anche gli importi pagati per i ristori DPGP 908/2022.

I provvedimenti di questa Azienda sanitaria sono stati molteplici e sono stati stipulati accordi con varie cliniche private:

- Casa di Cura Villa Melitta
- Casa di Cura Bonvicini
- Villa St. Anna
- Centro chirurgico Villa St. Anna
- Salus Center – riabilitazione e lungodegenza post-acuzie (codice 56.00 + 60.00)
- Casa di cura Brixana
- City Clinic
- Dolomiti Sportclinic
- Sanitas Brunico

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

Nella tabella 3.2.h gli importi 2022 dei comprensori non corrispondono ai totali indicati nella tabella complessiva perché nella sezione comprensori non sono inclusi i dati dei "FUORI PROVINCIA" mentre nella tabella complessiva risultano conteggiati.

### 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	Importo (*) 2022	Ticket incassato Da privati	bolli	Importo (*) 2021
punti prelievo	52.149	368.976,40	-	120,00	311.468,00
radiologia diagnostica	26.139	2.820.463,00	546.980,29	214,00	2.498.149,98
senologia diagnostica	9.054	449.866,72	97.488,94	46,00	269.895,41
riabilitazione fisica (**)	98.522	1.921.802,33	128.317,51	422,00	1.929.289,07
ORL	4.630	77.158,01	8.150,41	44,00	85.232,04
ossigenazione iperbarica(***)	11.351	959.988,31	98.726,96	42,00	443.314,20
emodialisi	7.076	1.657.810,50	-	52,00	1.724.656,30
Dermatologia	4.187	43.917,39	60.441,93	24,00	94.650,57
Gastroenterologia	6.200	570.102,17	121.880,73	80,00	707.387,59
Cardiologia	4.850	162.531,45	79.150,18	132,00	157.873,08
Oculistica	13.614	1.713.638,49	233.476,03	158,00	1.606.634,45
Podologia	2.428	76.334,60	-	26,00	48.946,80
Orthopädie	14.968	785.264,55	283.530,04	172,00	516.919,14
Oncologia- linfodrenaggio (****)	7.557	343.946,90	-		299.854,00
<b>Totale prestazioni / costi</b>	<b>262.725</b>	<b>11.951.800,82</b>	<b>1.658.143,02</b>	<b>1.532,00</b>	<b>10.694.270,63</b>

(\*) costo effettivo a carico dell'AS

(\*\*) inclusa IRPEF per ditte individuali

(\*\*\*) importo comprende 50.000 Euro per urgenze

(\*\*\*\*) dato di tutti gli ambulatori in Provincia dell'Associazione Tumori Alto Adige

L'importo rilevato a costo in contabilità comprende il Ticket. È da tenere presente che sui conti di costo sono stati rilevati anche i ristori DPGP 908/2022.

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			
	2022		2021	
	Pazienti (*)	Importo conto 420.100.10	Pazienti (*)	Importo conto 420.100.10
Rimborsi per ricoveri in Provincia				
Casa di cura S. Maria	9	13.907,53	16	49.347,70
Villa S. Anna	8	14.844,95	31	135.853,50
Dolomiti Sportclinic	2	3.343,82	17	67.162,29
Brixsana	5	9.223,08	6	21.936,31
Cityclinic	21	27.334,77	69	195.066,90
altre strutture (Centro Chirurgia S. Anna, Dolomiti Clinic)				
<b>totale rimborsi per ricoveri provincia</b>	<b>45</b>	<b>68.654,15</b>	<b>139</b>	<b>469.366,70</b>
Rimborsi per ricoveri in altre Regioni				
varie strutture in Italia	5	3.183,76	10	38.774,78
<b>totale rimborsi per ricoveri in altre regioni</b>	<b>5</b>	<b>3.183,76</b>	<b>10</b>	<b>38.774,78</b>
<b>totale assistenza ospedaliera indiretta in Italia</b>	<b>50</b>	<b>71.837,91</b>	<b>149</b>	<b>508.141,48</b>
Rimborsi per ricoveri all'estero				
diverse strutture all'estero	58	109.283,01	45	130.530,24
Rimborsi direttiva EU conto 420.110.10	24	113.624,85	32	117.435,83
<b>totale assistenza ospedaliera indiretta all'estero</b>	<b>82</b>	<b>222.907,86</b>	<b>77</b>	<b>247.966,07</b>

(\*) numero accessi

Rispetto all'anno precedente sono diminuiti notevolmente il numero di pazienti e dei costi per i ricoveri in Provincia e in altre regioni.

### 3.2.k assistenza specialistica indiretta

Tabella 3.2.k assistenza specialistica indiretta

Descrizione	Prestazioni non di ricovero			
	2022		2021	
	numero prestazioni	importo conto 420.140.10	numero prestazioni	importo conto 420.140.10
rimborsi per assistenza specialistica in <b>provincia</b>				
prestazioni curative odontoiatriche	2.239	236.517,08	2.490	244.150,00
prestazioni chirurgiche ambulatoriali	98	93.669,75	170	157.323,43
altre	2.274	164.567,39	2.259	207.661,70
<b>totale rimborsi per assistenza specialistica in provincia</b>	<b>4.611</b>	<b>494.754,22</b>	<b>4.919</b>	<b>609.135,13</b>
rimborsi per assistenza specialistica <b>fuori provincia</b>				
varie strutture in Italia	-	-	-	-
<b>totale rimborsi per assistenza specialistica fuori provincia</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>totale rimborsi per assistenza specialistica in Italia</b>	<b>4.611</b>	<b>494.754,22</b>	<b>4.919</b>	<b>609.135,13</b>
rimborsi per assistenza specialistica <b>all'estero</b>				
prestazioni curative odontoiatriche	98	12.550,00	100	30.713,80
altro	14	5.298,19	35	16.131,49
<b>totale rimborsi per assistenza specialistica all'estero</b>	<b>112</b>	<b>17.848,19</b>	<b>135</b>	<b>46.845,29</b>
<b>totale rimborsi per assistenza specialistica</b>	<b>9.334</b>	<b>512.602,41</b>	<b>5.054</b>	<b>655.980,42</b>

### 3.3 Case di riposo

Tabella 3.3 Case di riposo

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

Descrizione	2021	2022
Numero non autosufficienti	4.351	4.520
Spesa per quota retta giornal. (compresa retta per pazienti ricoverati fuori provincia)	1.047.720,08	1.223.318,44
totale spesa per personale inferm. e riabilitativo	34.351.300,41	35.787.899,42
spesa per medici	3.083.625,74	2.809.854,33
spesa per medicinali	1.273.417,00	1.325.719,00
spesa per materiale sanitario	6.069.168,00	5.402.671,00
Totale spesa	45.825.231,23	46.549.462,19

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

### 3.4 Assistenza territoriale

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

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

- strutture a gestione diretta
- strutture convenzionate

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

Tabella 3.4.a.1 strutture a gestione diretta

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

n termini quantitativi numerici

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

### 3.4.a.2 Strutture convenzionate

Tabella 3.4.a.2 strutture convenzionate

Tipo struttura	Tipo assistenza											DCA
	attività clinica	diagnostica strumentale e per immagini	attività di laboratorio	attività di consultorio familiare	assistenza psichiatrica	assistenza per tossic/alcool dipendenti	assistenza AIDS	assistenza idrotermale	assistenza agli anziani	assistenza ai disabili psichici	assistenza ai malati terminali	
ambulatorio laboratorio	9	6	5		5	2		1				
struttura residenziale	4				3	2	1				1	1
struttura semi-residenziale					1	2						1
altro tipo di struttura	14			6								

Nel 2022 sono stati stipulati nuovi accordi contrattuali per l'erogazione di prestazioni di senologia diagnostica e con una nuova struttura residenziale/semiresidenziale per DCA.

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

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

Comprensorio sanitario di:	tipo prestazione	numero Prestazioni (*)	pazienti (**)	valore tariffario	importo ticket
BOLZANO	prelievi	69.919	57.530	251.212,25	73.906,55
	attività clinica (tutte le attività)	35.750	17.574	507.576,00	367.468,19
	di cui odontostomatologia	35.389	8.333	258.590,14	250.290,92
MERANO	prelievi	35.679	26.408	115.766,01	30.413,76
	attività clinica (tutte le attività)	35.459	8.067	232.526,69	169.674,68
	di cui odontostomatologia	32.158	3.826	119.400,89	116.026,96
BREZZANONE	prelievi	15.937	13.011	56.925,09	15.043,98
	attività clinica (tutte le attività)	8.149	3.975	114.791,66	83.928,74
	di cui odontostomatologia	7.284	1.884	58.712,90	57.279,13
BRUNICO	prelievi	16.378	13.397	58.731,38	15.308,46
	attività clinica (tutte le attività)	8.375	4.108	117.735,04	85.911,24
	di cui odontostomatologia	3.973	1.949	60.218,37	58.747,83
TOTALE AZIENDA	prelievi	137.913	110.346	482.634,73	134.672,75
	attività clinica (tutte le attività)	87.733	33.724	972.629,39	706.982,85
	di cui odontostomatologia	78.804	15.992	496.922,30	482.344,84

(\*) prestazioni erogate

(\*\*) numero accessi

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

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

Comprensorio sanitario	pazienti * consultori pediatrici	numero prestazioni
BOLZANO	32.905	205.295
MERANO	18.305	114.883
BREZZANONE	8.812	12.501
BRUNICO	6.694	25.218
TOTALE AZIENDA	66.716	357.897

\*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	4.551	9.443	336.638,81	21.580,93	450.411,56
MESOCOPS	BOLZANO	BOLZANO	3.954	6.443	291.407,20	12.521,70	390.418,73
MESOCOPS	EGNA	BOLZANO	308	381	21.832,90	506,11	25.371,83
KOLBE	BOLZANO	BOLZANO	2.588	4.095	166.352,26	2.943,42	227.843,14
KOLBE	LAIVES	BOLZANO	1.992	2.406	149.725,83	2.711,30	201.683,81
FABE	BOLZANO	BOLZANO	5.644	7.024	444.430,01	7.537,36	606.357,52
FABE	ORTISEI	BOLZANO	245	300	20.009,91	234,99	44.342,26
ARCA	BOLZANO	BOLZANO	3.941	7.675	283.611,17	10.135,25	440.310,84
KOLBE	MERANO	MERANO	1.784	2.194	106.976,02	1.409,85	150.228,39
LILITH	MERANO	MERANO	8.613	11.219	573.262,79	23.836,81	672.523,09
FABE	MERANO	MERANO	4.108	5.292	327.830,24	5.519,39	435.975,92
FABE	SILANDRO	MERANO	1.038	1.414	86.143,93	1.409,87	117.620,51
FABE	BRUNICO	BRUNICO	3.207	3.189	227.774,61	5.243,58	296.659,52
KOLBE	BRESSANONE	BRESSANONE	523	2.117	139.557,86	2.134,18	206.889,16
KOLBE	VIPITENO	BRESSANONE	124	818	50.224,83	1.156,80	69.296,13
<b>TOTALE AZIENDA</b>			<b>42.620</b>	<b>64.010</b>	<b>3.225.778,37</b>	<b>98.881,54</b>	<b>4.335.932,41</b>

\*numero accessi

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

### 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 *	41.202	21.124
	prestazioni domiciliari	192.624	63.880
MERANO	prestazioni ambulatoriali *	68.741	12.611
	prestazioni domiciliari	236.877	42.488
BRESSANONE	prestazioni ambulatoriali *	27.443	5.674
	prestazioni domiciliari	137.382	26.796
BRUNICO	prestazioni ambulatoriali *	27.460	18.427
	prestazioni domiciliari	78.884	28.629
<b>TOTALE AZIENDA</b>	prestazioni ambulatoriali *	<b>164.846</b>	<b>57.836</b>
	prestazioni domiciliari	<b>645.767</b>	<b>161.793</b>

\* esclusi prelievi

\*\* numero di accessi

Il numero dei pazienti e delle prestazioni domiciliari è leggermente diminuito, mentre aumentano leggermente le prestazioni ambulatoriali.

### 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	9.792	2.755
	prestazioni domiciliari	12.968	412
	altre prestazioni *	1.743	554
MERANO	prestazioni ambulatoriali	5.232	1.569
	prestazioni domiciliari	667	205
	altre prestazioni *	875	280
BRESSANONE	prestazioni ambulatoriali	3.108	823
	prestazioni domiciliari	86	17
	altre prestazioni *		
BRUNICO	prestazioni ambulatoriali	2.658	748
	prestazioni domiciliari	76	15
	altre prestazioni *		
TOTALE AZIENDA	prestazioni ambulatoriali	20.790	5.895
	prestazioni domiciliari	13.797	649
	altre prestazioni *	2.618	834

\* 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	25.341		-	25.341
MERANO	13.180		-	13.180
BRESSANONE	7.746		-	7.746
BRUNICO	7.450		-	7.450
TOTALE AZIENDA	53.717	-	10.136	63.853

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

Tabella 3.4.a.9 prestazioni di ricovero da strutture convenzionate

Descrizione		Prestazioni				
struttura	tipologia di assistenza	Posti letto	Prestazioni	Pazienti (*)	Importo( **) 2022	Importo( **) 2021
Salus Center Srl Prissiano	PRESTAZIONI RESIDENZIALI, CURE INTERMEDIE	10	6	2	1.283,00	
Sanitas Privatklinik Srl. Brunico	PRESTAZIONI RESIDENZIALI, CURE INTERMEDIE	30	134	13	27.972,50	
APSP Fondazione Sarentino	PRESTAZIONI RESIDENZIALI, CURE INTERMEDIE	7	1.062	56	249.428,70	
<b>Totale prestazioni / costi</b>		<b>47</b>	<b>1.202</b>	<b>71</b>	<b>278.684,20</b>	<b>-</b>

(\*) numero accessi

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

Tabella 3.4.a.9.a altre prestazioni assistenza territoriale da strutture convenzionate in provincia

Descrizione			Prestazioni			
struttura	luogo	tipologia di assistenza	Posti letto	Prestazioni /giornate ricovero	Importo( **) 2022	Importo( **) 2021
Comunità Il Girasole	Bolzano	PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE DI PSICHIATRIA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE	18	6.642	528.147	520.092
Comunità Villa Eea	Bolzano	PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE DCA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE	20	867	875.527	-
Comunità S. Isidor	Bolzano	PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE DIPENDENZE RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE	20	4.524	876.100	
Comunità Hands	Bolzano	PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE DIPENDENZE RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE	24	9.311	1.034.389	1.053.723
Jesuheim	Cornaiano	PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE DIPENDENZE RESIDENZIALE	6	1.804	222.076	
Comunità Caritas	Laives	PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE MALATI HIV RESIDENZIALE	19	4.885	900.919	821.059
Centro Riabilitativo Gelmini	Salorno	PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE DI PSICHIATRIA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE	21	4.803	599.858	634.355
La Strada	Bolzano	PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE RESIDENZIALI NPI	8	1.635	335.875	232.123
Villa Sommer	Laives	PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE RESIDENZIALI NPI	10	3.650	593.559	639.495
Sudtiroler Kinderdorf	Bressanone	PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE RESIDENZIALI NPI	4	1.386	220.236	195.503
Fondazione S. Nicolò	Merano	PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE RESIDENZIALI NPI	8	1.673	259.068	210.700
Villa Winter	Brunico	PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE RESIDENZIALI NPI	15	9.646	922.501	910.842
Promosolida Punto Libera Tutti	Bolzano	PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE DIURNE NPI	26	4.046	276.854	310.100
Il Cerchio -Der Kreis	Bolzano	PRESTAZIONI AMBULATORIALI NPI	-	12.125	851.834	
Ambulatorio Città Azzurra	Bolzano	PRESTAZIONI AMBULATORIALI PSICHIATRIA E DCA	-	8.212	527.220	
Ambulatorio Hands	Bolzano	PRESTAZIONI AMBULATORIALI DIPENDENZE	-	29.066	1.598.053	1.548.234
Ambulatorio Eos	Brunico	PRESTAZIONI AMBULATORIALI NPI	-		600.000	571.824
Ambulatorio Caritas	Silandro	PRESTAZIONI AMBULATORIALI DIPENDENZE	-	2.147	282.627	219.829
Ambulatorio Caritas	Silandro	PRESTAZIONI AMBULATORIALI NON DIPENDENZE	-	593	14.342	11.535
PAIT Hands	Bolzano	PRESTAZIONI DOMICILIARI	-	2.744	103.991	93.009
PAIT La Strada	Bolzano	PRESTAZIONI DOMICILIARI	-	371	75.002	60.503
Martinsbrunn	Merano	PRESTAZIONI RESIDENZIALI CURE PALLIATIVE	12	4.294	1.630.002	
<b>Totale prestazioni / costi</b>			<b>150</b>	<b>39.507</b>	<b>13.328.180</b>	<b>8.032.926</b>

(\*) numero accessi

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

### 3.4.b Medicina di base

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

#### 3.4.b.1 Medici generici

Tabella 3.4.b.1 Medici generici

Comprensorio sanitario	medici	abitanti >14	medici / abitanti	costo servizio*	numero prestazioni aggiuntive	valore tariffario totale prestazioni aggiuntive
BOLZANO	130	204.842	1.576	21.014.978,03	97.173	1.882.223,71
MERANO	72	120.400	1.672	12.311.650,16	67.944	1.251.120,64
BRESSANONE	40	67.141	1.679	6.844.190,15	36.455	717.067,91
BRUNICO	45	69.144	1.537	7.093.705,07	41.704	787.615,08
Totale Azienda	287	461.527	1.608	47.264.523,41	243.276	4.638.027,33

\* 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. Non comprende il costo per la continuità assistenziale (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	390	999	42.962,18	585	4.698	133.617,12
MERANO	317	1.942	95.787,10	585	4.591	140.438,69
BRESSANONE	351	2.165	101.791,58	383	4.007	122.574,13
BRUNICO	152	560	26.269,04	122	1.183	36.187,97
Totale Azienda	1.210	5.666	266.809,90	1.675	14.479	432.817,91

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

Tabella 3.4.b.2 pediatri di libera scelta

Comprensorio sanitario	pediatri	abitanti <14	pediatri / abitanti	costo servizio*	numero prestazioni aggiuntive	importo prestazioni aggiuntive*
BOLZANO	27	32.201	1.193	5.311.573,61	34.463	639.950,72
MERANO	16	20.288	1.268	2.872.367,14	12.974	259.712,85
BRESSANONE	8	12.218	1.527	1.582.752,77	11.648	209.449,99
BRUNICO	6	11.774	1.962	1.263.248,14	17.016	289.304,51
<b>Totale Azienda</b>	<b>57</b>	<b>76.481</b>	<b>1.342</b>	<b>11.029.941,66</b>	<b>76.101</b>	<b>1.398.418,07</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.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	31	60	2.310,00	5	-	-
MERANO	13	10	550,00	-	-	-
BRESSANONE	5	24	1.320,00	3	11	364,54
BRUNICO	11	58	3.190,00	-	-	-
<b>Totale Azienda</b>	<b>60</b>	<b>152</b>	<b>7.370,00</b>	<b>8</b>	<b>11</b>	<b>364,54</b>

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

Tabella 3.4.b.3 continuità assistenziale

descrizione	Comprensorio di Bolzano	Comprensorio di Merano	Comprensorio di Bressanone	Comprensorio di Brunico	Totale azienda 2022	Totale azienda 2021
numeri punti di assistenza					-	
numero ore di servizio					-	
numero chiamate					-	
numero consulenze telefoniche					-	
numero visite in ambulatorio					-	
numero visite a domicilio					-	
*costo servizio	2.543.927,07	2.232.308,36	1.154.412,10	1.457.124,87	7.387.772,40	6.898.907,14
importo ticket prestazioni erogate (ricavo per l'azienda)						

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

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

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

descrizione	COMPRESORIO SANITARIO DI BOLZANO 2022			COMPRESORIO SANITARIO DI BOLZANO 2021			Totale Comprensorio di Bolzano 2022	Totale Comprensorio di Bolzano 2021
	guardia medica	guardia pediatrica	assistenza territoriale	guardia medica	guardia pediatrica	assistenza territoriale		
numeri punti di assistenza	3			3			3	3
numero ore di servizio	7.732			5.572			7.732	5.572
numero chiamate	16.827			16.450			16.827	16.450
numero consulenze telefoniche	9.589			11.062			9.589	11.062
numero visite in ambulatorio	6.725			4.902			6.725	4.902
numero visite a domicilio	513			486			513	486
costo servizio	1.217.227,99	205.315,20		1.130.052,32	166.929,75		1.422.543,19	1.296.982,07
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 2022	Totale azienda 2021
numeri punti di assistenza	2				2	2
numero ore di servizio	1.822				1.822	420
numero chiamate	1.687				1.687	305
numero consulenze telefoniche	40				40	1
numero visite in ambulatorio	1.614				1.614	304
numero visite a domicilio	33				33	-
costo servizio*	72.578,93				72.578,93	-
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	
					2022	2021
Responsabili sanitari case di riposo	487.878,00	244.383,33	135.600,00	108.000,00	975.861,33	906.181,93
Prestazioni per assistenza sanitaria di base - Croce Bianca e Croce Rossa	-	-	-	-	-	
Prestazioni per assistenza sanitaria di base - farmacie	-	-	-	-	-	
Attività tutoraggio MMG-PLS	-	-	-	-	52.487,48	78.481,23
<b>Totale</b>	<b>487.878,00</b>	<b>244.383,33</b>	<b>135.600,00</b>	<b>108.000,00</b>	<b>1.028.348,81</b>	<b>984.663,16</b>

La compilazione viene effettuata per i costi dei responsabili sanitari delle case di riposo e dell'attività di tutoraggio MMG-PLS, il conto 360.900.10 e la voce BA0460 contengono anche altre prestazioni.

### 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	101.053	97.576			
autoambulanze / automezzi Croce Bianca		-	14.045.595,25	118.019	8.554.224
autoambulanze / automezzi Croce Rossa*		-	1.993.564,27	8.606	506.669
autoambulanze / automezzi altri (MIM)		1	649,23		
<b>totale</b>		<b>1</b>	<b>16.039.809</b>	<b>126.625</b>	<b>9.060.893</b>
HELI*		2.989	11.361.588,69		
Elisoccorso Aiut Alpin Dolomites		1.130	3.198.360,90		
Elisoccorso altro		3	17.474,83		
<b>totale Elisoccorso</b>		<b>4.122</b>	<b>14.577.424,42</b>		

I costi dell'elisoccorso sono aumentati di € 1.807.939,61 rispetto all'anno precedente. I costi relativi ai trasporti in ambulanza sono aumentati di € 531.793,07 per l'aumento degli interventi di emergenza per (+ 1,1 milioni di euro circa) e la diminuzione trasporti programmati (-0,6 milioni di euro circa).

### 3.4.c. Assistenza farmaceutica

Tabella 3.4.c.1 Assistenza farmaceutica

Descrizione	Totale azienda 2022	Totale azienda 2021
<b>CONVENZIONATA</b>		
Spesa farmaceutica convenzionata netta	44.964.096	42.339.418
Ticket su ricetta	4.529.766	4.290.383
Costo d'acquisto dei farmaci di classe A distribuiti direttamente	0	0
Pay back territoriale	-1.380.606	-1.374.763
<b>Totale spesa territoriale</b>	<b>48.113.256</b>	<b>45.255.038</b>
Tetto di spesa 7,00%	75.880.462	72.668.341
Quota teorica FSN spettante alla P.A.B	1.084.006.607	1.038.119.154
<b>% FSN</b>	<b>4,44%</b>	<b>4,36%</b>
<b>ACQUISTI DIRETTI</b>		
Spesa farmaceutica per medicinali con AIC	114.598.128	103.964.891
Costo d'acquisto dei farmaci di classe A distribuiti direttamente	0	0
Pay back ospedaliera	-3.481.957	-3.651.375
Spesa medicinali fascia C e C bis	-6.731.871	-7.173.681
<b>Totale spesa ospedaliera</b>	<b>104.384.300</b>	<b>93.139.835</b>
Tetto di spesa 7,65%	82.926.505	79.416.115
Quota teorica FSN spettante alla P.A.B	1.084.006.607	1.038.119.154
<b>% FSN</b>	<b>9,63%</b>	<b>8,97%</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 2022 (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 2022 è di 1.199.732 euro con un'incidenza pari a 0,11%, 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 2021 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	2022	2021
rimborsi a farmacie per presidi sanitari	4.760.225,87	5.156.015,23
rimborsi a farmacie per presidi sanitari ex lp 2/86	17.638.519,23	16.896.545,69
rimborsi a farmacie per galenici	535.542,58	589.364,64
rimborsi a farmacie per prodotti dietetici	2.247.176,40	2.115.532,27
Costo servizio distribuzione diretta	2.450.927,38	2.232.584,91
<b>TOTALE</b>	<b>27.632.391,46</b>	<b>26.990.042,74</b>

L'aumento del 9,78% 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/la Direttrice del Dipartimento, il/la suo/a sostituto/a e il/la Coordinatore/Coordinatrice del 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 le seguenti strutture organizzative sanitarie, come previsto dalla Delibera della Giunta Provinciale n. 508 del 29/05/2018:

- a) igiene e sanità pubblica (SISP), compresa la sezione di medicina ambientale;
- b) prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro;
- c) igiene e sicurezza degli alimenti di origine non animale e della nutrizione (SIAN);
- d) igiene e sicurezza degli alimenti di origine animale;
- e) sanità animale;

- f) igiene degli allevamenti, dei mangimi e delle produzioni zootecniche;
- g) medicina dello sport;
- h) prevenzione delle malattie croniche, screening, promozione

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.

I seguenti servizi fanno parte del Dipartimento di Prevenzione:

- Servizio aziendale di igiene e sanità pubblica (S.I.S.P.)
- Servizio aziendale di igiene degli alimenti e della nutrizione (S.I.A.N.)
- Sezione di Medicina ambientale
- Servizio aziendale di Medicina del Lavoro
- Servizio di Medicina dello sport
- Servizio di Dietetica e nutrizione clinica
- Servizio Pneumologico aziendale
- Servizio Veterinario aziendale

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

Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro	2022		2021		DELTA 2022 - 2021	
	% 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	0,43%	7.156	0,44%	6.966	0,35%	+ 190
Igiene degli alimenti e della nutrizione	0,27%	4.514	0,27%	4.279	0,44%	+ 235
Prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro	0,44%	7.304	0,43%	6.914	0,72%	+ 390
Sanità pubblica veterinaria	0,97%	15.977	0,95%	15.148	1,54%	+ 829
Attività di prevenzione rivolte alle persone	1,79%	29.499	1,76%	28.169	2,47%	+ 1.330
Servizio medico legale	0,49%	8.099	0,39%	6.291	3,36%	+ 1.808
<b>Totale Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro</b>	<b>4,40%</b>	<b>72.549</b>	<b>4,24%</b>	<b>67.767</b>	<b>8,88%</b>	<b>+ 4.782</b>
<b>Totale costi LA</b>	<b>100,00%</b>	<b>1.650.261</b>	<b>100,00%</b>	<b>1.596.430</b>	<b>100,00%</b>	<b>+ 53.831</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	1.186	0	0	0	1.186
N. campioni alimenti prelevati	959	0	0	0	959
N. notifiche di imprese alimentari pervenute per la registrazione	3.314	0	0	0	3.314
N. campioni di acqua potabile prelevati	1.432	1.822	1.165	1.141	5.560
N. campioni di acqua di piscina prelevati	276	158	222	204	860
N. strutture sanitarie ed estetiche oggetto di controllo	113	15	7	21	156
N. ispezioni presso rivendite o produttori di fitosanitari	12	0	0	0	12
N. contestazioni di illeciti di polizia sanitaria amministrativa (compresi ammonimenti)	387	0	0	0	387
N. notizie di reato	3	0	0	0	3

tabella 3.5.a.1.2 micologia

Micologia	BZ	ME	BX	BK	TOT
N. certificati rilasciati per vendita di funghi freschi spontanei	208	0	0	0	208
N. consulenze micologiche gratuite	86	0	0	0	86

tabella 3.5.a.1.3 provvedimenti educazione sanitaria

	BZ	ME	BX	BK	VET	TOT
Consulenze di igiene alimenti + HACCP	141	0	0	0	0	141

#### 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	773
PRESTAZIONI DI VALUTAZIONE METABOLICO/NUTRIZIONALE	433
HOLTER METABOLICO - Monitoraggio protratto del dispendio energetico e delle sue modificazioni nelle fasi attività /riposo e sonno/veglia	-
AGE READER Valutazione stress metabolico	30
PRESTAZIONI A DOMICILIO	81
PRESTAZIONI A PAZIENTI C/O STRUTTURE	964
ADDRESTRAMENTO NUTRIZIONALE (teaching) PER PAZIENTI IN NUTRIZIONE ARTIFICIALE DOMICILIARE (NUMERO PAZIENTI)	18
CONSULENZA PROFESSIONALE A STRUTTURE CHE ELARGISCONO PASTI: (NUMERO CONSULENZE = NUMERO ACCESSI)	290

### 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	248	112	0	0	360
N. sopralluoghi per rilascio certificati di condizione abitativa e inabitabilità	28	1	8	0	37
N. accertamenti di carenze igieniche delle abitazioni e relative certificazioni	37	12	3	4	56

\*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	0	4	2	2	8

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	432	0	33	0	465

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	52

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

Attività riguardanti fattori ambientali che possono rappresentare rischi per la salute	Numero
Consulenze alla popolazione e supporto tecnico-informativo ad enti pubblici	72
Valutazione dell'impatto ambientale di progetti, piani e programmi (VIA)	5

### 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

<b>ATTIVITÀ 2022</b>	VIS. SPECIAL.	REL.MED.<5	REL.MED.>5	SOPRALL. NUMERO	SPIROMETRIA	SCREEN. VISIVO	SCREEN. UDITIVO
AZIENDE PRIVATE	1.724	1.022	10	224	608	202	1.149
ASDAA	5.437	0	0	36	25	651	51
PROV.AUT. BOLZANO	2.490	804	109	34	196	613	1.042
<b>TOTALE</b>	<b>9.651</b>	<b>1.826</b>	<b>119</b>	<b>294</b>	<b>829</b>	<b>1.466</b>	<b>2.242</b>

Attività dell'ispettorato medico del lavoro:

tabella 3.5.b.2.2 ispettorato medico del lavoro

attività	numero		
<b>Attività di vigilanza negli ambienti di lavoro</b>	Edilizia	altri Comparti	Tutti i Comparti
	277	254	352
<b>Attività di igiene industriale</b>	Tutti i Comparti		
	17		
<b>Indagini di medicina del lavoro</b>	Tutti i Comparti		
	9		
<b>Inchieste malattie professionali</b>	Tutti i Comparti		
	154		
<b>Pareri</b>	Tutti i Comparti		
	333		
<b>Attività sanitaria</b>	Tutti i Comparti		
	127		
<b>Attività di assistenza</b>	Tutti i Comparti		
	4		
<b>Attività di formazione</b>	Tutti i Comparti		
Ore di formazione	29		
Persone formate	132		

### 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 *	4.911	502	484	2.235	8.132
N. visite mediche e consigli igienico-sanitari per viaggi all'estero e consulenze	100	154	494	245	993
N. vaccini somministrati per viaggi internazionali **	888	420	1.856	977	4.141

\*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	53	13	0	0	66
N. autorizzazioni veicoli adibiti a trasporto salme	21	6	0	0	27
N. visite necroscopiche (medici incaricati dal Servizio)	961	518	398	504	2.381

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

#### Servizio di Medicina dello Sport

In attuazione della delibera provinciale n. 398 del 12/4/2016 i vari servizi di medicina dello sport sono stati raggruppati ed è stato istituito un servizio aziendale (provinciale) di medicina dello sport, diretto dal 22/12/2016 da un primariato. In seguito a questo adesso tutte le medicine sportive fanno parte anche al Dipartimento di Prevenzione.

Il Servizio Provinciale di Medicina dello Sport con Sede principale a Bolzano svolge la sua attività nei Comprensori Sanitari di Merano (per 5 giorni alla settimana), Bressanone (5 giorni alla settimana) e Brunico (5 giorni alla settimana); nel comprensorio di Merano anche all'ospedale di Silandro (1 volta alla settimana), nel comprensorio di Bressanone all'ospedale di Vipiteno (1 volta alla settimana) e nel comprensorio di Brunico all'ospedale di San Candido (1 volta alla settimana).

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

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

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

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

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

tabella 3.5.b.4.1 prestazioni erogate

Tipologia di prestazione	BOLZANO	MERANO	BRESSANONE	BRUNICO	TOTALE
Certificati per gli sport agonistici del d.m. 18.02.82	11.346	5.875	4.049	5.259	26.529
Test di valutazione funzionale con cicloergometro	1	0	0	1	2
Visita specialistica, compreso esame ORL, screening neurologico, visivo ove previsti	596	423	215	501	1.735
Spirometria semplice	23	1	2	62	88
Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro	75	9	24	77	185
Elettrocardiogramma dinamico - dispositivi analogici (holter)	89	0	37	9	135
Elettrocardiogramma (ECG)	2.926	1.397	1.012	1.443	6.778
Altre prestazioni (valutaz. ortottica-Impedenziometria-Ecocardigramma-Jump Test-Holter 24 - h BP)	94	1	2	57	154
Audiometria	197	67	27	93	384
Agopuntura (seduta)	0	0	0	0	0
Visita specialistica	63	3	1	7	74
<b>TOTALE</b>	<b>15.410</b>	<b>7.776</b>	<b>5.369</b>	<b>7.509</b>	<b>36.064</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	3.801	360	1.025	430	533	640	6.789
89.01	SECONDA VISITA	3.566	98	525	522	852	434	5.997
90.70.3	TEST TUBERCOLINICO	203	0	47	0	150	17	417
89.37.1	SPIROMETRIA SEMPL.(F/V)	4.351	330	720	687	705	726	7.519
89.37.2	SIROMETRIA VOL. RESIDUO	93	0	29	22	17	11	172
89.37.4	TEST DI BRONCODILAT.	663	102	158	105	113	128	1.269
89.37.5	TEST DI BRONCOCOSTR.	421	0	46	36	43	38	584
89.38.3	DLCO	689	0	203	115	208	116	1.331
91.90.6	ESAME ALLERGOLOGICO	478	0	67	83	33	47	708
89.38.7	TEST Pe MAX - Pi MAX	94	0	2	17	10	8	131
75350	VISITA DOM. DEL MEDICO	27	0	0	0	6	1	34
3183	VALUTAZ. INFERMIERISTICA DOM.	387	31	122	188	312	281	1.321
89.65.5	PULSOSSIMETRIA	3.861	119	663	753	1.377	1.058	7.831
89.44.2	TEST DEL CAMMINO	126	0	10	13	48	21	218
91.48.5	PRELIEVO ARTERIOSO	487	0	79	159	186	120	1.031
89.65.1	EMOGASANALISI	428	0	0	0	171	2	601
89.38.2	SPIROMETRIA GLOBALE	66	0	0	0	0	0	66
89.17	POLISONNOGRAFIA	224	0	0	30	27	0	281
89.44.1	ERGOSPIROMETRIA	22	0	0	0	0	0	22
99.22	FLEBO PER INFUSIONE	0	0	0	0	99	0	99
	Visita di consulenza per paz. Degenti	0	0	70	65	60	13	208
90.70.3	Test tubercolinico per paz. degenti	0	0	3	0	0	0	3
89.37.1	Spirometria per paz. degenti	0	0	2	36	0	8	46
	<b>TOTALE</b>	<b>19.987</b>	<b>1.040</b>	<b>3.771</b>	<b>3.261</b>	<b>4.950</b>	<b>3.669</b>	<b>36.678</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 2020

vaccinazioni obbligatorie e raccomandate % copertura vaccinale (coorte 2020)	BZ	ME	BX	BK	TOT
Difterite	82,20%	75,00%	79,00%	72,40%	78,90
Tetano	82,20%	75,00%	79,00%	72,40%	78,90
Poliomielite	82,20%	75,00%	79,00%	72,40%	78,90
Pertosse	82,20%	75,00%	79,00%	72,40%	78,90
Epatite B	82,30%	74,50%	79,00%	72,50%	78,90
Haemophilus influenzae b	82,20%	75,00%	79,00%	72,30%	78,90
Pneumococco	77,80%	68,00%	72,60%	68,40%	73,20
Meningococco C	49,10%	40,60%	42,80%	58,00%	44,80
MPR (morbillo, parotite, rosolia)	81,90%	66,40%	76,90%	73,40%	76,10
Rotavirus	53,60%	25,00%	28,50%	27,60%	38,10
Meningococco B	67,90%	42,50%	55,30%	36,70%	55,80
dTPa (difterite,tetano,pertosse, polio) (coorte 2006)	15,30%	12,70%	16,50%	12,30%	13,30
DTPaPolio (difterite,tetano,pertosse, polio) (coorte 2015)	48,20%	34,00%	62,20%	72,10%	42,20
HPV (Papilloma virus) a 12 anni (coorte 2010) femmine	6,60%	0,90%	20,70%	0,20%	6,50
HPV (Papilloma virus) a 12 anni (coorte 2010) maschi	5,50%	0,10%	21,00%	0,00%	5,70
Varicella	81,90%	66,30%	76,50%	74,50%	76,00

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	552	477	220	274	1.523
N. indagini epidemiologiche**	413	352	248	230	1.243
N. esami di laboratorio inviati al laboratorio di microbiologia *	101	210	35	49	395
N. interventi per sorveglianza paralisi flaccide	26	-	-	-	26
Tossinfezioni alimentari (Nr. Focolai)	4	5	4	2	15

\*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 2022 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	707
N. campioni alimenti prelevati	704
N. notifiche di imprese alimentari pervenute per la registrazione	80
N. di requisiti controllati	5.695
N. di non conformità	72
N. notizie di reato	4

#### macellazioni:

tabella 3.5.c.2.2 macellazioni

Specie	Numero di animali
Bovini/vitelli	11.644
equini	78
suini	6.683
ovi-caprini	28.062
<b>totale</b>	<b>46.467</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	45
Produzione latte	28
Allevamento suino/ovi-caprino	0
Produzione miele	3
Produzione uova	36
Selvaggina allevata	0
Acquacoltura	4
<b>totale</b>	<b>116</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	31
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	16
numero di ispezioni negli allevamenti per il controllo nella somministrazione dei mangimi	416
Numero di non conformità (ispezione)	1

### 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	487.825	11.905	2,44%
	Laboratorio	1.981.176	36	0,00%
	Diagnostica strumentale	79.754	250	0,31%
	anestesiologia			
	farmaceutica			
	<b>Totale</b>	<b>2.548.755</b>	<b>12.191</b>	<b>0,48%</b>
MERANO	Attività clinica	347.502	5.106	1,47%
	Laboratorio	1.082.299	-	0,00%
	Diagnostica strumentale	67.128	122	0,18%
	anestesiologia			
	farmaceutica			
	<b>Totale</b>	<b>1.496.929</b>	<b>5.228</b>	<b>0,35%</b>
BRESSANONE	Attività clinica	239.449	1.832	0,77%
	Laboratorio	600.006	135	0,02%
	Diagnostica strumentale	49.868	92	0,18%
	anestesiologia			
	farmaceutica			
	<b>Totale</b>	<b>889.323</b>	<b>2.059</b>	<b>0,23%</b>
BRUNICO	Attività clinica	378.901	1.576	0,42%
	Laboratorio	733.558	65	0,01%
	Diagnostica strumentale	44.583	428	0,96%
	anestesiologia	-	-	
	farmaceutica			
	<b>Totale</b>	<b>1.157.042</b>	<b>2.069</b>	<b>0,18%</b>
AZIENDA	Attività clinica	1.453.677	20.419	1,40%
	Laboratorio	4.397.039	236	0,01%
	Diagnostica strumentale	241.333	892	0,37%
	anestesiologia			
	farmaceutica			
	<b>Totale</b>	<b>6.092.049</b>	<b>21.547</b>	<b>0,35%</b>

### 3.6.b Risultato intramoenia

Tabella 3.6.b Risultato intramoenia

DESCRIZIONI PER INTRAMOENIA	IMPORTO 2022
Costi diretti:	
<i>Compensi personale dipendente (dirigente sanitario e personale di collaborazione)</i>	2.051.229,67
- di cui personale medico	1.968.160,97
- di cui personale di collaborazione	83.068,70
<i>Oneri sociali personale dipendente (personale di collaborazione)</i>	29.072,65
<i>Costi beni di consumo</i>	74.563,92
<b>Fondo Balduzzi</b>	<b>20.511,01</b>
<i>Fondo comune medici</i>	140.176,67
IRAP	167.293,68
Totale costi diretti (A)	2.482.847,60
Costi indiretti (B)	322.770,19
<b>Costo pieno A + B ( C )</b>	<b>2.805.617,79</b>
Proventi da privati per attività LP (D)	3.047.194,90
<i>di cui crediti non riscossi (E )</i>	<b>181.756,50</b>
<b>Risultato (D -E- C)</b>	<b>59.820,61</b>

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 e crediti non riscossi è fornito dalla Ripartizione Economico-finanziaria.

## 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>	2022	2021	Delta %
<b><u>COSTI DIRETTI</u></b>			
Compensi quattro direttori, compresi oneri sociali e IRAP	992.989,37	1.215.000,00	-18,27%
Compensi al collegio sindacale, compresi oneri sociali	89.534,04	89.273,14	0,29%
Locazioni passive	318.261,75	446.551,33	-28,73%
Personale dipendente	30.627.151,94	27.829.249,42	10,05%
Costi software aziendali	8.439.537,66	5.113.048,40	65,06%
Consulenze + spese legali	11.706,33	6.018.172,00	-99,81%
Pubblicità, inserzioni	958.465,27	122.070,34	685,17%
Manifestazioni, eventi	0,00	0,00	#DIV/0!
Costi formazione	45.703,84	88.250,22	-48,21%
Varie (smaltimento rifiuti, spese cond.li, telefoniche ecc.)	26.059.055,06	10.997.687,26	136,95%
<b><u>COSTI INDIRETTI</u></b>			
Prestazioni acquisite da altri reparti/servizi	0,00	0,00	
Costi generali	6.754.240,53	5.191.930,21	30,09%
<b>Totale spesa (costi)</b>	<b>74.296.645,79</b>	<b>57.111.232,32</b>	<b>30,09%</b>

B) <b><u>Personale destinato al servizio</u></b>	numero di unità equivalenti	costo complessivo	numero di unità equivalenti	costo complessivo	Delta %
Laureati ruolo sanitario	4,46	636.427,55	2,00	352.367,69	80,61%
Medici	6,86	1.199.108,61	6,50	1.286.637,53	-6,80%
Personale amm.vo e tecnico amm.vo (dettaglio):	349,05	21.612.722,77	171,85	11.131.466,48	94,16%
<i>assistente di segreteria</i>	<i>108,39</i>	<i>5.147.512,63</i>	<i>91,45</i>	<i>4.256.993,91</i>	
<i>collaboratore amministrativo</i>	<i>161,67</i>	<i>8.926.910,22</i>	<i>53,15</i>	<i>3.579.466,30</i>	
<i>ispettore amministrativo e contabile</i>	<i>78,99</i>	<i>7.538.299,92</i>	<i>27,25</i>	<i>3.295.006,27</i>	
ingegnere	6,03	741.761,98	3,00	448.933,80	65,23%
avvocato	3,27	411.617,22	3,75	386.595,06	6,47%
Personale infermieristico e tecnici sanitari	9,18	766.902,45	24,25	1.589.141,45	-51,74%
Personale riabilitazione	1,00	69.853,69	2,00	114.995,59	
Personale ruolo tecnico	77,18	5.188.757,67	57,90	4.677.987,96	10,92%
Personale vigilanza e ispezione	0,00	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!
Veterinari	0,00	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!
<u>Medici a contratto</u>			37,25	7.834.732,58	
	457,03	30.627.151,94	271,25	27.822.858,14	10,08%

## 4.2 Società partecipate

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

Al 31.12.2022 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 e la progettazione della "migrazione" dalla cartella clinica ospedaliera originaria al Sistema informativo sanitario integrato (SISI) (Ospedale e Territorio). 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 - Vicepresidente
- Federica Fiamingo - Consigliera

Di seguito, i dati fondamentali relativi alla chiusura d'esercizio al 31.12.2022, 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	2021	2022
Totale attivo:	4.498.350,00	6.026.619,00
Totale debiti:	4.234.451,00	5.747.330,00
Patrimonio netto:	228.963,00	234.910,00
Valore della produzione:	2.253.547,00	2.261.531,00
Costi della produzione:	2.255.149,00	2.249.300,00
Utile/Perdita di esercizio	- 2.781,00	5.947,00

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 31.12.2022 si attesta a 119.804,55 €.

SAIM riporta i seguenti progetti:

Sistema Informativo Ospedaliero:

- CUP - componenti di estensione funzionale prevista;
- ADT;

- Pronto Soccorso;
- Order Management;
- Gestionale di sala operatoria;
- Cartella Clinica Elettronica Aziendale (di ricovero, ambulatoriale e infermieristica).

Sistema Informativo Territoriale:

- Punto Unico di Accesso (PUA);
- Assistenza Domiciliare;
- Salute Mentale;
- Assistenza Protesica;
- Cure Palliative/Rete Dolore;
- Medicina Legale;
- Continuità Ospedale - Territorio (PHT);
- Valutazione multidimensionale

La relazione sulle attività per l'anno 2022 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 sono iniziati 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. L'esercizio 2021 è stato caratterizzato dalla predisposizione per la conversione del sistema a "noleggio biancheria" per tutti gli ospedali del servizio medico. La biancheria da lavoro e da lavoro viene acquistata centralmente da Wabes GmbH e affittata agli ospedali. I primi due ospedali, Brunico e San Candido, sono stati convertiti nel dicembre 2021. L'anno 2022 è stato caratterizzato dal passaggio al sistema di "lavanderia a noleggio" negli ospedali di Bressanone, Vipiteno, Merano e Silandro.

I ricavi lordi per il lavaggio della biancheria piana e da lavoro (sia lavanolo che lavanderia) rispetto all'anno precedente sono visibilmente aumentati (da 3,658 milioni di euro a 4,655 milioni di euro), e il volume trattato è aumentato dell'11,49% (+ 229.000 kg). Ciò è dovuto al fatto che nel 2022 anche l'ospedale di Brunico viene rifornito di biancheria a noleggio da Wabes.

Di seguito, le principali quantità di biancheria trattate:

Cliente	Tipo biancheria	Quantità 2019	Quantità 2020	Quantità 2021	Quantità 2022
Sabes lavanderia	biancheria piana	1.719.747 kg	1.620.533 kg	1.619.445 kg	1.356.029 kg
Sabes lavanderia	abbigliamento da lavoro	239.103 kg	277.316 kg	282.216 kg	259.604 kg
Sabes Lavanolo	biancheria piana			28.000 kg	459.574 kg
Sabes Lavanolo	abbigliamento da lavoro			8.850 kg	91.194 kg
Marienklinik Lavanderia	Biancheria piana +abb. lavoro	42.073 kg	42.649,20 kg	53.366 kg	54.290 kg

Dalla tabella si evince che la quantità di biancheria degli ospedali è diminuita rispetto all'anno precedente, mentre è aumentata in misura ancora maggiore la biancheria a noleggio (lavanolo).

La direzione ha sempre cercato ottenere risparmi sui costi di esercizio per poter garantire un risultato di gestione in equilibrio.

Nel complesso, tuttavia, non è possibile raggiungere un risultato di bilancio positivo, soprattutto a causa dell'aumento dei prezzi dell'energia e delle materie prime, dei costi di trasporto, dei costi del personale e del mancato adeguamento all'inflazione dei servizi forniti.

Inoltre, non sono stati inseriti in bilancio ricavi (ricavi per il noleggio di armadi per un importo di 49.337,61 euro e ricavi per i sacchi di nylon per biancheria consegnati per un importo di 30.891,29 euro) che, secondo l'organo di amministrazione, spettano a Wabes ma che, a seguito della cancellazione da parte del socio di maggioranza, non sono stati registrati per il principio della prudenza. I crediti saranno reclamati tempestivamente insieme a un adeguato adeguamento all'inflazione per i servizi resi.

L'esercizio si è chiuso con una perdita netta di 145.950,46 euro.

Anche l'anno 2023 sarà caratterizzato dal passaggio del sistema alla "biancheria a noleggio", in quanto il passaggio deve ancora essere completato presso l'ospedale di Bolzano. Durante la fase di transizione, Wabes dovrà lavorare con due diversi sistemi di fornitura, la lavanderia e il lavanolo. Ciò rappresenta una notevole sfida operativa e logistica.

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

In conformità al programma di valutazione dei rischi, sono stati effettuati il monitoraggio e l'analisi dei rischi aziendali e la relativa relazione 2022 verrà presentata all'assemblea degli azionisti insieme al bilancio annuale 2022.

Tabella 4.2.2 WABES S.r.l.

Descrizione	2021	2022
Totale attivo:	4.240.946,00	6.637.904,00
Totale debiti:	3.613.884,00	5.097.337,00
Patrimonio netto:	402.825,00	256.874,00
Valore della produzione:	3.680.445,00	4.796.250,00
Costi della produzione:	3.676.620,00	4.978.808,00
Utile/Perdita di esercizio	88,00	- 145.950,00

Il valore della partecipazione alla società WABES s.r.l, iscritto in bilancio ai sensi dell'art. 2426 c.c. con il metodo del "Patrimonio netto" (Equity- Methode), al 31.12.2022, dopo una svalutazione di 74.434,50 euro (rivalutazione di 44,88 euro nel 2021) ammonta a 131.007,27 euro. Tale importo corrisponde all'85,63% della quota conferita dall'Azienda sanitaria (153.000,00 €).

## **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 finanze
- b) Ripartizione Controllo di Gestione

#### **5.1.a Ripartizione finanze**

Tra i compiti fondamentali della Ripartizione finanze, 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 aziendale 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).

### Riorganizzazione della ripartizione

Nell'ambito della riorganizzazione dei servizi amministrativi dell'Azienda sanitaria iniziata con delibera del Direttore generale n. 2018-A-000717 del 20/12/2018, nel 2022 è stata avviata la riorganizzazione della ripartizione finanze. Con la delibera del Direttore generale n. 2022-A-000668 del 22 giugno 2022 è stata approvata la ricostituzione della ripartizione finanze (in precedenza ripartizione economico-finanziaria) e dei tre uffici (Ufficio contabilità e tributi, Ufficio bilancio e Ufficio fatturazione e recupero crediti) con effetto dal 1° agosto 2022. Il punto centrale della riorganizzazione della ripartizione è la soppressione dei cinque uffici esistenti con competenze in tutti i settori a livello comprensoriale e la creazione di tre uffici con competenze a livello aziendale nell'area di competenza assegnata. L'obiettivo è quello di standardizzare ulteriormente i processi e quindi di ottenere effetti sinergici, oltre che di aumentare la qualità dei risultati e della documentazione prodotta. L'attuazione dei processi di riorganizzazione è stata avviata immediatamente e proseguirà nel 2023.

### Bilancio di previsione e bilanci

La predisposizione del bilancio di previsione per il 2022 si è rivelata estremamente difficile a causa della precaria disponibilità di fondi, la mancanza di conoscenze sull'ulteriore andamento della pandemia di Covid rappresentava un ulteriore fattore di incertezza. Solo tagliando le spese di circa 39,6 milioni di euro è stato possibile approvare con la delibera del Direttore generale n. 2021-A-000989 del 23 dicembre 2021 un bilancio di previsione in pareggio. Nel corso dell'anno, l'andamento della gestione è stato monitorato attraverso i conti trimestrali con le relative relazioni di accompagnamento all'Amministrazione provinciale e al Collegio sindacale. Inoltre, alla direzione aziendale sono stati forniti indicatori trimestrali come il risultato economico, la liquidità, i tempi di pagamento, i tempi di fatturazione e il calcolo delle previsioni (forecast) attraverso la ripartizione controllo di gestione.

Con il persistere della pandemia Covid, da un lato, si è dovuto nuovamente assicurare il finanziamento dei costi aggiuntivi sostenuti (ca. 46 mio. di euro) 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 2022 e per il consuntivo 2022. Anche i costi (circa 803.000 euro) per i rifugiati ucraini a causa della guerra sono stati rilevati attraverso la contabilità ministeriale CE UCR22.

Per il periodo 2022-2024 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.

Le procedure sopra descritte assicurano che l'Azienda abbia una visione d'insieme e un controllo delle risorse finanziarie disponibili.

Alla fine del 2022, la rilevazione del fabbisogno finanziario e la predisposizione del bilancio di previsione per l'esercizio 2023 sono nuovamente caratterizzate dall'insufficienza delle risorse finanziarie, con tagli alle spese di circa 42 milioni di euro per assicurare un bilancio di previsione 2023 in pareggio.

All'inizio del 2023, la predisposizione del bilancio d'esercizio 2022 è associata a difficoltà, da un lato perché a causa della situazione geopolitica globale (guerra in Europa), l'Azienda è alle prese con enormi aumenti dei costi dovuti all'inflazione, soprattutto nel settore dell'energia e nell'ambito delle indennità di fine rapporto per il personale, e dall'altro perché a causa della riorganizzazione interna dei servizi amministrativi, devono essere riallineati diversi settori (rilevazione degli inventari, gestione delle immobilizzazioni - inventario della nuova Clinica di Bolzano), il che ha ritardato la predisposizione del bilancio consuntivo.

### Certificazione dei bilanci

Nel 2022, il progetto di percorso attuativo di certificabilità (PAC) è proseguito e praticamente completato. Le ultime due procedure previste dal PAC ("Procedura per la gestione del personale non dipendente" e "Procedura per la declinazione della BSC dell'Azienda Sanitaria ai singoli servizi e per la gestione degli obiettivi delle unità operative dell'Azienda sanitaria, incluso il sistema premiante") sono state formalizzate e approvate all'inizio del 2023. Inoltre, diverse procedure sono state o saranno riviste per tenere conto delle mutate circostanze (riorganizzazione) e delle inadeguatezze delle procedure individuate nel corso degli audit interni. Per il 2022 e il 2023, l'obiettivo principale è quello di implementare le procedure amministrative esistenti nelle singole aree e di far progredire i controlli previsti dalle procedure, soprattutto quelli di natura contabile. Anche gli audit (7) previsti dal piano di audit per le diverse aree di bilancio per il 2022 sono stati effettuati e le azioni di miglioramento sono in corso di attuazione. Nel 2022, le aree di bilancio concordate del bilancio 2020 sono state revisionate dalla società di revisione EY SPA (procedura concordata). Le "carenze" individuate durante questa revisione nel settore del patrimonio (immobilizzazioni in corso), delle scorte, delle fatture da ricevere e dei debiti verso il personale (cancellazione di importi non più dovuti) saranno eliminate con il bilancio d'esercizio del 2022.

Poiché la conclusione del progetto del percorso attuativo di certificabilità (PAC) era prevista per la fine del 2022, l'Azienda sanitaria ha indetto una procedura negoziata per la certificazione volontaria del bilancio nel giugno 2022. Con delibera del Direttore generale n. 2022-A-001025 dell'11.10.2022, è stata aggiudicata la "procedura negoziata per l'affidamento di un servizio di revisione contabile volontaria dello Stato patrimoniale del Bilancio di Esercizio al 31.12.2022 e della revisione contabile volontaria dei Bilanci di Esercizio 2023 e 2024 dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige". La società di revisione Trevor Srl ha avviato il lavoro all'inizio di novembre 2022 e ha iniziato con l'esame e la verifica di documenti e dati.

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

Nel 2022 il recupero dei crediti è stato gestito secondo la "Procedura per la gestione dei proventi dei servizi sanitari e non sanitari" - approvata con delibera n. 2021-A-000185 del 09.03.2021. ed è stato ulteriormente intensificato. 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 31.12.2022. Il recupero dei crediti esteri degli anni 2020 e 2021 è stato ad esso affidato a partire dalla primavera del 2022. Nel 2023, l'azienda deciderà se affidare la riscossione stragiudiziale dei crediti esteri ad Alto Adige Riscossioni o se condurre una gara d'appalto per trovare un partner esterno specializzato.

#### 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, i primi 4000 casi potevano essere trasferiti ad Alto Adige Riscossioni solo nel 2021. Nel 2022, circa 8000 casi sono stati trasferiti ad Alto Adige Riscossioni per essere recuperati. In una seconda fase, possibilmente a partire dal 2023, il recupero crediti Alto Adige Riscossioni sarà esteso anche verso altri paesi. Il piano per il 2023 prevede di consegnare 15.000 casi, dove entro il 15 maggio sono già stati inviati 9095 casi.

#### 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 2022 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. I risultati delle riunioni del Comitato per le spese sono formalizzati in appositi verbali e sono stati presentati alla Direzione aziendale in apposite riunioni.

Indipendentemente dagli obiettivi e dai progetti sopra elencati, la Ripartizione Finanze, dopo le misure di razionalizzazione già attuate negli anni passati, si impegna costantemente 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) e di proseguire nel 2023, in tal senso, i processi di riorganizzazione avviate nel 2022.

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

La ripartizione Controllo di gestione ha come compito principale la 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.

Nell'anno 2022 l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige ha predisposto per la prima volta il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), introdotto dall'art. 6 del D.L. 9 giugno 2021 n. 80, convertito dalla Legge 6 agosto 2021 n. 113.

In esso è assorbito il Piano della performance.

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 2022 la ripartizione Controlling ha provveduto, come negli anni passati, all'approntamento e alla gestione dei documenti di pianificazione e programmazione aziendale.

Un grande impegno da parte della ripartizione nel 2022 è stato dedicato al sistema informativo aziendale.

In primavera dalla ripartizione informatica è stato dato l'incarico per l'implementazione di un datawarehouse partendo con i moduli scheda di dimissione ospedaliera, specialistica ambulatoriale e pronto soccorso. La ditta ha iniziato i lavori e la consegna dei report per la parte indicata è prevista entro il 2023.

Per monitorare la performance in ambito amministrativo, è proseguita la raccolta di un set di indicatori per ciascuna ripartizione amministrativa aziendale. Gli indicatori sono stati in parte riformulati per l'anno 2023.

Anche nel 2022 è proseguita la collaborazione con il Network Italiano Sanità nell'ambito della quale sono stati calcolati i costi standard delle prestazioni di ricovero 2021.

Come negli anni passati si è continuato a coordinare la gestione dei flussi, modelli e registri ministeriali. Molto importante e preziosa in questo contesto è la collaborazione con i funzionari della Ripartizione Sanità dell'Amministrazione provinciale.

## 5.2 Area informatica

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

#### **Sistemi ospedalieri**

##### **1. Progetto CUPP**

Le attività svolte nel 2022 le iniziative SAIM sul fronte CUP hanno seguito le seguenti direttrici:

- CAMPAGNA VACCINALE COVID FASE 2
- EVOLUZIONE sistema prenotazione online SANIBOOK
- PROGETTUALITÀ CUP 2022
- PROGETTI DI INTEGRAZIONE DI APPLICAZIONI SABES CON IL CUP
- PROGETTO MIGRAZIONE ALLA NUOVA PIATTAFORMA CUP
- RICHIESTE DI IMPLEMENTAZIONE NUOVE FUNZIONALITÀ

#### **Campagna Vaccinale Covid Fase 2**

Sulla base della intelaiatura allestita nel 2021 oltre alla prosecuzione della campagna di copertura vaccinale (in genere prima e seconda dose) sono state sviluppate le iniziative per la gestione delle campagne per le cosiddette dosi Booster.

Attraverso le informazioni rese disponibili dal sistema informativo aziendale sono state create le condizioni per identificare le persone aventi le Condizioni Vaccinali necessarie per poter prenotare le dosi Booster.

Tali iniziative hanno riguardato le varie coorti per:

- Terza Dose (Booster)
- Quarta Dose (Second Booster)

Sono inoltre state create le condizioni per abilitare anche la Vaccinazione Pediatrica per il ciclo primario.

#### **EVOLUZIONE sistema prenotazione online SANIBOOK**

Lo strumento dedicato alla prenotazione online è stato oggetto di ulteriori implementazioni per agevolare la possibilità di accesso diretto da parte dei cittadini e per migliorare la comunicazione.

Gli interventi hanno riguardato:

- La prenotazione della vaccinazione antinfluenzale
- Migliorie e ottimizzazione della funzione di prenotazione prestazioni in libera professione
- L'inserimento di banner per le campagne vaccinali
- La gestione delle segnalazioni relative a sospensione o spostamento di servizi

#### **Progettualità Cup 2022**

Nel corso del 2022 sono proseguite le attività relative a:

- Progetto attivazione CASSE CUPWEB nel comprensorio di Bolzano

Hanno preso corpo le nuove iniziative per:

- Produzione del flusso PNGLA per le sospensioni di attività
- Realizzazione di una soluzione per la gestione automatizzata della fatturazione differita per il comprensorio di Bolzano
- Attivazione CASSE CUPWEB nel comprensorio di Merano

#### **Progetti Di Integrazione Di Applicazioni Sabes Con Il Cup**

I progetti di integrazione del CUP con altre piattaforme applicative SABES hanno riguardato:

- MEDICINA SPORTIVA – integrazione con Prescrizione Dematerializzata, Registrazione Erogazione prestazioni nel CUP e abilitazione della riscossione con la CASSA CUPWEB
- SPIROMETRIA - Trasmissione del piano di lavoro con le posizioni anagrafiche delle persone prenotate agli spirometri
- PNEUMOLOGIA – Emissione della ricetta dematerializzata

- **CARDIOLOGIA** – Valutazione delle possibilità di integrazione per le visite di controllo
- Richieste di Implementazione Nuove Funzionalità**

Dal servizio CUP, inoltre, nel corso del 2022 sono state effettuate le seguenti richieste di intervento:

- Introduzione controlli rispetto età minima per le prenotazioni dei vaccini obbligatori
- Inserimento, nelle e-mail di conferma prenotazione, dell'allegato che consente di riportare l'appuntamento nel calendario digitale del cittadino
- Implementazioni al sistema RUAD
- Integrazioni al sistema di incasso automatico Metropolis
- Gestione della accettazione degli esami di laboratorio analisi attraverso CUPWEB

## **2. Progetto OE: Gestione delle richieste esami e consulenza da reparto**

Nel corso del 2022 ha visto completare le configurazioni del software per l'avvio del PS di Bolzano.

Sono state poi implementate le principali integrazioni con i dipartimentali quali Laboratorio di Analisi e Radiologia, per consentire la corretta gestione dell'invio degli ordini nell'ambito dell'Emergenza/Urgenza relativa al Servizio di Pronto Soccorso di Bolzano.

## **3. Progetto CCOE: Evoluzione Cartella Clinica Ospedaliera Elettronica**

Gli obiettivi di progetto sono stati incentrati sulla ripresa del processo di diffusione reso possibile dall'evolversi della situazione della pandemia COVID, seppur si siano rilevati ancora dei parziali impedimenti nella prima parte dell'anno derivanti da:

- Impegno richiesto al personale sanitario dirottato sulle attività COVID
- Limitazione negli accessi ai reparti ospedalieri per i tecnici informatici
- Impatto diretto sulle strutture produttive del PT in SAIM

Le attività si sono articolate su due linee operative:

**Cartella Ambulatoriale:** è proseguita la fase di "evoluzione" e diffusione presso le specialità dei comprensori di Bolzano e Merano.

Con il termine "evoluzione" si intendono sia gli sviluppi relativi alle "verticalizzazioni", necessarie ai reparti per soddisfare requisiti specifici di ogni singola realtà (es. schede per la refertazione esami specialistici), che gli affinamenti delle funzionalità atte ad aumentarne la facilità d'utilizzo e la completezza funzionale (es. funzionalità di gestione degli aspetti amministrativi di accettazione).

Le fasi di diffusione hanno avuto un iniziale andamento "lento" influenzato dall'andamento della situazione sanitaria, con una decisa velocizzazione nella seconda metà dell'anno.

### **Cartella di Reparto:**

La prima versione della cartella di reparto è stata presentata agli stakeholder di progetto nell'ambito del percorso di ricovero del paziente a ottobre 2019.

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 2020 con la partecipazione di personale sanitario dei due comprensori di Bolzano e Merano. Come risultato dell'attività di verifica si sono individuati una serie di requisiti per i quali il PT in SAIM ha attivato la propria struttura produttiva.

A causa della situazione pandemica e della capacità produttiva del PT in SAIM, solo a ottobre 2021 è stato possibile attivare delle sessioni di verifica della situazione degli sviluppi della cartella di reparto, rilevando un notevole ritardo rispetto al piano previsto. Tale ritardo è stato, solo in parte, recuperato e ha permesso di giungere al collaudo della "versione base" della cartella clinica di reparto ed all'attivazione del primo reparto pilota a novembre 2022.

Queste scelte operative sono state il risultato di un'attenta valutazione dell'evolversi dei contesti operativi con una continua revisione del cronoprogramma generale delle progettualità di SAIM e della strategia di roll-out dei diversi moduli della cartella ospedaliera. Tali analisi sono state condivise con la ripartizione IT dell'Azienda sanitaria, con il Chief Health Information Officer, il Chief Nursing Health Officer nonché le Direzioni Mediche e i Dirigenti Tecnico-Assistenziali.

Per la Cartella di reparto si è pervenuti al collaudo di una "versione base" a fine 2022.

### **Diffusione sistema, formazione e supporto all'avvio delle procedure informatiche**

Il Progetto Esecutivo di Dettaglio (PED), nella sua prima versione, aveva previsto l'inizio della attivazione della nuova cartella nei reparti pilota (medicina interna e chirurgia) di tutti i comprensori alla fine dell'ultimo trimestre del 2017. Il cambio di framework e di metodologia realizzativa operato a luglio 2017 ha richiesto una rimodulazione dei tempi di progetto che ha visto l'attivazione primo ambulatorio a maggio 2018. L'attività è proseguita nel II° semestre 2018 con l'attivazione di ulteriori ambulatori nel comprensorio di Bolzano.

In accordo con la revisione delle strategie di progetto, nel corso del 2022 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.

Nel secondo semestre è iniziata l'attività propedeutica alla diffusione presso il comprensorio di Bressanone

#### Ambulatori attivati

Tabella 1 Ambulatori attivati nel 2022 presso i Comprensori di Bolzano e Merano

<b>2022</b>	
<b>Compensorio BOLZANO</b>	
<b>Reparto</b>	<b>Data attivazione</b>
Gastroenterologia	1 febbraio
Pediatria	30 marzo
Chirurgia Pediatrica	4 aprile
Neonatologia	10 maggio
Oculistica	29 agosto
Piastra ecografica	12 settembre
Hospice&cure palliative	24 ottobre
Psichiatria e Psicoterapia età evolutiva	14 novembre
Medicina Nucleare	6 dicembre
<b>Compensorio MERANO</b>	
<b>Reparto</b>	<b>Data attivazione</b>
Merano - Urologia	2 maggio
Merano - Oculistica	16 maggio
Merano - Otorinolaringoiatria	6 giugno
Merano - Psichiatria e Psicoterapia età evolutiva	13 giugno
Merano - Medicina complementare	26 settembre

Merano - Dermatologia	10 ottobre
Merano - Ortopedia (diffusione completa)	23 ottobre
Merano - Servizio Riabilitazione	28 novembre

#### **4. Progetto Prescrizione Dematerializzata**

Si sono susseguite varie valutazioni relative a:

- Molteplicità e diversità dei sistemi informatici presenti nei diversi comprensori
- Contesto e successiva evoluzione del progetto SAIM

Che hanno indirizzato la scelta sull'adozione del sistema CUPWeb quale unico front-end in grado di gestire la presa in carico e l'erogazione delle prestazioni specialistiche per tutti i reparti/servizi compresi il laboratorio di analisi e la radiologia.

Nel corso del 2022 sono state integrate nel sistema e-prescribe gestione dei "piani terapeutici" dematerializzati e nel sistema PSM è stata integrata con chiamata di contesto una funzione analoga di un fornitore terzo.

Inoltre è proseguita l'attività di monitoraggio/diffusione della prescrizione dematerializzata, supportando ASDAA nell'attività di formazione e analisi organizzativa di processo contribuendo al raggiungimento degli obiettivi BSC indicati dalla Provincia.

In parallelo al rilascio degli adeguamenti richiesti per ottemperare ai nuovi requisiti di legge e organizzativi SAIM ha proceduto alla realizzazione di un **nuovo software di prescrizione, e-prescribe, utilizzando la nuova piattaforma dei prodotti SAIM**. Tale sistema si è reso essenziale al fine di superare i limiti individuati nell'interfaccia grafica dell'attuale sistema. Infatti, e-prescribe è stato studiato e realizzato con le seguenti direttrici di sviluppo:

- Rappresentare In una singola videata tutte le Informazioni necessarie
- Ridurre Il numero di click
- Ridurre la curva di apprendimento
- Garantire una perfetta Integrazione all'Interno della cartella clinica ospedaliera affinché Il personale clinico non riesca a distinguere con quale modulo sta operando

Il collaudo del modulo e-prescribe è avvenuto con esito positivo il primo trimestre del 2019 (marzo 2019). Con gli ultimi rilasci del 2021 si è garantita l'isofunzionalità tra PSM ed e-prescribe e reso possibile l'inizio del processo di dismissione del PSM.

#### **5. Progetto ADT: Gestione dei pazienti ricoverati**

Il COVID19 ha rallentato di molto le attività del progetto ma con la ripresa delle attività di configurazione dell'ambiente ormai integrato con tutti i moduli SIO, si è giunti alla programmazione di una diffusione "verticale" del SIO nei vari ospedali che, a partire dal mese di marzo 2023, vedrà una diffusione completa del sistema ospedaliero integrato.

La soluzione ADT è stata rivista implementando la nuova soluzione ADT come modulo integrato della nuova Cartella Clinica NGH. Tutti i requisiti sono stati raccolti durante gli incontri con il gruppo di processo.

Ci si è comunque orientati per un avvio a partire dall'Ospedale di Silandro in parallelo con il PS. Integrando il modulo Order Entry, Silandro sarà il primo ospedale avviato con il SIO SAIM. Subito dopo l'ospedale di Silandro, sarà la volta di Merano, quindi, Bolzano.

#### **6. Progetto PS: Gestione dei pazienti in emergenza/urgenza**

##### **Attività di avvio di progetto, condivisione obiettivi e pianificazione**

Sono state prodotte nuove specifiche di progettazione per la successiva fase di realizzazione del software proponendo l'inserimento e la regolamentazione di nuove procedure operative come il Fast Track ed il See and Treat.

Per il paziente che accederà al PS in emergenza, è stata prevista l'identificazione d'urgenza che, saltando l'identificazione anagrafica e la valutazione di triage, genera un accesso in codice rosso permettendo quindi la richiesta di esami strumentali, di laboratorio e di consulenze tramite order entry.

Il percorso di FT velocizza le attività di PS consentendo, per determinati ambiti legati a problemi minori di casi mono specialistici, l'invio diretto al consulente, evitando il passaggio dal medico di PS. Il consulente potrà poi dimettere il paziente senza obbligarlo al rientro in PS.

Il See and Treat invece, sarà un protocollo introdotto in Azienda per consentire all'infermiere di PS di trattare i pazienti non urgenti, l'uscita da PS dovrà comunque essere validata dal medico.

Il PS è stato avviato nell'ospedale di Bolzano dal novembre 2022.

## **Sistema Informativo Territoriale – Progettualità 2022**

La piattaforma territoriale ha come base di partenza il sistema AsTer, una suite che integra e gestisce i diversi moduli che, data l'impronta SAIM volta all'innovazione, potrà il sistema ad evolversi verso soluzioni software più moderne e con interfaccia grafica intuitiva e simile in tutta l'Azienda.

Tra i vari moduli della suite, la protesica maggiore è il progetto già avviato, i contatti e le delibere Provinciali definiranno l'evoluzione dell'Assistenza Integrativa (Ricetta Verde) attualmente in stallo, e verranno proposte di soluzione per la gestione della Cartella MMG/PLS.

### **7. Progetto Territoriale: Medicina Legale**

#### **Attività di avvio di progetto, condivisione obiettivi e pianificazione**

Progetto avviato già nell'ottobre 2018, si compone di una serie di sottoprogetti che afferiscono tutti al medesimo Modulo del Sistema Informativo Territoriale e che comprendono:

- Modulo Gestione Contenzioso;
- Modulo Commissione Medica Locale;
- Modulo Ambulatorio Monocratico;
- Modulo Invalidità Civile;
- Visite Fiscali

Il sistema risulta ormai consolidato ed il progetto è stato formalmente chiuso.

### **8. Progetto Territoriale: Assistenza Domiciliare**

La soluzione offre una gestione strutturata delle informazioni a partire dai SIO con la compilazione della scheda della dimissione protetta fino ad arrivare all'utilizzo degli smartphone per l'esecuzione delle attività al domicilio del paziente.

Il sistema è stato totalmente diffuso, mettendoci in grado di soddisfare il debito informativo con la generazione e l'invio del flusso SIAD. Il prossimamente il progetto prevede una fase di migrazione verso la nuova piattaforma Angular.

## **5.2.b Sistemi dipartimentali**

Il **progetto PDMS**, aggiudicato a fine 2021 ad ASCOM, nel 2022 ha visto il kick off, la presentazione del GANTT, e, come da progetto, l'installazione della soluzione su infrastruttura virtuale aziendale, l'avvio delle integrazioni e poi del relativo collaudo, l'avvio dei tavoli di configurazione funzionale sia con la parte clinica che infermieristica rispettivamente per gli ambiti Rianimazione ed Anestesia.

A metà anno, su una decisione della DS configurata come alta priorità, si è inserito un nuovo aspetto nella programmazione ASCOM dovuto alla scelta del **programma di gestione delle sale operatorie aziendali**, caduta su un apposito modulo di Digistat.

L'interferenza tra i due progetti, dovuta alla invarianza delle risorse disponibili di ASCOM, ha rallentato il primo (PDMS) per poter far avanzare il secondo.

A fine 2022 per le sale operatorie erano state sviluppate le integrazioni classificate urgenti per essere in grado di entrare in esercizio alla data del 9 gennaio 2023.

In ambito **Vaccini**, utilizzando sia la piattaforma SIAVR (Anagrafe Vaccinale) che il CUP, si è provveduto ad organizzare le chiamate alla popolazione - in base alla condizione di

salute, al grado di esenzione ed all'età - per somministrare il booster; attraverso invece la piattaforma di Marketing Factory per permettere al cittadino di inserire dati sul suo stato di salute.

Attraverso la piattaforma Covid19, integrata con il gestionale Popcorn in dotazione agli istituti scolastici, si è provveduto ad organizzare l'inserimento dei dati sui tamponi distribuiti gratuitamente alle scuole, al rimborso del costo dei tamponi agli aventi diritto per esenzione; infine, all'integrazione delle macchine che effettuano i tamponi di IV° generazione per l'inserimento dei risultati in piattaforma in maniera automatica.

La Commissione di Gara, istituita per la valutazione delle offerte della gara provinciale per la **Convenzione sui servizi ICT**, ha terminato i lavori di valutazione in gennaio 2002, consentendo così il 2 marzo l'attivazione dei 3 lotti della suddetta Convenzione, identificata con "CPV 72220000-3 Servizi di consulenza in sistemi informatici e assistenza tecnica ACP Lotti 1,2,3".

Per il lotto 3 della Convenzione sui servizi ICT, è stato predisposto il **Piano fabbisogno servizi ICT** convenzione ACP in numerosi interventi di vario genere. Esso è poi stato convertito in progetto esecutivo.

Sono iniziati i lavori per la determinazione degli interventi facenti capo al **PNRR Consip Lotto 1 Sanità Digitale**, al fine di compilare un piano dei fabbisogni da presentare alla capofila del lotto, piano che si dovrà trasformare in progetto esecutivo.

In ambito clinico di prevenzione, l'ufficio Sistemi Dipartimentali ha sviluppato al suo interno la procedura di **Screening HVC** (epatite tipo C), curandone gli aspetti sia di organizzazione che di realizzazione della soluzione automatica di reclutamento/invio inviti a casa per posta ai cittadini/accesso al laboratorio in maniera gratuita/accesso al referto on line.

Per l'applicazione **Taonet**, è stato risolto un difetto organizzativo con piena soddisfazione dei clinici attraverso un puntuale intervento tecnico, che riguardava in particolare la registrazione delle prestazioni TAO dell'Ematologia e la simultanea generazione delle ricette dematerializzate.

Si è affrontato il problema di raccogliere immagini e referti delle prestazioni radiologiche erogate per conto ASL dai privati accreditati. In particolare, per **Medserv** si è provveduto in accordo con la Primaria del servizio radiologico di Bolzano, di dotare la struttura di un secondo mammografo specificamente connesso alle linee dati ASL, dal quale far pervenire immagini per il PACS e dare accesso ai radiologi al RIS per generare il referto radiologico. Si è quindi gestito l'intervento di configurazione dei collegamenti con le cliniche private accreditate.

In ambito vaccinazioni, per dar modo di **registrare le vaccinazioni** eseguite dalle farmacie territoriali ai pazienti individuati con le speciali stratificazioni e con i vaccini anticovid distribuite dalla farmacia ospedaliera, si è provveduto ad integrare con SIAVR la piattaforma GOpenCare, che Federfarma ha diffuso alle farmacie. Successivamente a ciò è stato dato modo di accedere alla produzione del certificato vaccinale e la consegna al cittadino appena vaccinato.

Per dar modo di **registrare le vaccinazioni** eseguite dai MMG e PLS ai rispettivi pazienti, poiché i medici si sono dotati autonomamente di 7 diverse soluzioni di cartella clinica elettronica di studio medico, si è provveduto ad integrare con SIAVR ciascuna delle 7 CCE dei MMG e PLS, attraverso la quale registrano la vaccinazione, richiedono il certificato vaccinale, oppure richiedono lo stato vaccinale (la lista di tutte le vaccinazioni che il paziente ha eseguito nella sua vita).

Le farmacie territoriali hanno finora gestito la distribuzione dei **presidi ai pazienti diabetici** solo attraverso schede cartacee. Mediante l'utilizzo (in riuso) dell'applicazione GOpenCare opportunamente modificata nel corso dell'anno, è stato possibile digitalizzare la distribuzione dei **presidi** da parte delle farmacie.

Sono succedute numerose **sostituzioni di vari analizzatori** presenti nei servizi: di laboratorio, del trasfusionale e del pneumologico (Lumirax, GeneXpert, elettroforesi, Werfen, Roche, Sta.Go, etc). Ognuno di questi interventi prevedeva la creazione di VM specifiche ed apposite per ospitare i relativi middleware di integrazione e l'ingaggio del produttore della soluzione dipartimentale.

**Tracciatura sacche** UFA/TPN attraverso Consip Lotto 1 KPMG+DXC, il progetto è proseguito con l'avviamento della soluzione web di tracciatura, la stesura completa delle specifiche aziendali riguardanti lo scambio di messaggi HL7 riportanti notizie sui materiali (normalmente essi sono configurati per portare informazioni sui pazienti), a cui manca per il completamento l'attivazione lato TPN di Abamixnet e lato UFA l'individuazione della soluzione aziendale per la gestione delle fasi di richiesta, allestimento e somministrazione al paziente. Questo progetto è stato prolungato con una fase due, nella quale sono compresi interventi per la realizzazione di una soluzione web per la predisposizione dei piani terapeutici secondo le Note AIFA.

La soluzione web dei **Piani terapeutici** include nel corso dell'anno la nota 99, nota 97, nota 100 e le relative integrazioni verso i programmi chiamanti, che gestiscono il relativo paziente cronico, ad es. come per la BCPO integrazione eseguita con Pneumoweb.

Nella fase di studio di fattibilità, GE ha sottoposto a test la migrazione del DB versione 5 alla versione 6 di **Viewpoint**, al fine di verificare che le informazioni contenute nel nostro speciale DB, adattato a contenere informazioni bilingui che differisce dalle versioni commercializzate in Germania (informazioni solo in tedesco) ed in Italia (informazioni solo in italiano), siano adatte ad essere migrate nella nuova versione. Le prove di aggiornamento DB alla versione 6 hanno dato esito positivo, aprendo la strada alla stesura di un preventivo di spesa per eseguire la migrazione da parte del fornitore germanico e della ditta rappresentante in Italia. Dato l'importo comunicatoci vicino al milione di Euro, la realizzazione della migrazione richiederebbe una gara europea ed un apposito finanziamento.

**FSE:** messa a disposizione del "Portale operatori" ai medici specialisti ed ai farmacisti, integrazione dei software di cartella clinica dei MMG/PLS con le funzionalità del "Portale operatori", messa a disposizione di nuovi documenti

Integrazione **LIS-Cassa Cupweb:** eseguito per veicolare lo IUV all'accettazione in laboratorio e attivazione delle casse polifunzionali (trattano varie prestazioni ambulatoriali) a Merano.

Per procedere alla sostituzione della soluzione del **SERD Ippocrate** (GPI) si è provveduto a comporre una commissione di clinici del dipartimento di salute mentale, ai quali sono state somministrate tre demo on line di altrettante soluzioni dei migliori produttori nazionali. La commissione ha concluso l'esame consigliando l'acquisto di Point GEDI di Ciditech. Visto che il preventivo per l'acquisto di questa soluzione è risultata sotto soglia, si è provveduto a richiedere l'ordine diretto di acquisto alla ditta.

**Order Entry per RIS:** dopo avere esaminato e completato le specifiche HL7, si dato ordine a GPI per predisporre l'integrazione assieme a Siemens, che è stata testata per procedere all'invio degli ordini dal programma di PS e di NGH.

**Order Entry per LIS:** dopo avere esaminato e completato le specifiche HL7, si dato ordine a GPI per predisporre l'integrazione assieme a Dedalus, che è stata testata per procedere all'invio degli ordini dal programma di PS e di NGH.

Nell'ambito di consolidare il **piano di emergenza del sistema di laboratorio**, che prevede di passare al sistema in ascolto tempestivamente ed automaticamente ad un guasto sul sistema di produzione, si è proceduto alla elaborazione del nuovo file TNSNAME.ORA, al test di connessione ed alla sua diffusione automatica (con procedura pacchettizzata SCCM) in tutti i pc del laboratorio, del trasfusionale e dei punti di prelievo sul territorio, pc sui quali gira il programma concerto. Il nuovo file distribuito incorpora la stringa Oracle di connessione ai due sistemi, produzione ed ascolto/stand by, che permette alla sessione Oracle aperta da concerto su uno dei pc del laboratorio di riconnettersi al database ma sul second sistema allorquando il primo sistema non sia disponibile.

Per il progetto **migrazione sistemi in cloud**, l'ufficio Sistemi Dipartimentali ha collaborato alla determinazione del perimetro di intervento, all'analisi della maturità dei sistemi coinvolti, all'assessment di ciascun sistema per calcolare l'impegno e gli effetti di una migrazione in cloud, ed infine la stesura del catalogo operativo con il piano di migrazione.

Sistemi della **Nuova clinica di Bolzano:**

**Brainlab** (software di ripresa immagini e video in sala op. in 4k): sviluppato integrazione

con Digistat-pianificazione sale operatorie per ricevere worklist ed inviare immagini significative dell'intervento; con il RIS/PACS per la ricerca e visualizzazione immagini e referti radiologici del paziente in sala operatoria;

**STILCO** (software di gestione del processo di sterilizzazione): sviluppato integrazione con Digistat-pianificazione sale operatorie per ricevere worklist ed inviare i kit chirurgici sterilizzati;

Sul software di gestione del processo di **emodialisi** per le nefrologie aziendali: dopo aver completato la predisposizione dei relativi documenti, è stata espletata la gara per l'acquisizione del sistema, iniziata con una manifestazione di interesse, alla quale hanno aderito tre ditte; la gara è stata però soggetta a una sospensione per un vizio di forma.

Si è proceduto all'avvio della gara per l'acquisto di un **nuovo hardware** sostitutivo degli obsoleti server del RIS/PACS radiologico, predisponendo i relativi documenti necessari a pubblicare una manifestazione di interesse, alla quale ha aderito solo Siemens, poiché risultata l'unica ditta in grado di fornire hardware compatibile con i programmi RIS e PACS esistenti da migrare sui nuovi sistemi.

Si è concluso il progetto **glucometri aziendali** in tutti i reparti dei 7 ospedali (circa 600 apparecchi) completando l'integrazione dei dati da essi prodotti con l'invio diretto al LIS.

La Ripartizione Informatica ha contribuito alla stesura del **PIAO** cioè il Piano Integrato di Attività e Organizzazione.

È continuato il progetto **Soccorso a bordo mezzo** introducendo sui tab l'invio per e-mail dei documenti di intervento al Pronto Soccorso di destinazione del paziente.

Il **PAS** - portale assistenza Sanitaria (GAMES) – attraverso il Consip Lotto 3 è stato sottoscritto il contratto per la realizzazione del portale ed il progetto ha visto l'approvazione della versione modello, costituito sulla base di quello esistente in Lombardia (detto AREU-GAMES).

La Ripartizione Informatica ha contribuito alla introduzione di numerosi **apparecchi medicali** acquistati dalla Ingegneria Clinica (es apparecchi Dräger per monitoraggio pazienti).

La Ripartizione Informatica ha contribuito alla realizzazione del **Progetto Pharmgenetix**, ovvero l'invio a questo laboratorio austriaco dei campioni ematici dei pazienti oncologici dell'Alto Adige, affinché fossero sottoposti alle analisi genetiche, rivolte a determinare quale farmaco e con quale dosaggio risultasse più adatto e con quale dosaggio il paziente avesse la migliore e corretta risposta ai vari farmaci oncologici disponibili per la sua patologia.

L' **Anagrafe Nazionale degli Assistiti** (ANA) è una anagrafe di riferimento per la Sanità pubblica, istituita dall'art. 62-ter del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, (Codice dell'amministrazione digitale) nell'ambito del Sistema Tessera Sanitaria, quale base dati unica di tutti gli assistiti del Servizio Sanitario Nazionale, al fine di rafforzare gli interventi in tema di monitoraggio della spesa del settore sanitario, accelerare il processo di automazione amministrativa e migliorare i servizi per i cittadini e le pubbliche amministrazioni.

L'attuazione, prevista dal DPCM 1 giugno 2022 (pubblicato in G.U. il 13 ottobre scorso), prevede la costituzione di una base dati unificata per tutte le aziende sanitarie del territorio nazionale. La Rip. Informatica ha partecipato alle riunioni della rete di interazioni del Ministero della Salute con le ASL e le regioni e la PAB.

Il PNRR, Investimento 1.3.1 della Missione 6, Componente 2, stanZIA 1.38 miliardi di euro per il potenziamento del FSE, al fine di garantirne "la diffusione, l'omogeneità e l'accessibilità su tutto il territorio nazionale". Il **Progetto FSE2.0** definisce una nuova architettura per estendere e uniformare a livello nazionale i contenuti dei documenti digitali sanitari, le funzioni e l'esperienza utente, l'alimentazione e consultazione da parte dei professionisti della sanità. : inizio. Nel corso dell'anno sono stati raggiunti gli obiettivi: 1) Norma primaria che prevede la realizzazione dell'archivio centrale FSE - Ecosistema Dati Sanitari (EDS), 2) Definizione del piano dei fabbisogni per il supporto organizzativo, manageriale, strategico, tematico e la formazione a livello regionale e locale. Si è poi iniziata la collaborazione per l'obiettivo "Realizzazione, implementazione e messa in funzione di un registro centrale per i documenti digitali e di una piattaforma di

interoperabilità e servizi, secondo lo standard Fast Healthcare Interoperability Resources (FHIRE)- Fascicolo Sanitario Elettronico (Electronic Health Record)".

Per la soluzione **Databreast** (certificazione oncologica della senologia), si è proceduto all'evoluzione della piattaforma estendendola a comprendere oltre a Bolzano anche i siti Merano e Bressanone su un apposito nuovo server.

### 5.2.c 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...), nella gestione dei posti di lavoro e nell'elaborazione dei ticket service desk.

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

Nell'ambito rete:

- per la nuova clinica di Bolzano sono state completate le configurazioni degli apparati di rete e Fonia VoIP, e permutate e testate tutte le prese necessarie alla attivazione delle sale operatorie e della nuova centrale di sterilizzazione
- presso l'ospedale di Silandro è ripartita la installazione degli AP necessari per l'attivazione della WIFI e per la sostituzione del vecchio cablaggio in fibra con quello in rame

Nell'ambito Firewall: è stata analizzata la infrastruttura alla luce della scadenza della manutenzione e delle necessità derivanti dalla sicurezza informatica e predisposta apposita gara per la loro sostituzione.

Nell'ambito storage è stata portata a terminare la migrazione dei dati contenuti negli storage della famiglia Dellemc VNX andati in EOSL con il contestuale spegnimento degli storage.

Nell'ambito server:

è stata condotta con l'ausilio di KPMG l'analisi e mappatura di tutti i Software utilizzati in azienda e predisposto, come da richiesta AGID, la stesura di un piano di migrazione in 2 fasi (Fase 1 -dati ordinari, Fase 2 dati critici) verso infrastruttura Cloud.

in contemporanea insieme a SIAG è stata predisposta per SABES una infrastruttura IaaS allo scopo di permettere la migrazione dei server definiti nel piano di migrazione Fase 1 (categoria dati ordinari)

sono state inoltre definite con SIAG le necessità per l'attivazione del servizio di Backup as a service (Bc kaas) e DB as a service (DBaaS) per Sabes ed effettuati di conseguenza i test dei servizi offerti

Nel campo della sicurezza IT:

è partito il progetto di CyberSecurity condotto con l'ausilio di KPMG con l'analisi della situazione AS-IS e predisposizione di un progetto che tenga in considerazione gli aspetti organizzativi, di processo e tecnologici.

Sono proseguiti con Microsoft le attività di remediation delle problematiche più critiche per la sicurezza (protocolli deprecati) e terminata la attivazione della MultiFactorAutentication per tutti i dipendenti per l'accesso ai dati dall'esterno dell'azienda.

È proseguita la somministrazione della formazione online nell'ambito della sicurezza (denominato 'security awareness'), ad ulteriori 2000 utenti;

sono stati svolti Penetration test dei nuovi SW che dovevano essere pubblicati in Internet.

#### Ambito Banche Dati

Nell'area di responsabilità delle banche dati nel 2022 sono stati realizzati i seguenti progetti:

Lo storage VNX5400 presso SIAG è stato sostituito con lo storage XtremIO e i sistemi operativi Linux e i dati di Oracle sono stati migrati a caldo. Lo stesso è stato fatto nel data center dell'Ospedale di Bolzano, dove lo Storage VNX5400 è stato sostituito dallo Storage Powerstore.

Anche i database OVM sono stati portati nel nuovo Powerstore.

Il DB DWH (Data Warehouse) è stato migrato da Merano sul OVM.

Il database Archiflow è stato migrato con successo in SIAG e anche il DB EUSIS di GPI è stato migrato come test.

Il server OWL12 presso SIAG è stato attivato e i server Forms obsoleti possono essere spenti.

Il Clusterware è stato aggiornato all'ultima versione con tempi di inattività minimi per gli utenti finali.

Allo stesso tempo, è stato svolto un lavoro per rafforzare il concetto di sicurezza, come l'introduzione della crittografia tramite SQNET.

I backups a caldo fatti tramite RMAN e gli exports logici con EXPDP sono stati spostati sul datadomain di SIAG.

Alla società di consulenza KPMG sono state fornite informazioni per pianificare le prossime eventuali migrazioni in SIAG.

Nel progetto della nuova ANA (anagrafica nazionale assistiti) si sono svolte diverse videoconferenze per definire il progetto.

Durante tutto l'anno sono state effettuate sessioni di monitoring e di tuning dei database e dei sistemi.

#### Ambito ServiceDesk

Sostituzione di migliaia di Pc obsoleti e contestuale migrazione da Windows 7 a Windows 10.

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

Estensione software di gestione presenze SpExpert: È stata completata l'implementazione di SpExpert in tutti i comprensori e dismessi i software vecchi.

Archiflow: Il programma Archiflow è stato aggiornato alla versione conforme alle disposizioni AGID per la corretta gestione del protocollo. È stata rivista la gestione delle opposizioni tramite Archiflow introducendo diversi controlli e monitoraggi. È stato migliorato l'iter di verifica e firma per i coordinatori.

Gestione e rendicontazione parcheggio per dipendenti: Sviluppo di un nuovo software secondo la delibera per la gestione e rendicontazione dei parcheggi. Integrazione con la gestione degli accessi con i diversi fornitori ovvero gestori del software per le aperture e chiusure delle sbarre.

Intranet: È continuata la migrazione dei siti Intranet comprensoriali verso il sito aziendale my.sabes.it

Automazione comunicazione dati per L104: è stata creata una procedura per automatizzare il passaggio dei dati relativi alla L 104 al ministero.

ECM: Implementazione di un sistema per corsi di e-learning (FAD) e di aula virtuale. Acquisto e introduzione di una APP per la registrazione del corso e delle timbrature.

Timbratura tramite telefono: Interfacciamento con la procedura tramite telefono (fisso e mobile) con SpExpert

Gestione Autoparco: Acquisto di un software per la gestione del parco macchine e prenotazione delle auto da parte dei dipendenti. Interfacciamento con AD e la gestione del personale

WABES: Estensione software per l'utilizzo della biancheria WABES nel comprensorio di BZ

LPI: Modifica della gestione della LPI con l'introduzione del nuovo fondo Balduzzi

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.

PGA: Continuo aggiornamento e manutenzione del software IPV.

### 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 dei comprensori sanitari, cui hanno preso parte anche l'Ingegneria clinica, la Ripartizione tecnica-patrimoniale e i rappresentanti dei Servizi farmaceutici per la parte di competenza. 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.

Con deliberazione del Direttore Generale n. 892 dd. 31.12.2020 per l'*Implementazione dell'organigramma ai sensi della delibera n. 717 del 20.12.2018 - istituzione della Ripartizione Acquisti e dei relativi uffici* venivano approvate denominazione, competenze e funzioni degli uffici della Ripartizione aziendale Acquisti, con decorrenza 01.02.2021 ed un'implementazione da attuare entro diciotto mesi (salvo quanto poi ulteriormente differito per tutta l'amministrazione con delibera n. 701 del 28.09.2021).

In attuazione e in conformità della sopra indicata delibera venivano calendarizzate riunioni di ripartizione volte ad accompagnare e gestire il processo di riorganizzazione della ripartizione aziendale e con la delibera n.472 del 10.05.2022 veniva quindi completata la revisione della struttura organizzativa della nuova Ripartizione Acquisti con decorrenza dal 01.07.2022.

Nel corso del 2022 il protrarsi della pandemia, le ricadute economiche negative a seguito delle misure di contenimento e in primo piano il conflitto bellico in Ucraina hanno pesantemente modificato le condizioni e l'equilibrio della contrattualistica pubblica, modificando in modo sensibile la programmazione e soprattutto la gestione della fase esecutiva degli acquisti.

I fenomeni inflattivi e le difficoltà di approvvigionamento delle materie prime hanno prodotto straordinari incrementi dei prezzi di acquisto praticati dalle aziende fornitrici, nazionali ed estere: tale impennata dei costi ha determinato un'alterazione dell'equilibrio contrattuale che ha costretto gli uffici coinvolti a rinegoziare le condizioni dei contratti in corso – attraverso subprocedimenti e istruttorie tese alla revisione dei prezzi- e/o ad avviare nuove procedure di acquisto in urgenza per fronteggiare le gravi carenze di beni.

Tra gli interventi normativi tesi al riequilibrio negoziale e ad incentivare gli investimenti pubblici si segnala l'articolo 29 del D.L. 27.01.2022 n. 4 cd. Decreto Sostegni-ter che ha previsto l'obbligo di inserire, nei documenti di gara, clausole di revisione dei prezzi (vedasi anche parere con funzione consultiva di ANAC n. 20 dd. 6.09.2022).

Per inciso si segnala che anche nel corso del 2022 l'Amministrazione ha fatto ricorso agli strumenti in deroga come disciplinati dal Decreto semplificazioni-bis (D.L. n. 77/2021),

quali a titolo esemplificativo: procedure negoziate senza bando, riduzione dei termini di presentazione offerta in gara, esecuzione anticipata del contratto.

Da ultimo nel dicembre 2022 il Consiglio dei Ministri ha approvato un decreto legislativo di riforma del Codice dei contratti pubblici, in attuazione dell'articolo 1 della Legge 21 giugno 2022, n. 78, recante delega al Governo in materia di contratti pubblici.

Preme ancora evidenziare che in data 16.11.2022 il Consiglio dell'Autorità Nazionale Anticorruzione ha approvato il nuovo Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) alla luce delle recenti riforme e urgenze introdotte con il PNRR (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza) e della disciplina sul Piano integrato di organizzazione e Attività (Piao), considerando le ricadute in termini di predisposizione degli strumenti di programmazione delle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Il nuovo PNA è finalizzato a rafforzare l'integrità pubblica e la programmazione di efficaci presidi di prevenzione della corruzione nelle pubbliche amministrazioni, anche mediante la previsione di nuovi adempimenti in materia di pubblicità e trasparenza.

A fine 2022 sono state quindi elaborate le prime proposte di modifica di interesse dell'area acquisti da introdurre nel Piano triennale aziendale della prevenzione della corruzione 2023-2025 sia per la parte di prevenzione della corruzione che per la parte relativa alla trasparenza. Nel corso del 2023 le Ripartizioni interessate procederanno ad ulteriore aggiornamento del Piano triennale per la prevenzione della corruzione e trasparenza in conformità con i nuovi adempimenti previsti.

Da considerare anche gli interventi normativi, tra cui il Decreto del Ministero della Salute di ripartizione programmatica delle risorse e le disposizioni successive nazionali e provinciali (da ricordare la delibera del G.P. n 285 del 26.04.2022) per l'assegnazione dei finanziamenti e la prima implementazione degli investimenti del PNRR. A tal proposito sono stati attivati nel 2022 i seguenti interventi PNRR:

per grandi apparecchiature biomediche:

- CT per la radiologia di Vipiteno
- CT per la radiologia di San Candido:
- Diagnostica radiologica per la radiologia di Brunico
- PET/CT per il servizio di medicina nucleare di Bolzano

per informatica:

- Fornitura di servizi di Cloud Computing per il progetto "Centrali Operative Territoriali e Servizi Territoriali" tramite adesione al contratto-quadro "Servizi di Cloud Computing, di Sicurezza, di Realizzazione di Portali e Servizi Online e di Cooperazione Applicativa per le Pubbliche Amministrazioni" (Consip SPC Cloud - Lotto 1)
- Affidamento di servizi applicativi e dell'affidamento di servizi di supporto in ambito "Sanità Digitale" - Sistemi informativi Clinico-Assistenziali per le Pubbliche amministrazioni del SSN (Consip - lotto 3)

Nel corso del 2022 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.

Si segnala che continua la collaborazione con la Stazione Unica Appaltante Regionale di Liguria e con l'Azienda Zero della Regione Veneto per l'espletamento di gare centralizzate per l'acquisizione di beni e servizi afferenti alle categorie merceologiche ricomprese in quelle di cui all'art. 9, comma 3, del D. L. n. 66/2014. A titolo esemplificativo si riportano di seguito alcune adesioni di particolare rilievo:

- Stazione Unica Appaltante Regionale della Regione Liguria (S.U.A.R.): Appalto specifico farmaci 24 mesi n. 8168291 con 107 lotti;

- Stazione Unica Appaltante Regionale della Regione Liguria (S.U.A.R.): Appalto specifico vaccini vari 36 mesi n. 8481388 con 30 lotti;
- Azienda Zero della Regione Veneto: VIII° Appalto farmaci fino al 30.04.24 n. 8297460;
- Azienda Zero della Regione Veneto: Appalto di prodotti per nutrizione parenterale 60 mesi n. 8385849;
- Azienda Zero della Regione Veneto: Appalto specifico per vaccini antiinfluenzali 12 mesi n. 8513812.

Va ricordato anche per il 2022 il contributo alla lotta alla pandemia garantito dell'Area Acquisti nell'approvvigionamento dei materiali necessari.

In evidenza la stipula di un contratto per la fornitura urgente di reagenti e sistemi per la ricerca antigenica rapida di SARS CoV-2 in immunofluorescenza con lettura in microfluidica (test di III generazione) per un valore complessivo di € 3.897.600,00 e di un contratto per la fornitura urgente di test immunocromatografici rapidi di I generazione per la rilevazione qualitativa di antigeni del virus SARS-CoV-2 su tampone nasale in auto-esecuzione (SELF-TEST) per un valore complessivo di € 13.296.000,00.

Oltre alle sopra indicate procedure aggiudicate in adesione con le centrali di committenza di Liguria e Veneto, sono state aggiudicate alcune rilevanti procedure aperte riuscendo spesso ad aggregare la domanda aziendale di tutti i comprensori interessati:

- la fornitura quinquennale di reattivi diagnostici con noleggio di apparecchiature per esami di biologia molecolare ai Laboratori dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige - € 72.500.000,00 - 17 lotti
- la fornitura settennale di reattivi diagnostici con noleggio di apparecchiature per esami di sierologia infettivologica ai Laboratori dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige - € 20.020.000,00 - 4 lotti
- la fornitura quinquennale di reattivi diagnostici con noleggio di apparecchiature per esami di immunoematologia sierologica per il Servizio Aziendale di Immunoematologia e Trasfusionale dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige - € 8.000.000,00 - 1 lotto
- adesione all'Accordo Quadro "Fornitura di presidi per l'autocontrollo della glicemia per le Pubbliche Amministrazioni, edizione 2" CONSIP - € 1.826.825,00;
- gara aperta per la fornitura triennale di radiofarmaci - € 4.658.800,00 - 16 lotti.
- la fornitura quadriennale tramite accordo quadro di prodotti per osteosintesi per tutti i reparti di Ortopedia dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige € 14.758.438,88 - 20 lotti

Per quanto riguarda gli appalti di servizi, nel corso del 2022 sono stati avviate alcune procedure a livello pluricomprenditoriale o aziendale, tra cui la gara per la gestione degli asili nido e la gara per la vigilanza armata.

Inoltre

- è stata aggiudicata una nuova gara d'appalto a livello aziendale per la fornitura di articoli di cancelleria tramite il mercato elettronico (MEPAB), al fine di standardizzare i prodotti. Le posizioni standardizzate sono state aumentate di circa 1 terzo;
- è stata aggiudicata una nuova gara d'appalto a livello aziendale per la fornitura full-service di un sistema diagnostico per esami di autoimmunità al fine di standardizzare i prodotti;
- è stato pubblicato un nuovo bando di gara a livello aziendale per posate e stoviglie, al fine di standardizzare i prodotti;
- è stata aggiudicata la fornitura di materiale monouso per i reparti di oculistica dell'Alto Adige - 16 lotti
- è stata aggiudicata fornitura di medicazioni, sistemi e set per fissaggio cateteri, relativi set e materiali affini - 13 lotti
- è stato pubblicato un nuovo bando di gara a livello aziendale per medicazioni avanzate ed interattive, al fine di standardizzare i prodotti;

- - è stato pubblicato un nuovo bando di gara a livello aziendale per materiali per apparato respiratorio al fine di standardizzare i prodotti;
- è quindi proseguito il tavolo di confronto e collaborazione permanente con i colleghi dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento e sono state poste le basi per l'espletamento di più procedure comuni e concluse le seguenti:
  - o procedura aperta per la fornitura di sistemi di fissazione esterna per osteosintesi per Ortopedia e Traumatologia all'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento e all'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige
  - o procedura aperta per la fornitura di sistemi di protezione per gli operatori delle sale operatorie composto da casco e accessori all'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento e all'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige

È stato elaborato e poi pubblicato sul sito aziendale il programma biennale (2022-2023) 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 (2023-2025).

#### 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 comuni (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.531 del 02/08/2022 della giunta provinciale.

Da parte della ripartizione tecnica e patrimonio sono stati preparati le informazioni necessarie e la documentazione per progetti nell'ambito del PNRR e caricati entro i termini indicati nei sistemi nazionali previsti.

Le differenze nella valutazione degli immobili tra ufficio patrimonio della Provincia e l'Azienda sanitaria sono stati analizzati e la valutazione è stata adattata in modo tale che sia i valori della Provincia che anche quelli dell'Azienda Sanitaria sono allineati.

Nell'anno 2022 è stato trasferito l'area di competenza per l'inventario alla ripartizione tecnica e patrimonio. In parte è stato trasferito personale da altre ripartizioni, in parte è stato necessario a formare nuovo personale. Si deve constatare però che soprattutto riguardante le risorse umane sono necessarie delle misure migliorative.

L'aumento enorme nel 2022 dei costi per l'energia e per materiali ha aumentato anche i costi per servizi (p.e. smaltimento rifiuti sanitari) e progetti già elaborati e pronti per la gara d'appalto dovevano essere adeguati ai nuovi prezziari, che di conseguenza comportava un sottofinanziamento o costi aggiuntivi in progetti in fase di realizzazione. Perciò era necessario di approvare i costi in aumento dalla giunta provinciale significando che progetti non potevano essere appaltati come previsto (p.e. lavori di finitura lotto C/C1 a Brunico).

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 Ingegneria Clinica svolge la propria attività presso i Comprensori Sanitari di Bolzano, Merano, Bressanone e Brunico, con sede centrale presso l'Ospedale di Bolzano. Nell'anno 2022 è stata rinnovata la certificazione ISO 9001 (ISO 9001:2015), e conseguentemente è stata confermata l'adeguatezza del SGQ nell'ottica del miglioramento continuo. L'audit del soggetto certificatore Lloyd's Register (LRAQ) è avvenuto nei giorni 10-11 maggio 2022.

Sia negli audit interni sia in quello esterno (LRAQ) 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 2022. Rimane un punto migliorabile l'aumento delle verifiche periodiche.

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 2022 sono state effettuate riunioni 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 2022 per il triennio 2023/24/25 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, dal Direttore della Ripartizione Ingegneria Clinica, dal Direttore della Ripartizione acquisti e dalla Direttrice 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).

Il processo, condiviso a livello aziendale, ha previsto riunioni, nonché verifiche e colloqui con i Reparti e Servizi, ed ha avuto come risultato, la definizione del documento di pianificazione triennale 2023/24/25, che è stato inviato in data 1 dicembre 2022 dall'Ufficio acquisti beni d'investimento dell'Azienda Sanitaria all'Ufficio Governo Sanitario della Provincia, con lettera prot. n. 658338/2022 a firma del Direttore Generale.

## 5.6 Area assistenza

Con delibera del Direttore generale n. 783/2021 sono state unificate in un'unica Ripartizione denominata "Ripartizione prestazioni sanitarie ed assistenza territoriale" la Ripartizione "Prestazioni sanitarie" e la Ripartizione "Amministrazione dei servizio territoriali".

Le misure inerenti al governo dei tempi di attesa approvate con delibera n. 84/2020 non hanno potuto essere pienamente attuate come sarebbe stato previsto nel 2020 e 2021 a causa dell'emergenza epidemiologica causata dal COVID-19. A seguito della proroga al 31.12.2022 delle disposizioni previste per la piena attuazione del Piano operativo per la riduzione delle liste d'attesa per i ricoveri ospedalieri, i servizi specialistici ambulatoriali e gli screening oncologici si è provveduto a predisporre un ulteriore piano provinciale per il recupero delle liste di attesa. I finanziamenti previsti dallo Stato per il recupero delle prestazioni sono stati utilizzati come segue:

- recupero delle prestazioni specialistiche ambulatoriali attraverso l'attivazione di prestazioni aggiuntive in regime libero professionale;
- recupero dei ricoveri ospedalieri, in particolare di interventi chirurgici, attraverso la l'attivazione di prestazioni aggiuntive in regime libero professionale, ma anche attraverso l'esternalizzazione acquisto di servizi erogati da strutture private accreditate;
- recupero e ripresa dei servizi nell'ambito della prevenzione dei tumori o delle attività di screening.

Nell'ambito dell'assistenza territoriale la ripartizione ha gestito i rapporti con i medici di medicina generale e i pediatri di libera scelta. A supporto del Dipartimento di prevenzione, sono stati stipulati accordi o convenzioni con le farmacie per la distribuzione capillare delle vaccinazioni (vaccinazioni antinfluenzali e Covid-19) nell'ambito della campagna vaccinale.

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

Alla Ripartizione Comunicazione, Marketing e Relazioni con il Pubblico è riservato il compito di gestire tutta la comunicazione dell'Azienda sanitaria. Le sue funzioni sono quelle di selezionare, filtrare e veicolare il flusso delle informazioni provenienti dall'interno dell'ente/organizzazione verso gli organi di informazione e verso la popolazione, ma anche di curare gli aspetti della comunicazione interna.

Per adempiere ai proprio compiti istituzionali, la Ripartizione utilizza diversi canali multimediali. I suoi principali interlocutori sono i mass media: quotidiani, radio, tv, riviste, ecc. in grado di raggiungere precisi target di utenza oppure il pubblico di massa in generale a seconda delle necessità. Definisce inoltre programmi e priorità nel settore della salute attraverso azioni mirate.

Gestisce l'attività di front-office per quanto riguarda le relazioni con il pubblico sia a livello aziendale che comprensoriale rispondendo a reclami e fornendo informazioni. Nel suo ruolo di mediatore cerca anche di salvaguardare la buona immagine dell'Azienda.

La Ripartizione funge da trait d'union tra Direzione generale e Assessorato alla Salute per quanto riguarda la comunicazione di progetti o iniziative congiunte.

Il nuovo organigramma della Ripartizione Comunicazione è stato approvato con delibera del Direttore generale n. 1422 del 20/12/2022. Sono state ridefinite la struttura e le competenze della ripartizione e dei relativi uffici.

## **Emergenza Covid-19**

Anche nel 2022 la Ripartizione ha dedicato molte risorse alla campagna vaccinale contro il Covid.

Nei primi mesi del 2022 la Ripartizione ha quotidianamente (anche sabato e domenica) raccolto tutti i dati inviati dalla ripartizione informatica e dai vari uffici/reparti coinvolti nell'emergenza Covid, pubblicandoli come news sul sito web dell'Azienda ed inviandoli ai mass-media.

Ogni venerdì, sempre nei primi mesi del 2022, ha pubblicato e inviato ai mass-media il report settimanale sull'andamento della campagna vaccinale anti-Covid, indicando percentuale della popolazione vaccinata, numero di dosi e tipologia di vaccino inoculato con suddivisione per fasce d'età.

La Ripartizione ha costantemente aggiornato la sezione del sito dedicata alle FAQ - frequently asked questions - sul Covid-19. Anche per tutto il 2022 è proseguita la collaborazione con un'agenzia di comunicazione esterna, che ha supportato l'Azienda sanitaria nella comunicazione strategica..

## **Comunicazione esterna**

Nonostante la comunicazione verso la cittadinanza fosse ancora fortemente influenzata dalla pandemia, le informazioni divulgate hanno riguardato anche molti altri argomenti.

Alla fine di maggio, ad esempio, con una conferenza stampa preparata e supervisionata dalla Ripartizione è stato annunciato il riconoscimento di tutti e sette gli ospedali dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige come ospedali didattici ufficiali dell'Università di Medicina Paracelso di Salisburgo (PMU).

In autunno, la Ripartizione ha organizzato le visite ai sette ospedali aziendali da parte del Presidente nonché Assessore provinciale alla Sanità Arno Kompatscher, supervisionando ogni spostamento e incontro. Sono inoltre stati redatti e inviati diversi comunicati stampa.

Anche agli interventi programmati nel contesto del PNRR - Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (Legge nazionale n. 101/2021) - è stato dato molto risalto. In particolare, in occasione della creazione della prima Centrale Operativa Territoriale (COT).

I collaboratori/le collaboratrici della Ripartizione hanno presenziato a numerosi convegni, redigendo in seguito un comunicato stampa per promuovere le azioni virtuose portate avanti dai diversi reparti e servizi dell'Azienda.

Tutti i comunicati stampa emessi dalla Ripartizione sono stati pubblicati sul sito web dell'Azienda [www.sabes.it](http://www.sabes.it). Le notizie su Sabes sono state diffuse anche attraverso i canali social media Instagram, Facebook e Twitter.

## **Campagne d'informazione e sensibilizzazione**

In ottemperanza a quanto deciso dalla Giunta provinciale con delibere 656 e 657 del 03.07.2018, la Ripartizione ha curato diverse campagne d'informazione rivolte alla cittadinanza. Per ogni campagna è stato predisposto un piano di comunicazione, con relativo diagramma di Gantt, e sono stati individuati ed incaricati eventuali partner esterni. Sono stati curati anche gli aspetti dell'aggiornamento delle pagine web già esistenti e della creazione di nuove sezioni dedicate sui siti dell'Azienda.

Campagne d'informazione anno 2022:

- **“Check Your X” - Campagna di sensibilizzazione per la salute di ragazzi e uomini** - In collaborazione con il Forum Prevenzione, la Ripartizione ha sviluppato una campagna di sensibilizzazione rivolta principalmente agli adolescenti maschi per

affrontare in modo originale il tema delle malattie degli organi sessuali maschili. Il fulcro della campagna era il sito web dedicato, accessibile in qualsiasi momento tramite telefono cellulare. Oltre a pieghevoli e poster, sono stati prodotti degli adesivi con tre diversi motivi che rimandavano alla pagina della campagna con l'aiuto di un codice QR. Gli adesivi sono stati appiccicati nei bagni delle scuole superiori e negli spogliatoi delle società sportive. La Ripartizione ha curato la distribuzione di questo materiale e in occasione del lancio ha organizzato una conferenza stampa.

- **Screening Epatite C** – Anche se il vero e proprio lancio della campagna è avvenuto nel 2023, già nel 2022 la Ripartizione ha provveduto a predisporre sia le grafiche che i contenuti della campagna partecipando a tutti gli incontri del gruppo di lavoro. Ha curato il layout delle lettere d'invito nonché seguito passo passo la realizzazione del sito web dedicato con tutte le informazioni utili sull'epatite C.
- **Screening diabete tipo 2** – nel dicembre del 2022 è ripartito lo screening per l'individuazione precoce del diabete Mellito. Per il rilancio dell'iniziativa la ripartizione ha curato la predisposizione grafica del nuovo invito e supportato nella realizzazione della pagina web dedicata alla compilazione del questionario on-line. Ha inoltre inviato un comunicato stampa per informare i cittadini delle nuove modalità di screening.
- **Vaccinazione anti-Covid – Insieme più forti** - Anche nel 2022 è stata organizzata una campagna dedicata al richiamo del vaccino anti-Covid. Si è provveduto alla realizzazione di diverse tipologie di materiale grafico con affissioni su larga scala. Sono state numerose anche le inserzioni sui maggiori media locali e sono stati previsti spot sia radiofonici che televisivi. Sono state predisposte slide affinché le informazioni fossero disponibili anche sui monitor degli ospedali, dei treni SAD e degli autobus extraurbani.
- **Erika** - In stretta collaborazione con lo staff qualità, l'assessorato per il sociale, le associazioni contro la violenza sulle donne e con il supporto della Lebenshilfe, la Ripartizione ha elaborato una versione in lingua facile della brochure dedicata al codice Erika (aiuto alle donne vittime di violenza). La brochure è stata prodotta nelle 6 lingue più parlate in provincia di Bolzano (italiano, tedesco, inglese, francese, spagnolo e albanese), stampata e distribuita a MMG, PLS, farmacie e messo a disposizione delle donne nei punti strategici degli ospedali e distretti sanitari. Sempre in lingua facile sono stati prodotti anche dei roll-up per il Pronto Soccorso dell'ospedale di Bolzano. Per il lancio della versione in lingua facile, in occasione della giornata mondiale contro la violenza sulle donne, è stata organizzata una conferenza stampa.
- **Sanibook e Numero Unico 100 100** – Per il 2022 è stata realizzata una nuova campagna d'informazione che puntava a far conoscere alla cittadinanza la possibilità di eseguire delle prenotazioni on-line, oltre che ricordare il nuovo numero unico per le prenotazioni presso il CUPP. Per la campagna, insieme a flyer e poster, sono state calendarizzate diverse inserzioni su quotidiani e settimanali che sono avvenute a cavallo tra il 2022 e il 2023. Si è inoltre provveduto alla messa in onda di spot radio e TV.
- **L'etichetta degli alimenti** – Anche se di fatto nel 2022 non è stata lanciata una vera e propria campagna, per questa iniziativa è stato realizzato molto materiale grafico utilizzato in occasione della Fiera d'Autunno 2022 dove era stato allestito uno stand dedicato a questa tematica. Gran parte del materiale è stato stampato lo scorso anno in previsione del lancio che avverrà in concomitanza con la giornata internazionale della consapevolezza alimentare (7 giugno 2023).

## Comunicazione on-line

Nel 2022 sono stati adattati sia il desktop che la versione mobile del vecchio sito web. I dati dell'app "mySABES /myASDAA" sono stati continuamente aggiornati per aggiornare le informazioni più rilevanti verso la cittadinanza. Sono stati analizzati i commenti delle diverse app store (PlayStore/AppStore) e, ove possibile, sono stati apportati piccoli adeguamenti.

Si è continuato a curare la manutenzione del sito <https://www.vaccinazioneanticovid.it/it> con la pubblicazione delle informazioni sulla vaccinazione, sulle date e sulle milestones. Le pagine web tematiche già esistenti, come ad esempio <https://sabes.it/disdire>, sono state costantemente aggiornate.

Per quanto riguarda il rilancio del sito web, sono proseguiti i lavori di analisi e le banche dati sono state adattate e riempite di contenuti. L'obiettivo principale era quello di ripulire il sito attuale sia tecnicamente che in termini di contenuto per avere un sito il più semplice possibile da mantenere rispetto al futuro sito internet aziendale. Una versione di base è stata messa online nel dicembre del 2022.

I protocolli di aggiornamento già utilizzati negli anni precedenti sono stati mantenuti a intervalli di massimo due settimane in modo da aggiornare costantemente le informazioni di contatto.

Anche le iscrizioni ai nostri canali Social Media sono aumentate nel 2022, registrando nuovamente una tendenza crescente di followers: alle domande ed ai dubbi dei cittadini/delle cittadine è stata data puntuale risposta, sono state accolte ed inoltrate le critiche, ma anche elogi per il lavoro svolto.

## **Comunicazione interna**

Nell'arco del 2022 la Ripartizione ha predisposto numerose circolari inviate via mail a tutti i dipendenti da parte della Direzione aziendale.

**Rassegna stampa** - Ogni giorno, compresi i fine settimana, a turno i collaboratori e le collaboratrici della Ripartizione hanno analizzato la rassegna stampa inviata da Infojuice, elaborando un breve estratto di tutti gli articoli e servizi comparsi sui mass-media locali e nazionali. Il report è stato successivamente inviato sia al Direttore generale che al Direttore sanitario. In caso di articoli negative o possibili escalation sono state immediatamente redatte e inviate le eventuali prese di posizione ai media interessati.

**Flash news – Newsletter aziendale** – La nuova newsletter, nata inizialmente per informare i collaboratori e le collaboratrici sugli step riguardanti il processo di accreditamento all'eccellenza con Accreditation Canada, è poi diventata un mezzo per informare in generale su progetti e novità messi in atto all'interno dell'Azienda. Nel 2022 ne sono uscite 9 edizioni e per ognuna sono state redatte tra le 4 e le 10 news con rimando a vari approfondimenti.

**Accreditation Canada** – Alcuni dei collaboratori della Ripartizione sono membri permanenti di 4 Team che stanno lavorando alla realizzazione di altrettanti standard, inoltre la Ripartizione ha supportato lo Staff Qualità prendendo parte agli incontri del Gruppo di coordinamento. Per il progetto di accreditamento all'eccellenza, in concomitanza con le diverse milestones previste per il 2022, la Ripartizione ha redatto un piano per la comunicazione interna implementando quello proposto nel 2021. Tra aprile e dicembre 2022, a tutti i collaboratori/collaboratrici, sono stati inviati 8 aggiornamenti sullo stato di avanzamento del percorso verso l'eccellenza tramite la newsletter aziendale "Flash News". Sono state lanciate tre ulteriori iniziative per sensibilizzare il personale su argomenti specifici, vale a dire due interviste - una riportata per iscritto (dr. Tavella) e l'altra videoregistrata (dr. Gröber) - nonché la produzione, distribuzione e affissione di poster e messa in onda di slide tramite monitor interni per promuovere la compilazione dei questionari di autovalutazione.

**Intranet aziendale Mysabes** – Anche nel 2022 nella biblioteca "SABES Doc" sono stati caricati nuovi documenti accessibili a tutti i dipendenti dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige. La sezione delle news dedicate a collaboratori/trici è stata implementata di pari passo con le varie edizioni della newsletter.

## **Corporate Design**

La Ripartizione ha continuato a fornire supporto per l'impaginazione o la rielaborazione di moduli secondo il layout aziendale al fine di unificare tutta la modulistica. Ha collaborato anche con ditte esterne per la realizzazione di diverse iniziative di sensibilizzazione e campagne di prevenzione, fornendo indicazioni precise sull'applicazione del CD. Ha inoltre realizzato autonomamente del materiale grafico come PPT, flyer, brochure e locandine.

**Traduzione e correzione testi** - La Ripartizione si è spesso fatta carico della traduzione di testi e della correzione di contenuti per numerosi opuscoli e contenuti di vario genere. In occasione del Congresso Nazionale ORL, svoltosi il 14 e 15 ottobre 2022 presso il Noi-Tech Park di Bolzano, è stato realizzato l'opuscolo congressuale "L'arte della Cura", composto da circa 90 pagine. Nel corso di questo lavoro sono stati tradotti dall'italiano al tedesco un totale di 14 articoli. Gli articoli italiani sono stati rivisti e corretti in accordo con gli autori e le autrici.

**Libretto della gestante** - Nel 2022 la Ripartizione ha supportato il gruppo dei clinici nella revisione del libretto realizzato nel 2021. Sono state accorpate alcune sezioni rendendone l'utilizzo e la compilazione più semplice e veloce. In collaborazione con l'Economato, il libretto è stato ristampato e distribuito alle ginecologie dell'Azienda. La ripartizione ha continuato ad essere punto di riferimento per la distribuzione del libretto ai ginecologi privati.

**Libretto del bambino diabetico nel contesto del progetto sana alimentazione** – Su proposta del reparto di Pediatria dell'ospedale di Bolzano e in collaborazione con il servizio di Dietetica e Nutrizione Clinica, è stato prodotto un vademecum dedicato all'alimentazione dei bambini e giovani affetti da diabete tipo 1. La Ripartizione ha supportato il gruppo di lavoro chiedendo i preventivi a diverse ditte di grafica. Ha supervisionato l'elaborazione grafica e verificato la correttezza dei contenuti.

**Segnaletica nuova Clinica Bolzano** – Una collaboratrice della Ripartizione era membro della Commissione di Gara per la scelta della ditta che si sarebbe aggiudicata l'appalto per realizzare la segnaletica della nuova Clinica e successivamente anche del vecchio ospedale. In sede di commissione sono state attentamente valutate le proposte di tre diverse ditte e sono stati assegnati punteggi secondo una griglia predefinita che prendeva in considerazione numerosi e dettagliati aspetti anche di design grafico.

## **Manifestazioni ed eventi**

**Fiera della Salute** - In occasione della Fiera d'Autunno 2022, la Ripartizione ha organizzato l'allestimento di cinque stand dedicati alla prevenzione: movimento, sana alimentazione, salute mentale, etichette alimentari e CUPP (prenotazioni online). In collaborazione con l'ente fiera, ha curato la veste grafica degli stand e degli allestimenti/decorazioni nonché la produzione del materiale informativo ed interattivo. Durante ognuna delle quattro giornate di fiera era presente una collaboratrice/un collaboratore della ripartizione per offrire supporto sia ai visitatori che ai professionisti della salute presenti ai vari stand. La Ripartizione ha offerto supporto nell'organizzazione dei turni e nella gestione logistica. Ha inoltre curato gli aspetti dell'informazione sia tramite comunicato stampa che pubblicazione di post sui social media (Instagram/Facebook/Twitter).

**Investment for the future** - In stretta collaborazione con la ripartizione sviluppo del personale, ha supportato nell'organizzazione e nella produzione del materiale grafico in

occasione dei due eventi informativi dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige dedicati a giovani medici, infermiere ed infermieri, ostetriche ed ostetrici, laureande e laureandi delle professioni infermieristiche e mediche. Gli eventi si sono svolti rispettivamente il 30 settembre e il 7 ottobre 2022 presso l'Hotel Sheraton di Bolzano. Per promuovere gli eventi la Ripartizione ha creato una sezione dedicata sul sito web e sulla pagina Facebook dell'Azienda. Ha inoltre pubblicato dei post su Instagram.

**Summer School** – In occasione della seconda edizione della "Summer School-Alto Adige per studenti e studentesse di Medicina", che si è svolta dal 22 al 24 agosto 2022 presso il Centro Studi Lichtenburg di Nalles, la Ripartizione ha supportato la ripartizione sviluppo del personale e il Servizio per l'Innovazione e la Formazione producendo del materiale grafico e creando una sezione dedicata sul sito web e sulla pagina Facebook dell'Azienda. L'iniziativa è stata pubblicizzata tramite annunci, comunicato stampa, post sui social media.

**"Rendez-vous con il lavoro dei sogni"** - Si tratta di una settimana del mese di novembre durante la quale le classi quinte delle scuole superiori altoatesine hanno l'opportunità di conoscere diversi settori dell'Azienda sanitaria. L'evento è organizzato dall'Intendenza scolastica di lingua tedesca ed ha lo scopo di offrire alle studentesse e agli studenti di tutti i comprensori l'opportunità di dare un'occhiata più da vicino ai vari profili professionali e alle aree di specializzazione nell'Azienda sanitaria. La Ripartizione ne ha curato l'organizzazione ed in parte accompagnato i gruppi.

## **Relazioni con il Pubblico e Gestione segnalazioni**

Gli Uffici Relazioni con il Pubblico hanno il compito di supportare il cittadino/la cittadina nel momento in cui incontra delle difficoltà nel relazionarsi con una pubblica amministrazione. Nel caso dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige, i 5 front office degli URP di Bolzano, Merano, Silandro Bressanone e Brunico accolgono le persone ed offrono aiuto in caso di incomprensioni con i collaboratori/le collaboratrici dell'Azienda o di carenze organizzative. L'obiettivo è quello di agevolare i rapporti tra ente pubblico e cittadinanza, garantire il diritto d'accesso agli atti e favorire la trasparenza.

Tutti i suggerimenti, le richieste di informazione, i reclami e le lodi sono state raccolte in un database, il Trouble Ticketing. Ogni mese la Ripartizione ha elaborato una statistica indicando il tipo di contatto, l'oggetto della segnalazione, il destinatario, il comprensorio e il servizio/reparto coinvolti. Per ogni segnalazione è stata richiesta una presa di posizione al responsabile del servizio tirato in causa. Una volta pervenuta la presa di posizione è stata elaborata una risposta ed inviata alla persona segnalante entro un massimo di 30 giorni.

In stretta collaborazione con il Controlling, ha elaborato una serie di indicatori (KPI's) per il monitoraggio e la governance della Ripartizione. A cadenza trimestrale è stato elaborato e inviato alla Ripartizione Controllo di Gestione un report sintetico e grafico riguardante l'attività degli Urp, in particolare sulle segnalazioni (numero e tipologia) e tempi di risposta all'utenza.

Nell'anno 2022 gli Urp dell'Azienda sanitaria, compreso anche l'Ufficio Relazioni con il Pubblico presso la Direzione generale, hanno registrato 2.365 reclami, 863 richieste di informazione e 432 elogi per un totale complessivo di 3.660 segnalazioni. Le richieste di informazione, prevalentemente telefoniche, sono state registrate in TT solo inizialmente, poiché tale prassi richiedeva troppo impegno in termini di tempo. Solo all'Urp di Bolzano, nel corso dell'anno 2022, sono pervenute oltre 2500 richieste di informazioni.

Il 52,0% delle segnalazioni riguardanti reclami e contestazioni del tariffario sono pervenute all'URP di Bolzano, il 39,0% a quello di Merano e punto informativo di Silandro, il 5% a Bressanone e il 4% a Brunico.

Il numero maggiore di segnalazioni ha riguardato la voce "Contestazioni tariffario/pagamento ticket" (un totale di 791, pari al 33,4%), seguita dalla voce "Carenze

organizzative" (306, pari al 12,9%) e "Comportamento scorretto da parte del medico" (161, pari al 6,8%).

A tali segnalazioni vanno aggiunte le richieste pervenute tramite la mail-box info@sabes.it nella quale confluiscono anche le varie mail inviate tramite il sito web www.sabes.it.

**Mystery Research** – La Ripartizione ha seguito sia la parte della scelta dell'azienda che quella dell'implementazione del progetto di indagine all'interno dell'Azienda sanitaria. Nell'autunno 2022, per 14 giornate, il progetto è stato realizzato nei 7 ospedali. I singoli risultati sono stati raccolti in un report che è stato presentato il 2 dicembre 2022 alla Direzione aziendale e ai rappresentanti delle Direzioni comprensoriali. L'iniziativa aveva lo scopo di individuare diverse possibilità di miglioramento (ad es. tempi d'attesa, miglioramento della gentilezza, ottimizzazione della pulizia nei bagni pubblici, segnaletica). Nei singoli ospedali, grazie anche al supporto della Ripartizione, sono state immediatamente attuate delle misure di miglioramento mirate.

**Sondaggio di soddisfazione SIAN** – La Ripartizione Comunicazione ha supportato il Servizio aziendale di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (SIAN) nell'elaborazione dei dati raccolti rispetto ad un'indagine di customer satisfaction tra le aziende sottoposte a controllo.

**Carta dei servizi sanitari e Carta dell'Assistenza Oncologica** – Dopo la verifica e l'aggiornamento completo, avvenuto nel 2021, nel corso dell'anno 2022 sono state apportate alcune modifiche rilevanti. Le Carte sono pubblicate nella sezione "Downloads" del sito www.asdaa.it e le modifiche eseguite sono state successivamente apportate anche alle diverse pagine web.

**Commissione Mista Conciliativa** – Nel 2022 non è pervenuto alcun ricorso. La Commissione ha il compito di esaminare i ricorsi presentati dai cittadini che non si sono ritenuti soddisfatti delle risposte ottenute dall'URP. La Ripartizione funge da segreteria della Commissione.

## **Formazione/aggiornamento**

Le collaboratrici ed i collaboratori della Ripartizione hanno preso parte a diversi corsi di formazione e aggiornamento, aumentando così le proprie competenze sia in ambito IT che di comunicazione.

### 5.8 Area gestione del personale

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

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

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

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

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

ruolo	Contratto	Comprensorio di Bolzano	Comprensorio di Merano	Comprensorio di Bressanone	Comprensorio di Brunico	struttura centrale (personale direzione)	Totale Azienda
<b>Sanitario</b>	<b>Personale interno:</b>						
	personale dipendente	2.161,30	1.202,45	817,10	735,80	545,55	5.462,20
	di cui personale in comando ad altri enti	46,30	7,35	5,25	9,10	2,00	70,00
	<b>Personale esterno:</b>						
	Personale esterno con contratto di diritto privato (contratti d'opera)	18,09	25,47	22,24	49,39	32,04	147,23
	CO.CO.PRO	24,00	6,50	18,21	17,00	9,53	75,24
	Fornitura di personale da convenzioni con Aziende sanitarie, enti pubblici, strutture private...						0,00
Fornitura di personale sanitario da acquisto di servizi (cooperative lavoro)						0,00	
personale in comando da altri enti	0,00		1,00		0,79	1,79	
<b>Professionale</b>	<b>Personale interno:</b>						
	personale dipendente	10,00	6,50	6,50	4,35	12,75	40,10
	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	
<b>Tecnico</b>	<b>Personale interno:</b>						
	personale dipendente	606,40	563,55	265,80	232,80	157,95	1.826,50
	di cui personale in comando ad altri enti	3,00				0,85	3,85
	<b>Personale esterno:</b>						
CO.CO.PRO				0,00		0,00	
personale in comando da altri enti						0,00	
<b>Amministrativo</b>	<b>Personale interno:</b>						
	personale dipendente	264,00	160,15	97,75	103,50	498,95	1.124,35
	di cui personale in comando ad altri enti	5,15	0,00	0,50		13,30	18,95
	<b>Personale esterno:</b>						
	CO.CO.PRO	0,00		11,75	8,00		19,75
personale in comando da altri enti	0,00		1,00		2,50	3,50	
<b>Altro personale</b>	<b>esterno</b> (Taschengeld allievi, tirocinante e borsista...)						
	<b>Totale</b>	3.030,34	1.957,27	1.235,60	1.141,74	1.243,91	8.608,86

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.

Rispetto all'anno scorso è aumentato il personale dipendente del ruolo sanitario e sono diminuiti i contratti d'opera. Il personale dipendente del ruolo amministrativo e tecnico è diminuito.

## 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 2022	Motivazione nuova assunzione*
Comprensorio sanitario di BOLZANO	<b>Ruolo sanitario</b>					
	personale medico/veterinario	79,30	548,13	989.651,00	6.638.793,94	N/S
	pers. dirigente non medico	10,60	68,53	129.416,57	794.828,51	N/S
	personale non medico	139,85	1.092,67	784.992,00	5.842.501,03	N/S
	<b>Ruolo professionale</b>					
	pers. dirigente	-	-	-	-	
	personale non dirigente	5,15	39,53	36.417,60	251.037,06	N/S
	<b>Ruolo tecnico</b>					
	pers. dirigente					
	personale non dirigente	76,15	579,07	324.601,82	2.256.054,03	N/S
	<b>Ruolo amministrativo</b>					
	pers. dirigente	2,00	12,70	16.735,90	104.817,28	N
personale non dirigente	88,60	712,30	411.926,18	2.863.796,75	N/S	
<b>Totale Comprensorio</b>	<b>401,65</b>	<b>3.052,93</b>	<b>2.693.741,07</b>	<b>18.751.828,60</b>		
Comprensorio sanitario di MERANO	<b>Ruolo sanitario</b>					
	personale medico/veterinario	29,00	211,53	368.461,27	2.608.628,64	N/S
	pers. dirigente non medico	7,25	57,10	90.755,18	628.019,81	N/S
	personale non medico	49,95	386,13	278.589,64	1.869.152,41	N/S
	<b>Ruolo professionale</b>					
	pers. dirigente					
	personale non dirigente	0,50	6,90	2.498,10	17.000,80	N
	<b>Ruolo tecnico</b>					
	pers. dirigente					
	personale non dirigente	46,95	288,67	193.209,65	994.021,90	N/S
	<b>Ruolo amministrativo</b>					
	pers. dirigente	-	-	-	-	
personale non dirigente	9,00	58,63	37.869,27	206.826,02	N/S	
<b>Totale Comprensorio</b>	<b>142,65</b>	<b>1.008,96</b>	<b>971.383,11</b>	<b>6.323.649,58</b>		
Comprensorio sanitario di BRESSANONE	<b>Ruolo sanitario</b>					
	personale medico/veterinario	28,50	175,07	349.886,12	2.071.558,61	N/S
	pers. dirigente non medico	4,00	29,30	49.813,75	291.854,61	N/S
	personale non medico	48,75	333,87	274.772,22	1.752.775,65	N/S
	<b>Ruolo professionale</b>					
	pers. dirigente					
	personale non dirigente	-	-	-	-	
	<b>Ruolo tecnico</b>					
	pers. dirigente					
	personale non dirigente	17,40	161,30	74.144,53	545.321,63	N/S
	<b>Ruolo amministrativo</b>					
	pers. dirigente					
personale non dirigente	10,35	113,97	46.794,17	364.530,84	N/S	
<b>Totale Comprensorio</b>	<b>109,00</b>	<b>813,51</b>	<b>795.410,79</b>	<b>5.026.041,34</b>		
Comprensorio sanitario di BRUNICO	<b>Ruolo sanitario</b>					
	personale medico/veterinario	7,75	33,10	97.722,83	397.558,82	N
	pers. dirigente non medico	2,00	8,03	24.906,87	100.174,04	N/S
	personale non medico	43,75	296,67	247.092,75	1.532.322,78	N/S
	<b>Ruolo professionale</b>					
	pers. dirigente					
	personale non dirigente	-	-	-	-	
	<b>Ruolo tecnico</b>					
	pers. dirigente					
	personale non dirigente	21,75	147,63	88.310,66	471.340,85	N/S
	<b>Ruolo amministrativo</b>					
	pers. dirigente					
personale non dirigente	4,00	29,97	18.594,21	118.437,21	S	
<b>Totale Comprensorio</b>	<b>79,25</b>	<b>515,40</b>	<b>476.627,32</b>	<b>2.619.833,70</b>		
Azienda Sanitaria dell'Alto Adige	<b>Ruolo sanitario</b>					
	personale medico/veterinario	144,55	967,83	1.805.721,22	11.716.540,01	
	pers. dirigente non medico	23,85	162,96	294.892,37	1.814.876,97	
	personale non medico	282,30	2.109,34	1.585.446,61	10.996.751,87	
	<b>Ruolo professionale</b>					
	pers. dirigente	-	-	-	-	
	personale non dirigente	5,65	46,43	38.915,70	268.037,86	
	<b>Ruolo tecnico</b>					
	pers. dirigente	-	-	-	-	
	personale non dirigente	162,25	1.176,67	680.266,66	4.266.738,41	
	<b>Ruolo amministrativo</b>					
	pers. dirigente	2,00	12,70	16.735,90	104.817,28	
personale non dirigente	111,95	914,87	515.183,83	3.553.590,82		
<b>Totale Azienda</b>	<b>732,55</b>	<b>5.390,80</b>	<b>4.937.162,29</b>	<b>32.721.353,22</b>		

Rispetto all'anno scorso sono aumentate le assunzioni di personale nei comprensori più piccoli e leggermente diminuite nei due comprensori maggiori. Stabile l'assunzione di medici, in crescita quella del personale sanitario non medico.

Sono diminuite del 50% le assunzioni di personale amministrativo.

Complessivamente il trend assunzionale è in calo. Ciò si può spiegare anche in ragione delle assunzioni fatte negli anni passati per fronteggiare l'emergenza covid che nel corso del 2022 sono andate riducendosi di numero in ragione delle ridotte necessità legate al calare dell'emergenza pandemica

### 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 2022
Comprendorio sanitario di BOLZANO	<b>Ruolo sanitario</b>				
	personale medico/veterinario	59,75	360,00	829.417,80	4.717.824,58
	personale dirigente non medico	7,25	46,00	91.503,79	475.853,87
	personale non medico	126,05	935,00	733.010,13	4.559.927,65
	<b>Ruolo professionale</b>				
	personale dirigente				
	personale non dirigente	4,05	34,00	31.111,32	244.606,07
	<b>Ruolo tecnico</b>				
	personale dirigente				
	personale non dirigente	79,00	490,00	333.022,49	1.905.877,76
	<b>Ruolo amministrativo</b>				
	personale dirigente	1,00	6,00	8.367,96	50.620,42
	personale non dirigente	108,25	667,00	515.598,22	2.702.207,52
<b>Totale Comprensorio</b>	<b>385,35</b>	<b>2.538,00</b>	<b>2.542.031,71</b>	<b>14.656.917,87</b>	
Comprendorio sanitario di MERANO	<b>Ruolo sanitario</b>				
	personale medico/veterinario	23,50	169,00	342.226,26	2.006.479,24
	personale dirigente non medico	5,00	11,00	59.104,92	104.141,43
	personale non medico	86,15	639,00	498.095,66	2.792.697,58
	<b>Ruolo professionale</b>				
	personale dirigente	-	-	-	-
	personale non dirigente	1,00	10,00	5.469,54	28.818,86
	<b>Ruolo tecnico</b>				
	personale dirigente	-	-	-	-
	personale non dirigente	61,20	408,00	254.409,18	1.247.333,64
	<b>Ruolo amministrativo</b>				
	personale dirigente	1,00	3,00	8.367,96	25.860,43
	personale non dirigente	24,25	146,00	104.809,39	517.998,50
<b>Totale Comprensorio</b>	<b>202,10</b>	<b>1.386,00</b>	<b>1.272.482,91</b>	<b>6.723.329,68</b>	

Comprensorio sanitario di BRESSANONE	<b>Ruolo sanitario</b>				
	personale medico/veterinario	27,00	165,00	352.973,66	2.032.428,54
	personale dirigente non medico	2,10	9,00	26.202,42	65.677,72
	personale non medico	63,90	352,00	363.203,56	1.682.480,69
	<b>Ruolo professionale</b>				
	personale dirigente				
	personale non dirigente				
	<b>Ruolo tecnico</b>				
	personale dirigente	-	-	-	-
	personale non dirigente	14,00	123,00	66.485,79	423.429,97
	<b>Ruolo amministrativo</b>				
	personale dirigente				
personale non dirigente	11,00	99,00	49.931,41	342.450,39	
<b>Totale Comprensorio</b>	<b>118,00</b>	<b>748,00</b>	<b>858.796,84</b>	<b>4.546.467,31</b>	
Comprensorio sanitario di BRUNICO	<b>Ruolo sanitario</b>				
	personale medico/veterinario	12,00	51,00	157.633,91	671.206,28
	personale dirigente non medico	1,25	20,00	16.194,29	162.919,04
	personale non medico	50,75	406,00	291.655,86	1.822.549,42
	<b>Ruolo professionale</b>				
	personale dirigente				
	personale non dirigente				
	<b>Ruolo tecnico</b>				
	personale dirigente				
	personale non dirigente	31,75	250,00	133.103,83	786.444,18
	<b>Ruolo amministrativo</b>				
	personale dirigente				
personale non dirigente	9,75	77,00	50.710,35	360.140,78	
<b>Totale Comprensorio</b>	<b>105,50</b>	<b>804,00</b>	<b>649.298,24</b>	<b>3.803.259,70</b>	
Azienda Sanitaria dell'Alto Adige	<b>Ruolo sanitario</b>				
	personale medico/veterinario	122,25	745,00	1.682.251,63	9.427.938,64
	personale dirigente non medico	15,60	86,00	193.005,42	808.592,06
	personale non medico	326,85	2.332,00	1.885.965,21	10.857.655,34
	<b>Ruolo professionale</b>				
	personale dirigente	-	-	-	-
	personale non dirigente	5,05	44,00	36.580,86	273.424,93
	<b>Ruolo tecnico</b>				
	personale dirigente	-	-	-	-
	personale non dirigente	185,95	1.271,00	787.021,29	4.363.085,55
	<b>Ruolo amministrativo</b>				
	personale dirigente	2,00	9,00	16.735,92	76.480,85
personale non dirigente	153,25	989,00	721.049,37	3.922.797,19	
<b>Totale Azienda</b>	<b>810,95</b>	<b>5.476,00</b>	<b>5.322.609,70</b>	<b>29.729.974,56</b>	

Il dato delle cessazioni è aumentato in tutti i comprensori e su tutti i ruoli, il dato è presumibilmente determinato in particolare dai pensionamenti che nei prossimi anni avranno una curva di crescita notevole.

### 5.8.b Politiche di riqualificazione e valorizzazione

Nel corso del 2022 è stata data attuazione alla riforma amministrativa nel settore del personale mediante la creazione della Ripartizione amministrazione del personale e della Ripartizione sviluppo del personale. Con l'attuazione dell'organigramma si è perseguito l'obiettivo di definire un trattamento omogeneo del personale a livello aziendale, superando le differenziazioni dovute alle logiche comprensoriali e con la creazione di centri di riferimento aziendali per settori di attività, garantendo la massima competenza, l'univocità delle decisioni e lo snellimento dei processi.

Nel corso del medesimo anno sono state avviate le procedure di stabilizzazione del personale sanitario assunto durante l'emergenza pandemica, garantendo la valorizzazione delle risorse e l'esperienza professionale maturata dal personale, mediante assunzioni a tempo indeterminato.

Nell'ambito della formazione è stato dato particolare rilievo al ruolo della leadership e del team building come azioni di sviluppo della dirigenza e sono proseguite le azioni finalizzate allo sviluppo delle competenze linguistiche per il personale privo di attestato di bilinguismo.

### 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 + Aziendale	Ruolo sanitario	476	6.476	2.762	3.966	3.760
	Ruolo professionale	17	24	27	29	26
	Ruolo tecnico	74	419	67	109	98
	Ruolo amministrativo	60	417	169	227	208
Merano	Ruolo sanitario	244	2.674	842	1.307	1.105
	Ruolo professionale	3	3	3	4	3
	Ruolo tecnico	33	213	31	54	43
	Ruolo amministrativo	25	131	5	81	74
Bressanone	Ruolo sanitario	339	2.542	894	1.775	1.551
	Ruolo professionale	6	6	7	6	6
	Ruolo tecnico	45	287	38	166	150
	Ruolo amministrativo	16	70	16	41	39
Brunico	Ruolo sanitario	227	2.783	630	1.114	940
	Ruolo professionale	4	5	3	6	6
	Ruolo tecnico	42	266	9	33	24
	Ruolo amministrativo	22	40	9	49	46
Totale Azienda	Ruolo sanitario	1.286	14.475	5.128	8.162	7.356
	Ruolo professionale	30	38	40	45	41
	Ruolo tecnico	194	1.185	145	362	315
	Ruolo amministrativo	123	658	199	398	367
	totale ruoli	1.633	16.356	5.512	8.967	8.079

#### 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				Totale ore
	personale sanitario	personale professionale	personale tecnico	personale amministrativo	
Bolzano + Aziendale	49.011,28	285,25	2.964,90	2.562,66	54.824,09
Merano	20.850,93	37,75	1.410,50	497,58	22.796,76
Bressanone	18.722,17	57,97	1.945,75	226,00	20.951,89
Brunico	18.641,14	50,75	1.201,28	235,30	20.128,47
Totale Azienda	107.225,52	431,72	7.522,43	3.521,54	118.701,21

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	63.444,80	342,00	3.237,60	2.884,20	69.908,60
Merano	37.932,40	24,00	718,50	428,25	39.103,15
Bressanone	97.730,62	177,75	21.201,73	2.488,33	121.598,43
Brunico	14.285,05	51,25	377,47	571,47	15.285,24
<b>Totale Azienda</b>	<b>213.392,87</b>	<b>595,00</b>	<b>25.535,30</b>	<b>6.372,25</b>	<b>245.895,42</b>

### 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 2022 (A)	Costi per aggiornamenti (B)	Resto (A-B)
Bolzano	medico	3.513.440,01	1.099.287,90	2.414.152,11
	non medico	1.343.862,09	599.194,72	744.667,37
	dirigenza	556.739,17	1.140.644,08	- 583.904,91
	<b>Totale comprensorio</b>	<b>5.414.041,27</b>	<b>2.839.126,70</b>	<b>2.574.914,57</b>
Merano	medico	1.439.215,99	460.623,77	978.592,22
	non medico	698.755,02	218.471,64	480.283,38
	dirigenza	169.700,08	37.210,83	132.489,25
	<b>Totale comprensorio</b>	<b>2.307.671,09</b>	<b>716.306,24</b>	<b>1.591.364,85</b>
Bressanone	medico	863.405,16	479.041,66	384.363,50
	non medico	411.734,09	430.973,90	- 19.239,81
	dirigenza	193.786,94	73.395,11	120.391,83
	<b>Totale comprensorio</b>	<b>1.468.926,19</b>	<b>983.410,67</b>	<b>485.515,52</b>
Brunico	medico	852.358,37	333.626,10	518.732,27
	non medico	373.724,62	306.588,13	67.136,49
	dirigenza	190.582,21	87.586,30	102.995,91
	<b>Totale comprensorio</b>	<b>1.416.665,20</b>	<b>727.800,53</b>	<b>688.864,67</b>
Azienda Sanitaria	medico	6.668.419,53	2.372.579,43	4.295.840,10
	non medico	2.828.075,82	1.555.228,39	1.272.847,43
	dirigenza	1.110.808,40	1.338.836,32	- 228.027,92
	<b>Totale Azienda</b>	<b>10.607.303,75</b>	<b>5.266.644,14</b>	<b>5.340.659,61</b>

### 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	0	0	0,00
Merano	0	0	0,00
Bressanone	0	0	0,00
Brunico	0	0	0,00
<b>totale</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0,00</b>

#### Tirocinio (studenti di medicina)

Comprensorio	durata periodo internato (giornate)	numero tirocinanti	spesa sostenuta
Bolzano	1.524	43	24.934,17
Merano	1.561	39	25.538,86
Bressanone	1.215	59	19.885,57
Brunico	1.620	45	26.496,42
totale	5.920	186	96.855,02

#### Specializzandi che percepiscono compenso mensile

Comprensorio	durata periodo specializzazione (giornate)	numero specializzandi	spesa sostenuta
Bolzano	0	0	0,00
Merano	0	0	0,00
Bressanone	0	0	0,00
Brunico	0	0	0,00
totale	0	0	0,00

#### Specializzandi senza compenso (ufficio personale)

	durata periodo specializzazione (giornate)	numero specializzandi	spesa sostenuta
Bolzano	3.400	32	2.029,41
Merano	3.849	24	2.300,10
Bressanone	2.065	14	1.160,76
Brunico	356	4	174,57
totale	9.670	74	5.664,84

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

Nel corso del 2022 sono aumentati i tirocini degli studenti di medicina, dopo il forte rallentamento degli anni 2021 e 2020 dovuti al covid, al lockdown e alla chiusura delle frontiere per diversi mesi.

#### **5.8.d Politiche di valutazione ed incentivazione**

Con gennaio 2022 sono state introdotte le nuove indennità di specificità infermieristica e tutela del malato, nonché l'indennità per il servizio domiciliare, tutte destinate a valorizzare la professione infermieristica.

Per quanto riguarda l'area medica e della dirigenza sanitaria con gennaio 2022 sono state istituiti i nuovi incarichi di natura professionale trasformando e riqualificando gli incarichi di alta specializzazione. Inoltre nel corso del 2022 sono state bandite alcune nuove posizioni e sono stati conferiti alcuni incarichi provvisori.

Nel corso dell'anno 2022 si è svolta la procedura per l'istituzione dell'organismo indipendente di valutazione che è stato nominato i primi mesi del 2023.

#### **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	650.362,08	14.323,65	5.721,85	358.395,53	1.028.803,12	5.606.890,83	146.400,98	22.544,22
	ruolo Professionale	5.070,22		1.894,05	2.427,52	9.391,78	43.651,10	523,12	89,00
	ruolo Tecnico	179.222,78	6.386,22	95.970,15	48.739,62	330.318,77	1.510.346,33	49.088,95	7.387,26
	ruolo Amministrativo	175.120,86	917,68	70.089,23	59.692,64	305.820,42	1.455.490,28	49.673,68	7.736,50
	<b>Totale comprensorio</b>	<b>1.009.775,94</b>	<b>21.627,55</b>	<b>173.675,28</b>	<b>469.255,31</b>	<b>1.674.334,08</b>	<b>8.616.378,55</b>	<b>245.686,73</b>	<b>37.756,98</b>
COMPENSORIO SANITARIO DI MERANO	ruolo Sanitario	300.905,12	2.758,03	97.008,18	154.127,72	554.799,05	2.573.740,78	75.236,13	13.233,00
	ruolo Professionale	1.284,75		170,65	724,65	2.180,05	12.311,33	940,87	146,00
	ruolo Tecnico	126.940,79	5.907,97	56.531,00	51.937,40	241.317,16	1.114.221,17	29.813,10	5.313,00
	ruolo Amministrativo	44.118,45	134,58	18.336,32	14.792,97	77.382,32	380.093,18	16.292,55	2.837,00
	<b>Totale comprensorio</b>	<b>473.249,11</b>	<b>8.800,58</b>	<b>172.046,15</b>	<b>221.582,73</b>	<b>875.678,58</b>	<b>4.080.366,47</b>	<b>122.282,65</b>	<b>21.529,00</b>
COMPENSORIO SANITARIO DI BRESCIANONE	ruolo Sanitario	212.834,73	2.313,50	56.958,87	127.628,68	399.735,78	1.821.422,52	39.443,13	6.863,00
	ruolo Professionale	1.292,00		369,32	955,75	2.617,07	13.805,40	87,00	87,00
	ruolo Tecnico	62.026,20	2.434,77	23.022,32	19.327,30	106.810,58	527.809,28	5.866,25	961,00
	ruolo Amministrativo	26.056,43	141,67	8.560,43	7.313,63	42.072,16	220.176,15	4.791,50	553,00
	<b>Totale comprensorio</b>	<b>302.209,36</b>	<b>4.889,93</b>	<b>88.910,93</b>	<b>155.225,37</b>	<b>551.235,59</b>	<b>2.583.213,35</b>	<b>50.187,88</b>	<b>8.464,00</b>
COMPENSORIO SANITARIO DI BRUNICO	ruolo Sanitario	189.767,12	4.060,62	50.459,55	115.520,90	359.808,18	1.624.354,45	27.264,45	4.447,00
	ruolo Professionale	1.105,45	-	107,25	287,20	1.499,90	8.867,35		
	ruolo Tecnico	55.409,10	1.719,63	18.831,90	14.323,92	90.284,55	457.986,43	9.462,95	1.620,00
	ruolo Amministrativo	25.485,77	178,60	10.229,55	6.184,43	42.078,35	216.276,45	4.015,65	601,00
	<b>Totale comprensorio</b>	<b>271.767,43</b>	<b>5.958,85</b>	<b>79.628,25</b>	<b>136.316,45</b>	<b>493.670,98</b>	<b>2.307.484,68</b>	<b>40.743,05</b>	<b>6.668,00</b>
TOTALE AZIENDA	ruolo Sanitario	1.353.869,05	23.455,80	210.148,45	755.672,83	2.343.146,13	11.626.408,58	288.344,70	47.087,22
	ruolo Professionale	8.752,42	-	2.541,27	4.395,12	15.688,80	78.635,18	1.550,98	322,00
	ruolo Tecnico	423.598,88	16.448,58	194.355,37	134.328,23	768.731,06	3.610.363,22	94.231,25	15.281,26
	ruolo Amministrativo	270.781,50	1.372,53	107.215,53	87.983,68	467.353,24	2.272.036,07	74.773,38	11.727,50
	<b>Totale Azienda</b>	<b>2.057.001,84</b>	<b>41.276,92</b>	<b>514.260,62</b>	<b>982.379,86</b>	<b>3.594.919,23</b>	<b>17.587.443,05</b>	<b>458.900,32</b>	<b>74.417,98</b>

dati espressi in ore

Rispetto all'anno scorso sono diminuite le assenze pagate "infortuni" e "malattia". Il motivo è il rallentamento della pandemia da 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

L'Azienda, con propria delibera n. 2021-A-000989 del 23.12.2021, ha approvato il bilancio preventivo 2022, con ricavi e costi pari a 1.489.432.233,00, dove, per ottenere il pareggio di bilancio, è stato necessario ridurre la spesa di 39.580.000 euro, poi finanziata dalla Provincia nel corso dell'anno.

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale del 20 marzo 2013</i>	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	VARIAZIONE 2022 / 2022	
			Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE	1.581.017.672,46	1.484.202.233,00	96.815.439,46	+ 6,52%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	1.589.621.327,47	1.442.945.233,00	146.676.094,47	+ 10,17%
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	- 8.603.655,01	41.257.000,00	- 49.860.655,01	- 120,85%
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI	13.916,56	- 16.000,00	29.916,56	- 186,98%
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE	- 71.401,59	-	- 71.401,59	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	35.296.702,26	5.037.000,00	30.259.702,26	+ 600,75%
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	26.635.562,22	46.278.000,00	- 19.642.437,78	- 42,44%
Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO	44.647.572,44	46.278.000,00	- 1.630.427,56	- 3,52%
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	- 18.012.010,22	-	- 18.012.010,22	-

Alla fine dell'esercizio 2022, l'andamento dei costi e dei ricavi dell'attività ordinaria, presenta forti variazioni rispetto al bilancio di previsione 2022. I ricavi si discostano nella misura maggiore rispetto alla previsione di circa 96,8 milioni di euro principalmente grazie a maggiori contributi in c/esercizio deliberati a favore dell'Azienda (circa 83,5 milioni di euro); i costi rispetto al preventivo aumentano nella misura di circa 146,7 milioni di euro. Considerando anche le variazioni derivanti dalle altre poste di bilancio dell'importo complessivo di 31,85 milioni di euro, si consuntiva una **perdita di esercizio** nella misura di **18.012.010,22** euro.

## Valore della produzione

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale del 20 marzo 2013</i>	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	VARIAZIONE 2022 / 2022	
			Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	1.423.139.616,26	1.339.665.048,00	83.474.568,26	+ 6,23%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 35.169,97	-	- 35.169,97	-
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	9.473.302,86	29.191.000,00	- 19.717.697,14	- 67,55%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	54.606.553,05	47.383.185,00	7.223.368,05	+ 15,24%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	41.737.582,12	18.400.000,00	23.337.582,12	+ 126,83%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	21.429.408,55	18.998.000,00	2.431.408,55	+ 12,80%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	27.083.065,14	26.435.000,00	648.065,14	+ 2,45%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-	-
9) Altri ricavi e proventi	3.583.314,45	4.130.000,00	- 546.685,55	- 13,24%
<b>Totale A)</b>	<b>1.581.017.672,46</b>	<b>1.484.202.233,00</b>	<b>96.815.439,46</b>	<b>+ 6,52%</b>

I maggiori ricavi (+96,81 milioni di euro, +6,52%) derivano da maggiori contributi da parte della Provincia e dello Stato nella misura di circa 83,47 milioni di euro e da un aumento dei ricavi propri nella misura di 13,34 milioni di euro. I maggiori contributi in c/esercizio consuntivati, circa 4,72 milioni di euro riguardano contributi dello Stato e altri enti pubblici, mentre circa 78,75 milioni di euro sono da ricondurre ad assegnazioni della Provincia per far fronte a maggiori costi d'esercizio. Le principali maggiori assegnazioni provinciali rilevate sono le seguenti: circa 4,05 milioni di euro si riferiscono a maggiori contributi di quote con destinazione indistinta, 67,82 milioni di euro a maggiori contributi di quote con destinazione vincolata (di cui 39,2 per far fronte ai fabbisogni Covid e 12,9 milioni di euro riguardano il caro energia), 11,32 milioni di euro per il finanziamento di prestazioni aggiuntive extra LEA, per le quali a preventivo erano stati previsti risparmi e riduzioni di costi.

Alla voce A) 3) "Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti si evidenzia una diminuzione di circa 19 milioni, sostanzialmente da ricondurre ai finanziamenti per Covid 2021. A preventivo 2022 era stato previsto un accantonamento di circa 23 milioni di euro per finanziamenti COVID 2021, mentre a consuntivo 2021 il finanziamento è risultato quasi interamente utilizzato e l'accantonamento è stato solamente pari a circa 2,7 milioni di euro. Come già previsto nel bilancio preventivo sono stati utilizzati nel 2022 6.191.000 euro di finanziamento per le nuove assunzioni anche in sostituzione delle dimissioni dell'anno.

I maggiori ricavi propri rispetto al preventivo si riferiscono per circa 7,22 milioni di euro per un aumento dei "Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche" (di cui circa 5,91 milioni di euro per l'aumento delle prestazioni di ricovero di pazienti di aziende sanitarie extra PAB (compensate in mobilità).

L'aumento della voce A) 5) "Concorsi, recuperi e rimborsi" si riferisce per 21,4 milioni di euro ai pagamenti payback di imprese farmaceutiche dovuti al superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera. L'aumento della voce A) 6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) per 2,43 milioni di euro deriva da una prudente pianificazione degli introiti per il bilancio preventivo e ritorno almeno in parte ai livelli di prestazioni erogate prima della pandemia.

Aumenta anche la "Sterilizzazione degli ammortamenti" (+0,64 milioni di euro), mentre diminuisce la voce A) 9) Altri ricavi e proventi per minori ricavi (0,5 milioni di euro) principalmente dovuti alla diversa rilevazione di ricavi per "Rimborso spese condominiali" dalla voce A) 9) alla voce A) 5).

Rispetto all'esercizio 2021, invece, il valore della produzione è diminuito di circa 4,39 milioni di euro, -0,28%.

## Costi della produzione

SCHEMA DI BILANCIO <i>Decreto Interministeriale del 20 marzo 2013</i>	Consuntivo 2022	Preventivo 2022	VARIAZIONE 2022 / 2022	
			Importo	%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) Acquisti di beni	253.835.718,93	217.363.499,00	36.472.219,93	+ 16,78%
2) Acquisti di servizi sanitari	381.624.855,89	364.031.734,00	17.593.121,89	+ 4,83%
3) Acquisti di servizi non sanitari	92.814.437,66	74.167.000,00	18.647.437,66	+ 25,14%
4) Manutenzione e riparazione	29.995.615,90	27.121.000,00	2.874.615,90	+ 10,60%
5) Godimento di beni di terzi	16.385.588,60	14.298.000,00	2.087.588,60	+ 14,60%
6) Costi del personale	690.760.203,83	707.257.000,00	- 16.496.796,17	- 2,33%
7) Oneri diversi di gestione	3.623.805,42	3.359.000,00	264.805,42	+ 7,88%
8) Ammortamenti	32.567.072,12	28.421.000,00	4.146.072,12	+ 14,59%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	1.723.767,38	1.300.000,00	423.767,38	+ 32,60%
10) Variazione delle rimanenze	719.879,44	114.000,00	605.879,44	+ 531,47%
11) Accantonamenti	85.570.382,30	5.513.000,00	80.057.382,30	+ 1452,16%
<b>Totale B)</b>	<b>1.589.621.327,47</b>	<b>1.442.945.233,00</b>	<b>146.676.094,47</b>	<b>+ 10,17%</b>

Nei costi della produzione, rispetto al preventivo 2022, tra aumenti e riduzioni, si registrano complessivi maggiori costi per circa 146,67 milioni di euro (+10,17%). Si fa presente che nel preventivo erano stati considerati riduzioni di costi per 38,58 milioni di euro e non erano preventivabili i costi aggiuntivi per la pandemia COVID (+ 23 milioni circa), gli aumenti dei costi energetici (+25,2 milioni di euro) nonché accantonamenti per TFR e fondi rischi (circa 60 milioni).

Dei maggiori costi (+146,67 milioni di euro di differenza tra bilancio preventivo e consuntivo), circa 46,2 milioni di euro sono stati sostenuti solamente per la lotta contro la pandemia coronavirus (nel bilancio di previsione erano previsti solo 23.000.000 di euro circa - vedasi anche CE sottostante relativo alla pandemia). Di questi, complessivi 16,39 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, mentre 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 e per l'accoglienza dei pazienti COVID nelle strutture private e non per ultimo per le vaccinazioni Covid) sono stati spesi 13,96 milioni di euro. Le principali poste relative all'acquisto delle prestazioni non sanitarie (1,89 milioni di euro) sono servizi di pulizia per 432.000 euro, campagne informative relative alle regole di comportamento durante la pandemia per la popolazione altoatesina nonché per campagne vaccinali per 401.000 euro, per diversi servizi come trasporto e smaltimento rifiuti e servizi di sorveglianza 366.000 di euro. I costi del personale (compresi i co.co.co) nell'ambito dei costi COVID ammontano a circa 12,35 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.

I contributi per COVID riconducibili a spese non sostenute sono contabilizzati per circa 276.000 euro tra le insussistenze dell'Attivo e per circa 2,18 milioni di euro (2,14 milioni di euro più 37.345,00 euro) sono rilevati tra gli accantonamenti, per quote non utilizzate di contributi COVID della Provincia, da riportare all'esercizio 2023.

## Costi della Produzione per il contrasto della Pandemia Covid

CONTO ECONOMICO				Importi: Euro			
SCHEMA DI BILANCIO Decreto Interministeriale del 20 marzo 2013				Consuntivo COVID 2022	Consuntivo COVID 2021	VARIAZIONE Consuntivo COVID 2022 / Consuntivo COVID 2021	
						Importo	%
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>							
1) Contributi in c/esercizio		40.947.794,04	77.650.517,77	-	36.702.723,73	- 47,27%	
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti		-	-	-	-	-	
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi		2.623.878,23	37.356.518,52	-	34.732.640,29	- 92,98%	
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza		-	-	-	-	-	
5) Concorsi, recuperi e rimborsi		-	60.000,00	-	60.000,00	- 100,00%	
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)		- 2.895,75	- 16.798,77	-	13.903,02	- 82,76%	
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio		-	-	-	-	-	
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni		-	-	-	-	-	
9) Altri ricavi e proventi		-	-	-	-	-	
<b>Totale A)</b>		<b>43.568.776,52</b>	<b>115.050.237,52</b>	-	<b>71.481.461,00</b>	<b>- 62,13%</b>	
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>							
1) Acquisti di beni		16.394.931,09	42.188.810,30	-	25.793.879,21	- 61,14%	
2) Acquisti di servizi sanitari		13.965.487,80	41.589.730,21	-	27.624.242,41	- 66,42%	
3) Acquisti di servizi non sanitari		1.896.403,90	3.936.031,59	-	2.039.627,69	- 51,82%	
4) Manutenzione e riparazione		118.052,78	211.533,22	-	93.480,44	- 44,19%	
5) Godimento di beni di terzi		384.784,31	475.317,27	-	90.532,96	- 19,05%	
6) Costi del personale		11.342.034,42	23.485.741,25	-	12.143.706,83	- 51,71%	
7) Oneri diversi di gestione		-	457,45	-	457,45	- 100,00%	
8) Ammortamenti		-	-	-	-	-	
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti		-	-	-	-	-	
10) Variazione delle rimanenze		-	-	-	-	-	
11) Accantonamenti		2.145.069,66	2.744.352,23	-	599.282,57	- 21,84%	
<b>Totale B)</b>		<b>46.246.763,96</b>	<b>114.631.973,52</b>	-	<b>68.385.209,56</b>	<b>- 59,66%</b>	
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>							
		<b>- 2.677.987,44</b>	<b>418.264,00</b>	-	<b>3.096.251,44</b>	<b>- 740,26%</b>	
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>							
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari		-	-	-	-	-	
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari		-	-	-	-	-	
<b>Totale C)</b>		<b>-</b>	<b>-</b>	-	<b>-</b>	<b>-</b>	
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>							
1) Rivalutazioni		-	-	-	-	-	
2) Svalutazioni		-	-	-	-	-	
<b>Totale D)</b>		<b>-</b>	<b>-</b>	-	<b>-</b>	<b>-</b>	
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>							
1) Proventi straordinari		3.598.890,14	342.569,00	-	3.256.321,14	+ 950,56%	
a) Plusvalenze		-	-	-	-	-	
b) Altri proventi straordinari		3.598.890,14	342.569,00	-	3.256.321,14	+ 950,56%	
2) Oneri straordinari		314.144,25	-	-	314.144,25	-	
a) Minusvalenze		-	-	-	-	-	
b) Altri oneri straordinari		314.144,25	-	-	314.144,25	-	
<b>Totale E)</b>		<b>3.284.745,89</b>	<b>342.569,00</b>	-	<b>2.942.176,89</b>	<b>+ 858,86%</b>	
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>							
		<b>606.758,45</b>	<b>760.833,00</b>	-	<b>154.074,55</b>	<b>- 20,25%</b>	
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>							
1) IRAP		606.758,45	760.833,00	-	154.074,55	- 20,25%	
a) IRAP relativa a personale dipendente		366.513,45	464.353,00	-	97.839,55	- 21,07%	
b) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro		240.245,00	296.480,00	-	56.235,00	- 18,97%	
c) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)		-	-	-	-	-	
d) IRAP relativa ad attività commerciali		-	-	-	-	-	
2) IRES		-	-	-	-	-	
3) Accantonamento a fondo imposte (accertamenti, condoni, ecc.)		-	-	-	-	-	
<b>Totale Y)</b>		<b>606.758,45</b>	<b>760.833,00</b>	-	<b>154.074,55</b>	<b>- 20,25%</b>	
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>							
		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	-	<b>0,00</b>	<b>- 100,00%</b>	

Complessivamente tra i maggiori costi del consuntivo 2022 rispetto al preventivo 2022, i più significativi sono quelli riferiti all'acquisto di beni, pari a +36,47 milioni di euro (di cui +25,40 relativi ai beni sanitari principalmente per il protrarsi della pandemia specialmente nei primi mesi del 2022) e +11,07 milioni di euro per acquisto di beni non sanitari dovuto ai rincari del metano - gas di città. L'acquisto di servizi sanitari aumenta di +17,59 milioni di euro, principalmente in quanto il preventivo considerava tra le misure di risparmio la riduzione delle prestazioni extra LEA per un totale di 11.226.000 euro. I maggiori

contributi messi a disposizione nel corso dell'esercizio hanno consentito di garantire l'assistenza extra LEA. L'incremento dei costi per i trasporti sanitari rispetto al preventivo ammonta a +9,4 milioni di euro e per i rimborsi di presidi sanitari (EX LP 16/2012) ammonta a circa + 5,8 milioni di euro. L'incremento dei costi per servizi non sanitari (+18,64 milioni di euro) è dovuto al rincaro energetico connesso alla guerra in Ucraina. L'acquisto di energia elettrica in particolare aumenta di 12,63 milioni di euro.

Gli accantonamenti in totale aumentano di 80,05 milioni di euro. L'aumento principale si riferisce al maggiore accantonamento per TFR (+52,79 milioni di euro) principalmente dovuto alla rivalutazione del debito. Ulteriori 12,11 milioni di euro di variazione si riferiscono ad accantonamenti rischi per eventi probabili e contenziosi in corso con personale dipendente e non. Una voce di costo diminuita rispetto al previsionale è quella relativa al personale: nel corso del 2022 vi è stata una diminuzione di circa 16,49 milioni di euro dovuta principalmente al personale sospeso dal servizio per effetto dell'inadempimento all'obbligo vaccinale COVID, al venir meno dell'aumento di fondi della produttività per il periodo COVID non più riproposti per il 2022, al minor pagamento di ore straordinarie aggiuntive per finanziare la campagna vaccinale ed alla diminuzione dei collaboratori in servizio (-131 unità tra inizio e fine anno come si evince dalla Tab. 70.a della Nota Integrativa).

Se si confrontano invece i costi della produzione 2022 depurati degli accantonamenti da riportare al 2023 di 12,44 milioni di euro (1.577.180.000,00 euro circa) con quelli del 2021 depurati degli accantonamenti da riportare al 2022 (1.543.542.000,00 euro circa), si registra un aumento complessivo dei costi di 33.638.000,00 euro circa, ovvero **+2,18%**.

Per quanto riguarda la gestione straordinaria, si è conseguito un risultato positivo, soprattutto grazie alla cancellazione di debiti v/personale principalmente per indennità e premi accantonati negli esercizi precedenti che non sono stati liquidati e non risultano più dovuti ammontanti a circa 22,6 milioni di euro, e grazie al riconoscimento di contributi in conto esercizio relativi al 2021, di cui circa 3,48 milioni di euro per la copertura dei maggiori costi energetici e circa 3,47 milioni di euro per l'emergenza Covid (DL 4/2022), nonché per la contabilizzazione di sterilizzazioni relative ad ammortamenti degli anni precedenti (circa 2 milioni di euro).

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 2022 il saldo di cassa presso il tesoriere ammontava a 31.803.305,81 euro, in aumento rispetto a quello registrato lo scorso anno che ammontava a 26.326.612,78 euro.

Un aspetto importante da tenere in considerazione per la determinazione della liquidità dell'Azienda, e che peraltro continuerà a produrre i suoi effetti anche negli esercizi futuri, si deve ricondurre al fatto che, a seguito dell'emanazione della delibera della Giunta Provinciale n. 568 del 24.05.2016, con la quale, a partire dal 2016, la Provincia ha deciso di non finanziare più con un'assegnazione separata gli anticipi TFR da erogare al personale dell'Azienda e di farsi restituire, a partire dal 30.06.2017, in 20 rate annuali di 1.854.675,25 euro ciascuna, gli stessi prefinanziamenti concessi dal 2009 al 2015, per un totale di 37.093.504,91 euro, essa viene costantemente ridotta. Peraltro, 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 dai dipendenti devono essere versate dall'Azienda al Laborfonds, gli eventuali anticipi da essi richiesti, vengono versati direttamente dall'Azienda e recuperati solo quando i dipendenti la lasciano. Considerando però che, nonostante l'Azienda si accolli gli anticipi di trattamento di fine rapporto senza un'assegnazione separata da parte della Provincia (per cui al 31.12.2022 sono maturati crediti verso dipendenti per 80.217.636,58 euro) e i versamenti ai dipendenti per conto del Laborfonds (62.496.430,96 euro), esistono accantonamenti ai fondi TFR nella misura

di 233.064.781,13 euro, importi sufficienti a garantire che la liquidità dell'Azienda sia mantenuta positiva.

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 2020	Consuntivo 2021	Consuntivo 2022
1	Equilibrio economico generale (risultato di esercizio)	27.114.206,72	8.335.457,34	-18.012.010,22
2	Equilibrio economico sanitario (differenza tra valore e costi della produzione rapportato al valore della produzione)	2,77%	2,46%	-0,54%

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%.

Nell'esercizio 2021 i maggiori costi nei settori sopra elencati, non solo sono stati compensati da maggiori assegnazioni da parte della Provincia e dello Stato, e da risparmi conseguiti rispetto al bilancio preventivo, ma è stato possibile conseguire nuovamente un risultato di esercizio positivo pari a 8.335.457,34 euro. La differenza tra il valore della produzione (1.585.416.497,24 euro) ed i costi di produzione (1.546.473.506,84 euro) ammontano a 38.942.990,40 euro che, in termini percentuali, corrisponde al 2,46%.

Nell'esercizio 2022, a causa dei maggiori costi non preventivabili nei settori sopra elencati, nonostante siano stati in parte compensati da maggiori assegnazioni da parte della Provincia e dello Stato, e da proventi straordinari conseguiti in misura maggiore rispetto al bilancio preventivo, non è stato possibile conseguire un risultato di esercizio positivo, ma negativo pari a -18.012.010,22 euro. La differenza tra il valore della produzione (1.581.017.672,46 euro) ed i costi di produzione (1.589.621.327,47 euro) ammonta a -8.603.655,01 euro che, in termini percentuali, corrisponde al -0,54%.

## 6.1.b Riepilogo finanziamento

Tabella 6.1.b riepilogo finanziamento

voce	consuntivo 2021	preventivo 2022	consuntivo 2022
<b>1.) costi compresa mobilità passiva</b>	<b>1.596.429.893,20</b>	<b>1.489.432.233,00</b>	<b>1.650.260.887,89</b>
di cui, oneri straordinari	4.366.190,74	183.000,00	15.904.021,27
<b>2.) finanziamento</b>	<b>1.604.765.350,54</b>	<b>1.489.432.233,00</b>	<b>1.632.248.877,67</b>
a) riserve da riporto utili*	-	-	-
b) entrate proprie (ticket ecc.)	71.912.535,63	60.221.609,00	84.381.056,54
c) proventi finanziari	4.614,31	10.000,00	27.448,77
d) fondi dal bilancio provinciale	1.451.120.373,30	1.368.856.048,00	1.432.577.749,15
e) sterilizzazioni	26.755.590,03	26.435.000,00	27.083.065,14
f) mobilità attiva	35.627.998,28	28.689.576,00	36.975.801,63
g) rivalutazioni	44,88	-	3.032,91
h) proventi straordinari	19.344.194,11	5.220.000,00	51.200.723,53
<b>3.) risultato</b>	<b>8.335.457,34</b>	-	<b>18.012.010,22</b>

## 6.1.c Misure di razionalizzazione – Relazione sui risultati conseguiti relativamente alle misure di razionalizzazione - Delibera della Giunta Provinciale n. 1037 del 30.11.2021

Con riferimento alla razionalizzazione dei servizi amministrativi e dei compiti/responsabilità attribuiti, attraverso un organigramma e funzionigramma coerenti, la proposta di riordino dei servizi amministrativi e dei compiti/responsabilità attribuiti è stata approvata ed implementata per le seguenti Ripartizioni:

- Acquisti
- Comunicazione
- Pianificazione e controllo
- Finanze
- Informatica
- Ingegneria clinica

Il contenimento dei costi in almeno due settori appartenenti ai dispositivi medici di una delle seguenti categorie CND (classificazione nazionale dispositivi: A, D, H, K, L, M, S, T) è stata attuata per le seguenti categorie:

- per i dispositivi medici appartenenti alla CND "T", la spesa nell'anno 2022 rispetto all'anno precedente è scesa a livello aziendale da 10,5 milioni di euro del 18% a circa 6,7 milioni di euro,

- per i dispositivi medici appartenenti alla CND "L", la spesa per il consumo è passata da circa 1,09 milioni di euro nell'anno 2021 a 1,073 milioni di euro nell'anno 2022.

Altra forma di contenimento dei costi/spesa complessiva sostenuti per l'acquisto di dispositivi medici è stata garantita attraverso l'adesione alla gara Consip, mentre l'accordo con Federfarma e Assofarm non è stato ancora stipulato in quanto esso non è stato ancora deliberato dalla Giunta provinciale.

Nel corso dell'anno 2022 sono state inoltre espletate procedure d'acquisto condivise con altri enti, anche fuori dal territorio provinciale. Il giorno 22 giugno si è tenuto un incontro con APSS TN per lo svolgimento di gare in comune per materiali sanitari. Entrambe sono state concluse nel 2022 (si vedano le delibere n. 44 del 25/01/22 e n. 1295 del 30/11/22).

Ulteriore misura di razionalizzazione verrà garantita attraverso il potenziamento del sistema informativo e conseguente miglioramento nell'organizzazione dei servizi. Questo progetto è in fase di realizzazione. L'Azienda Sanitaria ha aderito al Bando Sanità Connessa del PNRR che prevede che la connettività delle nostre sedi sul territorio (ospedali esclusi) sia fornita amministrativamente da Infratel per il tramite di Fastweb e che i costi della connettività per sei anni siano a carico del PNRR. L'Azienda sta lavorando ad un primo elenco di 41 sedi da migrare. Forme effettive di risparmio dovrebbero essere garantite a partire dal 01.01.2023.

Per lo sviluppo di misure di acquisti centralizzati è stato firmato in data 09/05/2022 un secondo accordo con Azienda Zero (Veneto) per l'espletamento di gare centralizzate per l'acquisizione di beni e servizi per beni non compresi nel DPCM 11 luglio 2018.

Tabella 6.1.c Misure di razionalizzazione

n.	Descrizione misure di razionalizzazione	Tipo risp. (*)	Obiettivo dell'azione	Settore/i interessato/i	Risparmio pianificato	Importo risparmiato	Note
A)	Risparmi ossia attività per il rispetto degli obiettivi di risparmio generali nell'ambito dei provvedimenti di razionalizzazione nazionali da attuare a livello provinciale e altre misure di razionalizzazione intraprese a livello provinciale tendenti al contenimento dei costi e al pareggio di bilancio						
A.1	Contenimento dei costi in almeno due settori appartenenti ai dispositivi medici di una delle seguenti categorie CND - classificazione nazionale dispositivi A, D, H, K, L, M, S, T.	N	Garantire il pareggio di bilancio	Amministrazione / Ospedale		3.817.000	Risparmi principale nella categoria "T"
A.2	Contenimento dei costi/spesa complessiva sostenuta per i dispositivi medici.	N/S	Garantire il pareggio di bilancio e migliorare efficienza ed efficacia	Amministrazione / Ospedale		non quantificabile	Adesione alla gara Consip Accordo con Federfarma e Assofarm non è stato ancora stipulato in quanto esso non è stato ancora deliberato dalla Giunta provinciale
A.3	Procedure d'acquisto condivise con altri enti, anche fuori dal territorio provinciale.	N/S	Garantire il pareggio di bilancio e migliorare efficienza ed efficacia	Amministrazione / Ospedale		non quantificabile	Incontro con APSS TN Due gare in comune per materiali sanitari concluse nel 2022
A.4	Potenziamento del sistema informativo e miglioramento nell'organizzazione dei servizi	N/S	Garantire il pareggio di bilancio e migliorare efficienza ed efficacia	Amministrazione		non quantificabile	Progetto in fase di realizzazione. Risparmi a partire dal 2023.
A.5	Misure per l'ulteriore sviluppo degli acquisti centralizzati	N/S	Garantire il pareggio di bilancio e migliorare efficienza ed efficacia	Amministrazione / Ospedale		non quantificabile	Accordo con Azienda Zero (Veneto) per l'espletamento di gare centralizzate per beni non compresi nel DPCM 11 luglio 2018
	<b>MISURE DI RAZIONALIZZAZIONE TOTALI</b>					<b>3.817.000</b>	

## Assistenza farmaceutica ed erogazione di dispositivi medici

Tabella 6.1.c.1 assistenza farmaceutica ospedaliera e convenzionata

conto	descrizione	Consuntivo 2018	Consuntivo 2019	Consuntivo 2020	Consuntivo 2021	Consuntivo 2022
300.100.12	medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	80.296.331,56	87.520.142,78	91.176.700,94	93.709.907,93	102.670.819,34
300.100.22	prodotti farmaceutici distribuzione per conto legge n. 405/2001 art. 8 lett. A)	9.373.040,13	10.592.177,20	11.957.915,76	12.345.942,46	14.329.211,29
300.100.25	medicinali senza AIC	1.436.062,66	1.090.070,07	1.124.515,38	955.748,94	1.309.595,11
300.100.32	ossigeno e altri gas medicali con AIC	1.731.026,15	1.741.021,98	1.838.445,91	1.527.148,69	1.785.007,62
300.100.33	ossigeno e altri gas medicali senza AIC	125.816,85	170.547,14	177.392,43	188.144,07	214.268,80
300.100.41	emoderivati di produzione regionale da aziende sanitarie pubbliche extra PAB (mobilità compensata)	10.744,80	0,00	0,00	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	764.227,72	763.810,32	863.608,00	873.429,33	971.325,91
	<b>Totale prodotti farmaceutici ed emoderivati</b>	<b>93.737.249,87</b>	<b>101.877.769,49</b>	<b>107.138.578,42</b>	<b>109.600.321,42</b>	<b>121.280.228,07</b>
370.100.10	farmacie private	43.732.511,09	42.973.039,98	42.147.432,32	40.582.119,92	43.316.855,10
370.100.20	farmacie comunali	2.136.944,37	1.968.920,62	1.855.771,07	1.734.224,03	1.624.166,16
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>45.892.529,78</b>	<b>44.965.034,92</b>	<b>44.026.277,71</b>	<b>42.339.418,27</b>	<b>44.964.095,58</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)	75.769,76	84.620,58	92.794,10	103.132,01	102.464,16
400.960.15	spese per la distribuzione diretta dei farmaci - legge n. 405/2001 art. 8 lett. a) - da privato della PAB	1.246.049,97	1.475.801,75	1.791.118,38	2.129.452,90	2.348.463,22
	<b>totale spesa farmaceutica per la distribuzione diretta dei farmaci</b>	<b>1.321.819,73</b>	<b>1.560.422,33</b>	<b>1.883.912,48</b>	<b>2.232.584,91</b>	<b>2.450.927,38</b>
	<b>totale spesa farmaceutica</b>	<b>140.951.599,38</b>	<b>148.403.226,74</b>	<b>153.048.768,61</b>	<b>154.172.324,60</b>	<b>168.695.251,03</b>

conto	descrizione	Delta 2018 - 2019	Delta 2018 - 2020	Delta 2018 - 2021	Delta 2018 - 2022
300.100.12	medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale	7.223.811,22	10.880.369,38	13.413.576,37	22.374.487,78
300.100.22	prodotti farmaceutici distribuzione per conto legge n. 405/2001 art. 8 lett. A)	1.219.137,07	2.584.875,63	2.972.902,33	4.956.171,16
300.100.25	medicinali senza AIC	-345.992,59	-311.547,28	-480.313,72	-126.467,55
300.100.32	ossigeno e altri gas medicali con AIC	9.995,83	107.419,76	-203.877,46	53.981,47
300.100.33	ossigeno e altri gas medicali senza AIC	44.730,29	51.575,58	62.327,22	88.451,95
300.100.41	emoderivati di produzione regionale da aziende sanitarie pubbliche extra PAB (mobilità compensata)	-10.744,80	-10.744,80	-10.744,80	-10.744,80
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	-417,40	99.380,28	109.201,61	207.098,19
	<b>Totale prodotti farmaceutici ed emoderivati</b>	<b>8.140.519,62</b>	<b>13.401.328,55</b>	<b>15.863.071,55</b>	<b>27.542.978,20</b>
370.100.10	farmacie private	-759.471,11	-1.585.078,77	-3.150.391,17	-415.655,99
370.100.20	farmacie comunali	-168.023,75	-281.173,30	-402.720,34	-512.778,21
370.100.30	contributo ex art. 20 DPR 64/89	0,00	0,00	0,00	0,00
	<b>Totale farmaceutica convenzionata</b>	<b>-927.494,86</b>	<b>-1.866.252,07</b>	<b>-3.553.111,51</b>	<b>-928.434,20</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)	8.850,82	17.024,34	27.362,25	26.694,40
400.960.15	spese per la distribuzione diretta dei farmaci - legge n. 405/2001 art. 8 lett. a) - da privato della PAB	229.751,78	545.068,41	883.402,93	1.102.413,25
	<b>totale spesa farmaceutica per la distribuzione diretta dei farmaci</b>	<b>238.602,60</b>	<b>562.092,75</b>	<b>910.765,18</b>	<b>1.129.107,65</b>
	<b>totale spesa farmaceutica</b>	<b>7.451.627,36</b>	<b>12.097.169,23</b>	<b>13.220.725,22</b>	<b>27.743.651,65</b>

Per commentare i dati sopra evidenziati si rimanda alla relazione "L'utilizzo di farmaci e dispositivi medici nell'anno 2022" ed allegata alla presente relazione - vedasi allegato 6.1.c.1.

### Rimborsi e contributi

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. Con l'allentamento delle misure corona nel 2021, erano nuovamente aumentate le prestazioni

erogate ai cittadini da parte dei privati. Nel 2022 continuano ad aumentare i rimborsi per assistenza odontoiatrica, mentre si riducono i rimborsi per ricoveri in Italia.

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

conto	descrizione	Consuntivo 2018	Consuntivo 2019	Consuntivo 2020	Consuntivo 2021	Consuntivo 2022
420.100.10	rimborsi per ricoveri in Italia	575.531,08	591.411,99	483.369,74	508.141,48	71.837,91
420.110.10	rimborsi per ricover all'Estero	202.322,76	203.077,10	153.302,16	247.966,07	222.907,86
420.120.10	rimborsi per assistenza integrativa	16.907,39	3.108,92	6.492,67	15.545,05	13.021,91
420.130.10	rimborsi per assistenza medico-generica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
420.130.20	rimborsi per parto a domicilio (LP 33/88 art. 21)	25.306,54	17.559,64	26.339,46	25.823,00	28.388,84
420.140.10	rimborsi per prestazioni specialistiche in Italia	1.204.847,10	1.427.878,82	764.223,71	609.135,13	494.754,22
420.140.20	rimborsi per prestazioni specialistiche all'estero	14.118,14	17.062,83	14.403,99	46.845,29	17.848,19
420.150.10	rimborsi per assistenza odontoiatrica LP 16/88	2.791.953,52	2.826.333,35	1.630.237,16	2.160.623,38	2.376.501,04
420.200.10	contributi, assegni e sussidi vari per assistenza medico generica	1.594,80	1.134,28	574,00	0,00	612,22
420.210.10	contributi per assistenza specialistica	0,00	0,00	0,00	6.555,00	0,00
420.230.10	contributi ad associazioni ed a enti di volontariato	677.203,17	684.219,32	75.119,00	78.639,75	48.865,94
420.230.20	contributi ad associazioni ed a enti di non volontariato	0,00	6.000,00	0,00	0,00	0,00
420.240.10	altri contributi ad assistiti	125.824,94	124.362,27	144.431,42	166.819,77	158.487,60
420.300.10	premio operosità pazienti psichiatrici	43.487,00	46.613,00	50.631,00	70.782,30	65.915,26
420.400.10	trasferimenti a istituto zooprofilattico sperim. art. 3 D.lgs. 51/92	44.192,67	41.154,79	39.542,27	43.410,49	29.017,70
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>5.723.289,11</b>	<b>5.989.916,31</b>	<b>3.388.666,58</b>	<b>3.980.286,71</b>	<b>3.528.158,69</b>

conto	descrizione	Delta 2018 - 2019	Delta 2018 - 2020	Delta 2018 - 2021	Delta 2018 - 2022
420.100.10	rimborsi per ricoveri in Italia	15.880,91	-92.161,34	-67.389,60	-503.693,17
420.110.10	rimborsi per ricover all'Estero	754,34	-49.020,60	45.643,31	20.585,10
420.120.10	rimborsi per assistenza integrativa	-13.798,47	-10.414,72	-1.362,34	-3.885,48
420.130.10	rimborsi per assistenza medico-generica	0,00	0,00	0,00	0,00
420.130.20	rimborsi per parto a domicilio (LP 33/88 art. 21)	-7.746,90	1.032,92	516,46	3.082,30
420.140.10	rimborsi per prestazioni specialistiche in Italia	223.031,72	-440.623,39	-595.711,97	-710.092,88
420.140.20	rimborsi per prestazioni specialistiche all'estero	2.944,69	285,85	32.727,15	3.730,05
420.150.10	rimborsi per assistenza odontoiatrica LP 16/88	34.379,83	-1.161.716,36	-631.330,14	-415.452,48
420.200.10	contributi, assegni e sussidi vari per assistenza medico generica	-460,52	-1.020,80	-1.594,80	-982,58
420.210.10	contributi per assistenza specialistica	0,00	0,00	6.555,00	0,00
420.230.10	contributi ad associazioni ed a enti di volontariato	7.016,15	-602.084,17	-598.563,42	-628.337,23
420.230.20	contributi ad associazioni ed a enti di non volontariato	6.000,00	0,00	0,00	0,00
420.240.10	altri contributi ad assistiti	-1.462,67	18.606,48	40.994,83	32.662,66
420.300.10	premio operosità pazienti psichiatrici	3.126,00	7.144,00	27.295,30	22.428,26
420.400.10	trasferimenti a istituto zooprofilattico sperim. art. 3 D.lgs. 51/92	-3.037,88	-4.650,40	-782,18	-15.174,97
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>266.627,20</b>	<b>-2.334.622,53</b>	<b>-1.743.002,40</b>	<b>-2.195.130,42</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

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

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

L'analisi degli scostamenti tra il bilancio di chiusura 2021, bilancio preventivo 2022 e bilancio di chiusura 2022, 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 2021 e 2022. 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

relativo all'anno 2021 costituisce allegato della presente relazione, quello relativo al 2022 non è ancora disponibile.

### 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	26.327	31.309	40.616	51.747	52.169	70.945	53.392	53.890	62.665	71.674	62.321	75.662
TOTALE ENTRATE	141.095	131.152	150.658	130.879	150.408	119.079	131.326	127.940	141.522	114.288	126.759	113.169
TOTALE USCITE	136.113	121.845	139.527	130.457	131.632	136.632	130.828	119.165	132.513	123.641	113.418	157.028
Saldo mensile	4.982	9.307	11.131	422	18.776	-17.553	498	8.775	9.009	-9.353	13.341	-43.859
Saldo progressivo	31.309	40.616	51.747	52.169	70.945	53.392	53.890	62.665	71.674	62.321	75.662	31.803

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 2022, in fase di predisposizione del bilancio era stato previsto un fabbisogno complessivo di 1.551.866.000 euro, per quanto all'inizio del 2022 di fatto fosse a

disposizione un'iniziale consistenza di cassa di circa 26.326.600 euro. Nel 2022, non si è verificata la necessità di anticipazioni di cassa da parte della banca. Il complessivo fabbisogno di cassa 2022 è stato di 1.421.135.525,52 euro, circa 130 milioni di euro in meno di quanto programmato. Le ragioni della diminuzione del fabbisogno di cassa riguardano principalmente il saldo di cassa iniziale (+26 milioni), le maggiori entrate di circa 65 milioni (diverse da contributi della Provincia) e minori costi per circa 39 milioni. Il saldo di cassa sul conto di tesoreria alla fine dell'anno 2022 ammonta a 31.803.000 euro circa.

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 2022, 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 2022	CONSUNTIVO 2022	VARIAZIONE PREVENTIVO / CONSUNTIVO	
			Importo	%
<b>A) VALORE DELLA PRODUZIONE</b>				
1) Contributi in c/esercizio	1.339.665.048,00	1.423.139.616,26	83.474.568,26	+ 6,23%
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	0,00	-35.169,97	-35.169,97	-
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	29.191.000,00	9.473.302,86	-19.717.697,14	- 67,55%
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	47.383.185,00	54.606.553,05	7.223.368,05	+ 15,24%
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	18.400.000,00	41.737.582,12	23.337.582,12	+ 126,83%
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	18.998.000,00	21.429.408,55	2.431.408,55	+ 12,80%
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	26.435.000,00	27.083.065,14	648.065,14	+ 2,45%
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0,00	0,00	0,00	-
9) Altri ricavi e proventi	4.130.000,00	3.583.314,45	-546.685,55	- 13,24%
<b>Totale A)</b>	<b>1.484.202.233,00</b>	<b>1.581.017.672,46</b>	<b>96.815.439,46</b>	<b>+ 6,52%</b>
<b>B) COSTI DELLA PRODUZIONE</b>				
1) Acquisti di beni	217.363.499,00	253.835.718,93	36.472.219,93	+ 16,78%
2) Acquisti di servizi sanitari	364.031.734,00	381.624.855,89	17.593.121,89	+ 4,83%
3) Acquisti di servizi non sanitari	74.167.000,00	92.814.437,66	18.647.437,66	+ 25,14%
4) Manutenzione e riparazione	27.121.000,00	29.995.615,90	2.874.615,90	+ 10,60%
5) Godimento di beni di terzi	14.298.000,00	16.385.588,60	2.087.588,60	+ 14,60%
6) Costi del personale	707.257.000,00	690.760.203,83	-16.496.796,17	- 2,33%
7) Oneri diversi di gestione	3.359.000,00	3.623.805,42	264.805,42	+ 7,88%
8) Ammortamenti	28.421.000,00	32.567.072,12	4.146.072,12	+ 14,59%
9) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	1.300.000,00	1.723.767,38	423.767,38	+ 32,60%
10) Variazione delle rimanenze	114.000,00	719.879,44	605.879,44	+ 531,47%
11) Accantonamenti	5.513.000,00	85.570.382,30	80.057.382,30	+ 1452,16%
<b>Totale B)</b>	<b>1.442.945.233,00</b>	<b>1.589.621.327,47</b>	<b>146.676.094,47</b>	<b>+ 10,17%</b>
<b>DIFF. TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)</b>	<b>41.257.000,00</b>	<b>-8.603.655,01</b>	<b>-49.860.655,01</b>	<b>- 120,85%</b>
<b>C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI</b>				
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	10.000,00	27.448,77	17.448,77	+ 174,49%
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	26.000,00	13.532,21	-12.467,79	- 47,95%
<b>Totale C)</b>	<b>-16.000,00</b>	<b>13.916,56</b>	<b>29.916,56</b>	<b>- 186,98%</b>
<b>D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE</b>				
1) Rivalutazioni	0,00	3.032,91	3.032,91	-
2) Svalutazioni	0,00	74.434,50	74.434,50	-
<b>Totale D)</b>	<b>0,00</b>	<b>-71.401,59</b>	<b>-71.401,59</b>	<b>-</b>
<b>E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI</b>				
1) Proventi straordinari	5.220.000,00	51.200.723,53	45.980.723,53	+ 880,86%
2) Oneri straordinari	183.000,00	15.904.021,27	15.721.021,27	+ 8590,72%
<b>Totale E)</b>	<b>5.037.000,00</b>	<b>35.296.702,26</b>	<b>30.259.702,26</b>	<b>+ 600,75%</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)</b>	<b>46.278.000,00</b>	<b>26.635.562,22</b>	<b>-19.642.437,78</b>	<b>- 42,44%</b>
<b>Y) IMPOSTE SUL REDDITO DELL'ESERCIZIO</b>				
1) IRAP	46.278.000,00	44.647.572,44	-1.630.427,56	- 3,52%
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>46.278.000,00</b>	<b>44.647.572,44</b>	<b>-1.630.427,56</b>	<b>- 3,52%</b>
<b>UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO</b>	<b>0,00</b>	<b>-18.012.010,22</b>	<b>-18.012.010,22</b>	<b>-</b>

Con riferimento alle motivazioni degli scostamenti tra il preventivo e consuntivo 2022 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 2020	Consuntivo 2021	Consuntivo 2022
1	Incidenza dei contributi in c/esercizio della PAB* sul totale valore della produzione	89,79%	88,60%	89,72%
2	Incidenza delle entrate proprie** (compresa mobilità attiva) sul totale valore della produzione	6,55%	6,78%	7,68%
3	Incidenza delle entrate proprie (al netto della mobilità attiva) sul valore della produzione	3,81%	4,54%	5,34%
4	Incidenza dei costi del personale*** sul totale costi della produzione	45,64%	46,15%	43,45%
5	Incidenza degli acquisti di beni sanitari e non sanitari sul totale costi della produzione	16,33%	16,32%	15,97%
6	Incidenza degli acquisti di servizi sanitari e non sanitari sul totale costi della produzione	28,93%	30,25%	29,85%
7	Incidenza degli acquisti di servizi sanitari e non sanitari (al netto della mobilità passiva) sul totale costi della produzione	26,78%	28,23%	27,93%

\* 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 2021 un lieve incremento dell'incidenza dei contributi provinciali per la spesa corrente ed un aumento dell'incidenza delle entrate "proprie" nell'ambito del valore della produzione (dovuto dall'aumento delle entrate per ticket per ca. 1,6 milioni di euro e dei rimborsi e recuperi (+8,9 milioni di euro – rimborsi-payback da parte delle imprese farmaceutiche);
- l'incidenza dei costi del personale sui costi della produzione, dopo un aumento nel 2021, diminuisce nel 2022, principalmente a causa delle sospensioni dal servizio per il mancato rispetto dell'obbligo vaccinale COVID;
- per quanto riguarda i costi di produzione, una lieve minor incidenza dei costi per acquisto di prestazioni di servizi e una lieve minor incidenza per l'acquisto di beni sanitari e non sanitari;
- le diminuzioni dell'incidenza sui costi della produzione di cui sopra sono dovute al forte incremento degli accantonamenti (+ 48,45 milioni, +130,5%).

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

	Indici	consuntivo 2020	consuntivo 2021	consuntivo 2022
1	Incidenza dei costi del Personale dirigente medico sul totale dei Costi del personale	34,71%	34,59%	35,30%
2	Incidenza dei costi del Personale dirigente non medico sul totale dei Costi del personale	4,62%	4,60%	4,88%
3	Incidenza dei costi del Personale comparto ruolo sanitario sul totale dei Costi del personale	39,00%	38,66%	38,15%

### 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 31/12/2022
<b>ATTIVO IMMOBILIZZATO</b>	
Totale immobilizzazioni immateriali (I)	288.237.725,91
Totale immobilizzazioni materiali (II)	63.818.161,53
Totale immobilizzazioni finanziarie oltre 12 mesi (III):	138.071.701,25
<i>crediti finanziari (immobilizzazioni finanziarie oltre 12 mesi)</i>	137.820.889,43
<i>titoli (immobilizzaz finanziarie)</i>	250.811,82
<i>crediti oltre 12 mesi</i>	256.238.072,74
<b>TOTALE ATTIVO IMMOBILIZZATO</b>	<b>746.365.661,43</b>
<b>ATTIVO CIRCOLANTE</b>	
Totale rimanenze (I)	63.232.588,86
risconti attivi	1.637.853,40
<b>DISPONIBILITÀ NON LIQUIDE</b>	<b>64.870.442,26</b>
ratei attivi	-
immobilizzazioni finanziarie entro 12 mesi	4.910.000,00
Crediti entro 12 mesi (II)	453.801.880,14
<b>DISPONIBILITÀ LIQUIDE DIFFERITE</b>	<b>458.711.880,14</b>
Att. fin. che non costituiscono imm.ni (III)	-
Totale disponibilità liquide (IV)	32.257.706,82
<b>DISPONIBILITÀ LIQUIDE IMMEDIATE</b>	<b>32.257.706,82</b>
<b>TOTALE ATTIVO CIRCOLANTE</b>	<b>555.840.029,22</b>
<b>TOTALE IMPIEGHI</b>	<b>1.302.205.690,65</b>

Fonti	importi al 31/12/2022
<b>PATRIMONIO NETTO (CAPITALIZZAZIONI)</b>	
Fondo di dotazione (I)	11.475.951,90
Finanziamenti per investimenti (II)	648.490.608,95
Riserve da donazioni e lasciti vincolati ad investimenti e altre riserve (III-IV)	39.784.507,41
Contributi per ripiani perdite (V)	-
Utili (Perdite) portati a nuovo (VI)	33.930.629,47
Utile (Perdita) dell'esercizio (VII)	- 18.012.010,22
<b>TOTALE PATRIMONIO NETTO (CAPITALIZZAZIONI)</b>	<b>715.669.687,51</b>
<b>REDIMIBILITÀ (PASSIVO CONSOLIDATO)</b>	
Fondi rischi e oneri oltre 12 mesi	30.442.150,06
Fondi TFR oltre 12 mesi	227.267.657,64
Debiti oltre 12 mesi	24.110.778,16
<b>TOTALE REDIMIBILITÀ (PASSIVO CONSOLIDATO)</b>	<b>281.820.585,86</b>
<b>ESIGIBILITÀ (PASSIVITÀ A BREVE)</b>	
fondi rischi e oneri entro 12 mesi	26.777.271,52
fondi TFR entro 12 mesi	6.090.000,00
Debiti entro 12 mesi	271.002.151,10
Ratei e risconti passivi	845.994,66
<b>TOTALE ESIGIBILITÀ (PASSIVITÀ A BREVE)</b>	<b>304.715.417,28</b>
<b>TOTALE FONTI</b>	<b>1.302.205.690,65</b>

#### 6.2.c.4 Indici patrimoniali

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

ANALISI ATTIVO			Consuntivo 2020	Consuntivo 2021	Consuntivo 2022
impieghi	elasticità impieghi	attivo circolante / totale impieghi	46,40%	43,58%	42,68%
	rigidità impieghi	attivo immobilizzato / totale impieghi	53,60%	56,42%	57,32%

**Gli indici di elasticità e di rigidità degli impieghi** indicano la capacità dell'Azienda di modificare la propria struttura produttiva. Rispetto al 2021 si registra nuovamente una diminuzione dell'elasticità (diminuisce la parte dell'attivo circolante nel patrimonio complessivo) mentre aumenta il grado di rigidità (la quota delle immobilizzazioni sul patrimonio complessivo).

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

ANALISI PASSIVO			Consuntivo 2020	Consuntivo 2021	Consuntivo 2022
fonti	capitalizzazione	patrimonio netto / totale fonti	50,91%	54,88%	54,69%
	indebitamento	(esigibilità + redimibilità) / totale fonti	49,09%	45,12%	45,31%
margine di struttura	primario	patrimonio netto / attivo immobilizzato netto	94,98%	97,26%	95,45%
	secondario	(patrimonio netto + passivo consolidato) / attivo immobilizzato netto	128,57%	129,56%	133,21%

**L'indice di capitalizzazione** evidenzia la combinazione tra capitale di rischio e mezzi di terzi. Con la riduzione dei debiti a breve (-26 milioni di euro) e l'aumento del patrimonio netto (+40 milioni di euro), la quota di patrimonio netto sul totale delle fonti di finanziamento (totale passività) è aumentata rispetto al 2021.

**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 decremento rispetto al 2021.

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

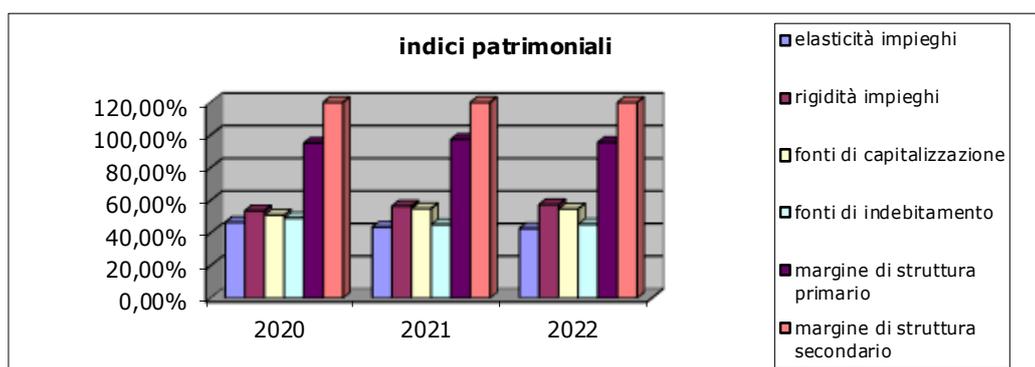


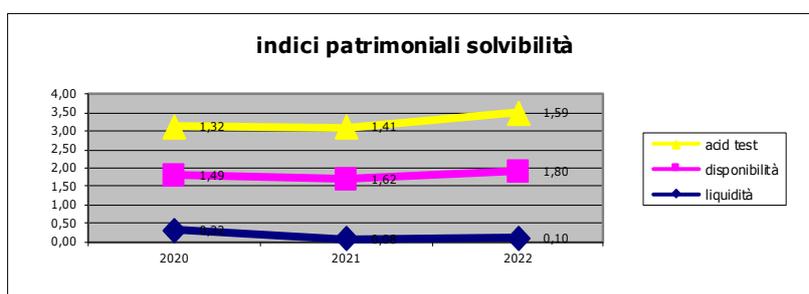
Tabella 6.2.c.4.c Indici patrimoniali di solvibilità:

ANALISI DELLA SOLVIBILITÀ		Consuntivo 2020	Consuntivo 2021	Consuntivo 2022
indici analisi finanziaria	liquidità	0,32	0,08	0,10
	disponibilità	1,49	1,62	1,80
	acid test	1,32	1,41	1,59

**L'indice di liquidità** misura la capacità dell'azienda di fronteggiare gli impegni a breve con le sole liquidità immediate. Un indice dello 0,10 testimonia che l'Azienda attraverso le disponibilità immediatamente liquide (fondo cassa alla fine dell'esercizio nella misura di 31,8 milioni) riesce a coprire solo ca. il 10% 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 1,8.

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



## 6.2.c.5 Indici economico-patrimoniali

Tabella 6.2.c.5 indici economico-patrimoniali:

	Indici	Consuntivo 2020	Consuntivo 2021	Consuntivo 2022
1	Indice di elasticità finanziaria (capitale circolante netto/valore della produzione)	12,18%	12,95%	15,88%
2	Indice di onerosità (oneri finanziari/debiti finanziari)	2,45%	10,87%	3,46%
3	Dilazione media dei debiti (debiti verso fornitori/acquisti*360gg)	42,81	64,60	52,18

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 2021, nel 2022 l'indice è notevolmente aumentato.

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 2021, nel 2022 l'indice è migliorato (a causa del fatto che nel 2021 erano stati rilevati interessi per anticipazione di cassa, mentre nel 2022 non è stata necessaria alcuna anticipazione).

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 all'anno 2021, l'indice è peggiorato.

## 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	19.730.573,41	82.940.245,93	102.670.819,34
prodotti farmaceutici distribuiti direttamente - legge n.405/2001 art.8 lett.a)	-	14.329.211,29	14.329.211,29
medicinali senza aic	444.487,27	865.107,84	1.309.595,11
ossigeno e altri gas medicali con AIC	622.261,09	1.162.746,53	1.785.007,62
ossigeno e altri gas medicali senza AIC	122.359,86	91.908,94	214.268,80
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	-	621.004,65	621.004,65
sangue ed emocomponenti da altri soggetti			-
prodotti dietetici	174.843,49	796.482,42	971.325,91
materiali per la profilassi (vaccini)	66.189,49	6.336.679,77	6.402.869,26
prodotti chimici	47.984,35	49.633,37	97.617,72
dispositivi medici	41.212.913,51	15.089.935,01	56.302.848,52
dispositivi medici impiantabili attivi	3.657.704,98	42.854,95	3.700.559,93
dispositivi medico diagnostici in vitro (ivd)	11.393.557,34	21.581.718,94	32.975.276,28
presidi sanitari per diabetici - art. 3, legge nr. 115/1987 - distribuzione per conto dell'Azienda			-
materiali e prodotti per uso veterinario	-	21.011,67	21.011,67
altri beni e prodotti sanitari	1.854.210,81	1.086.575,14	2.940.785,95
<b>TOTALE ACQUISTI DI BENI SANITARI</b>	<b>79.327.085,60</b>	<b>145.015.116,45</b>	<b>224.342.202,05</b>
<b>B) ACQUISTI DI BENI NON SANITARI</b>			
Prodotti alimentari	2.771.207,87	1.965.697,95	4.736.905,82
Tessili e vestiario	138.031,09	67.133,66	205.164,75
Materiale per la pulizia e di convivenza	2.007.574,94	1.033.064,03	3.040.638,97
Metano - gas di città	10.945.614,15	3.701.191,71	14.646.805,86
Gasolio ed altri combustibili	902.802,08	773.067,28	1.675.869,36
Carburanti e lubrificanti	209.917,57	246.960,56	456.878,13
Cancelleria, stampati e materiali di consumo per l'informatica	775.209,78	797.565,93	1.572.775,71
Acquisti di altri beni non sanitari	227.368,24	170.674,01	398.042,25
<b>MATERIALI ED ACCESSORI PER MANUTENZIONE</b>			
Materiali ed accessori per manutenzione di immobili	1.381.375,46	537.446,43	1.918.821,89
Materiali ed accessori per manutenzione di attrezzature sanitarie	250.751,39	193.653,22	444.404,61
Materiali ed accessori per manutenzione di attrezzature economiche ed altri beni	292.129,61	86.858,90	378.988,51
Materiali ed accessori per manutenzione autoveicoli	5.706,95	12.514,07	18.221,02
<b>TOTALE ACQUISTI DI BENI NON SANITARI</b>	<b>19.907.689,15</b>	<b>9.585.827,73</b>	<b>29.493.516,88</b>
<b>TOTALE</b>	<b>99.234.774,75</b>	<b>154.600.944,18</b>	<b>253.835.718,93</b>

## 6.4 Analisi investimenti

- Investimenti in opere edilizie
- Investimenti in beni mobili
- Indicatori sull'analisi degli investimenti

È 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 2022

- 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 90% della clinica, il canale di servizio, comprese le sale operatorie e la sterilizzazione. 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

La nuova centrale tecnologica e logistica è in fase di aggiudicazione dopo l'approvazione dell'aumento dei costi e regolare gara d'appalto e la stazione AT/MT è stata ultimata ed è in fase di messa in servizio entro la Pasqua 2023.

Il trasporto automatico è stato messo per la seconda volta in appalto. La prima gara era andata deserta.

- Ospedale di Bolzano - risanamento e ampliamento ospedale esistente

Nel corso del 2022 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. I lavori di ristrutturazione del corpo degenze 4-8 piano sono stati messi in gara dopo l'approvazione dei costi aggiornati e aggiudicati. Il cantiere verrà aperto nel mese di marzo/aprile 2023.

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

I lavori sono conclusi.

- Ospedale di Bolzano - ristrutturazione della lavanderia per la microbiologia

A questo proposito, non ci sono nuovi e altri sviluppi, la lavanderia attualmente funge da deposito provvisorio della farmacia dell'Economato / logistica.

- Ospedale di Bolzano - Sistema di rete wireless

I lavori sono conclusi.

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

Nel corso dell'anno 2022, poiché la nuova clinica dispone di ampie aree e ampi locali, sono stati installati sistemi dect in varie zone per garantire una buona e adeguata copertura telefonica. Il progetto è stato attivato tramite bando/convenzione Consip.

- Ospedale di Bolzano - Ristrutturazione edificio Roncan rifugio Sill

Nell'anno 2022 si sono svolte diverse ispezioni in loco con geologi relative alla messa in sicurezza del pendio. In collaborazione con l'Ufficio di geologia e scienza dei materiali, è stato sviluppato un progetto, che sarà implementato entro il 2023.

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

Nel corso dell'anno 2022 sono state eseguite tutte le misure di manutenzione necessarie per garantire una messa in servizio corretta e impeccabile.

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

Durante l'anno 2022, in vari dipartimenti, reparto di infezione, ginecologia, oncologia ecc. sono stati migliorati i sistemi di chiamata infermieristica.

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

Nel corso dell'anno 2022, sono stati rinnovati e messi in funzione 2 ascensori del padiglione W.

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

Nell'anno 2022 i lavori sono iniziati a pieno ritmo e gran parte delle tubature delle acque reflue e del vapore sono state sostituite.

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

Nell'anno 2022 sono iniziati i lavori per l'installazione della seconda nuova PET/TAG.

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

Nel corso dell'anno 2022 sono stati trasferiti diversi reparti e i locali liberi sono stati riqualificati. EX Ortopedia – ginecologia, ostetricia, prove funzionali ecc.

- Ospedale di Bolzano - sostituzione e rinnovo dell'impianto antincendio e dei rilevatori di fumo del parcheggio sotterraneo dell'ospedale

I lavori sono conclusi.

- Realizzazione dell'unità sterile per il TPN della farmacia ospedaliera BZ

Nel corso dell'anno 2022 sono stati richiesti alcuni preventivi nel corso dei lavori di ristrutturazione della farmacia. È stato anche determinato lo svolgimento dei lavori con la responsabile della farmacia.

- Ristrutturazione delle ex stanze del pronto soccorso per le prove funzionali gastroenterologia

Nel corso dell'anno 2022 sono iniziati i lavori (autunno 2022). I lavori procedono rapidamente e nei tempi previsti.

- Ristrutturazione dell'edificio via Guntchna 54 Servizio Neurologia dei bambini e degli adolescenti

Nel corso dell'anno 2022 si è operato per trovare un'opzione per il servizio. Sono state pubblicate ricerche di mercato per trovare una struttura adeguata. Inoltre, sono stati preparati i documenti per la pianificazione del progetto.

- Ristrutturazione della cucina – Posa del sistema di risciacquo

Nel corso dell'anno 2022 è stato assegnato un ordine per la pianificazione del progetto agli ingegneri di progetto. Il progetto preliminare è stato elaborato e approvato.

- Realizzazione di un nuovo sistema di orientamento e segnaletica dell'Ospedale di Bolzano

Nel corso dell'anno 2022 è stata elaborata e bandita la gara per un nuovo sistema di orientamento dell'Ospedale di Bolzano. Nell'autunno 2022 è stato aggiudicato la fornitura per la realizzazione e firmato il contratto. I lavori inizieranno nella primavera del 2023.

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

I lavori di installazione della rete W-Lan e l'attivazione dei firewall aziendale, presso l'ospedale di Merano, sono stati completati, sono stati completati i punti rete aggiuntivi che si sono resi disponibili, grazie al materiale che è stato fornito in eccedenza rispetto a quanto effettivamente utilizzato. Nell'ospedale di Silandro i lavori sono stati eseguiti al 70%.

- Ospedale di Merano – assicurazione della rete elettrica

Nel corso del 2022 il progetto esecutivo è stato verificato e validato. L'approvazione del progetto e la pubblicazione della gara lavori avverrà non appena la documentazione amministrativa necessaria verrà completata. per poi procedere alla pubblicazione del bando di gara lavori.

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

I lavori sono stati regolarmente ultimati entro la fine dell'anno 2021, l'approvazione dello stato finale dei lavori è avvenuto in primavera dell'anno 2022.

- Ospedale di Merano – Ottimizzazione del sistema di recupero calore degli impianti di ventilazione

Sono stati fatti i primi indagini interni. Vista la necessità di eseguire altri lavori di manutenzione straordinaria più urgenti, in accordo con la direzione amministrativa, si è deciso di posticipare tale progetto per i prossimi anni.

- Ospedale di Merano – Ristrutturazione Radiologia per installazione RM I

Alla fine dell'anno 2022 è stato fornito un progetto esecutivo che i progettisti incaricati devono ancora adeguare ed integrare. I lavori di ristrutturazione e la fornitura ed installazione della nuova risonanza magnetica dovrebbero concludersi entro l'autunno del 2023.

- Lavori di ristrutturazione pronto soccorso per adeguamenti COVID 19 e creazione di 6 posti letto di terapia intensiva Ospedale di Silandro

Nel corso dell'anno 2022 si è lavorato intensamente alla redazione del progetto esecutivo in modo da poter iniziare a predisporre la documentazione tecnico amministrativa per la gara lavoro in primavera del 2023.

- Sostituzione generatori di vapore con generatori veloci (obbligo di sorveglianza ogni 72h) Ospedale di Merano

Nel corso del 2022 è stato completato il progetto esecutivo, è stato verificato e validato. La procedura di gara lavori si è conclusa e la consegna dei lavori è avvenuta in novembre. A causa delle problematiche legate alle forniture i lavori verranno eseguiti in primavera 2023.

- Demo-ricostruzione dell'edificio H per diversi servizi ospedalieri e territoriali

Nel corso dell'anno 2021 è stato deciso di realizzare alcune strutture previste dal PNRR, un Ospedale della Comunità, una Casa della Comunità ed una Centrale Operativa territoriale all'interno di tale edificio, pertanto si procederà con l'avvio della progettazione nel corso del 2023.

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

I lavori attinenti la parte 3 (nuovo sistema UPS e nuovo generatore di emergenza) ed i relativi collaudi sono stati completati. Considerato l'aumento del prezzo di fornitura dell'energia elettrica è stato deciso di utilizzare l'importo residuo per finanziare

l'installazione di un nuovo impianto fotovoltaico sul tetto dell'edificio A. Il progetto esecutivo è stato elaborato e nei prossimi mesi saranno appaltati i lavori.

– Ospedale di Bressanone – Costruzione della portineria e pianificazione del traffico

L'attuale spazio urbano posto d'innanzi l'ingresso all'ospedale di Bressanone deve essere adeguato in base alle mutate necessità ed alla normativa vigente in quanto esso non rispecchia più i requisiti base atti a garantire l'incolumità e la sicurezza dei pazienti, dei visitatori e del personale ospedaliero. Il progetto è stato elaborato ed aggiornato. Sarà appaltato nei primi mesi del 2023.

– Ospedale di Bressanone – Nuova sala operatoria per prestazioni in regime ambulatoriale

La Direzione Comprensoriale e la Direzione Medica hanno incaricato la ripartizione tecnica di individuare uno spazio idoneo ad ospitare due sale operatorie per prestazioni in regime ambulatoriale con i locali previsti dalle linee guida per l'accreditamento. L'area individuata si trova al quinto piano dell'ala sud, in uno spazio coperto ma totalmente libero e collegabile direttamente al corpo centrale. È stato incaricato il raggruppamento temporaneo di professionisti vincitore della procedura aperta per l'elaborazione del progetto definitivo ed esecutivo.

– Ospedale di Bressanone – lotto 5 e 6 con nuovo monoblocco

Nell'anno 2017 il comitato di piano, su richiesta del Comprensorio Sanitario di Bressanone, ha approvato l'aggiornamento, per mutate esigenze, dello schema funzionale dei lotti ancora da ultimare dell'ospedale di Bressanone. A seguito dello studio sugli aspetti critici dell'ospedale sono stati individuati diversi interventi in grado di sistemare le parti carenti dell'ospedale (blocco operatorio, la terapia intensiva, il pronto soccorso, il trauma center, ecc.) con la realizzazione di un nuovo volume in corrispondenza dell'attuale lotto 5. Momentaneamente si lavora al coordinamento tra il nuovo blocco e l'ala ovest (lotto 6) ancora da ristrutturare per tener conto sia delle risorse finanziarie che anche delle esigenze dell'Ospedale.

– Ospedale di Vipiteno – Centro donna-bambino

Il primo piano dell'ospedale di Vipiteno che ospita attualmente i reparti di pediatria e ginecologia deve essere adeguato da un punto di vista antincendio alla normativa vigente. In concomitanza con il suddetto intervento è emersa la necessità di procedere con una rivisitazione spaziale sulla base delle nuove esigenze ospedaliere. È stato incaricato il raggruppamento temporaneo di professionisti vincitore della procedura aperta per l'elaborazione del progetto di fattibilità tecnica ed economica, progetto definitivo ed esecutivo.

– Ristrutturazione del distretto sanitario di Bressanone per una Casa della Comunità e COT e del distretto sanitario di Chiusa per una Casa della Comunità

Nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), sono previste le ristrutturazioni del distretto sanitario di Bressanone per la realizzazione di una Casa della Comunità (CdC) e di una Centrale Operativa Territoriale (COT) e del distretto sanitario di Chiusa per la realizzazione di una Casa della Comunità (CdC). È stato redatto da parte di Invitalia il verbale di avvio in via d'urgenza dell'esecuzione della prestazione di progettazione oggetto dell'accordo quadro.

– Ospedale di Vipiteno – II. Lotto a finire

L'Azienda Sanitaria a preso in carico il progetto da parte della Provincia Autonoma. A causa di ulteriori necessità il progetto è stata leggermente rivisto e adeguato. I

colloqui con gli utenti sono in fase di conclusione e il progetto esecutivo potrà essere elaborato nel 2023.

– 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. Nel 2022 è stato aggiudicato il grezzo del nuovo blocco C1. A causa di mancato finanziamento non poteva ancora essere espletato la gara per i lavori di finitura del blocco C/C1.

I lavori del lotto A a causa di problemi sia con un'autorizzazione da parte del RFI sia anche per problemi della ditta aggiudicatrice si sono fermati. L'amministrazione ha intenzione di risolvere il contratto con la ditta e di proseguire con la seconda in graduatoria.

Il progetto per la ristrutturazione del 3° e 4° piano del lotto B (dialisi e PMA) è stato elaborato, i lavori saranno appaltati entro il 2023. Intanto sono stati aggiudicati i lavori per la ristrutturazione del 5° piano del lotto A che sono lavori propedeutici alla ristrutturazione del 3° e 4° piano del lotto B.

La progettazione per la ristrutturazione della cucina è in fase di aggiudicazione.

– Ospedale di San Candido – Ristrutturazione ed ampliamento dell'Ospedale Lotto 1 e 2

Il progetto esecutivo è stato elaborato. La gara per i lavori sarà pubblicata alla metà del 2023, in quanto prima dell'inizio dei lavori devono finire i lavori per la riabilitazione reumatologica.

– Ospedale di San Candido – Costruzione garage sotterraneo e zona approvvigionamento e smaltimento

– Il progetto momentaneamente è stato fermato, in quanto potrà essere realizzato solamente dopo la chiusura dei lavori per il lotto 1.

– Ospedale di San Candido – realizzazione del reparto di riabilitazione reumatologica

Il progetto è in fase di elaborazione. L'indizione di gara è prospettata per i primi mesi del 2023.

Tabella 6.4.a.1 Investimenti in opere edilizie:

Stato di attuazione	Piano < anno 2020		Piano anno 2020		Piano anno 2021		Piano anno 2022		Totale	
	Risorse		Risorse		Risorse		Risorse		Risorse	
	Importo	%	Importo	%	Importo	%	Importo	%	Importo	%
Progettazione non avviata	6.702.254	3,48%	6.724.068	6,34%	7.141.931	14,34%	13.893.559	26,99%	34.461.812	8,61%
Progettazione in corso	8.633.096	4,48%	1.161.103	1,09%	2.700.804	5,42%	4.536.922	8,81%	17.031.925	4,26%
Progettazione conclusa	26.665.259	13,83%	3.755.000	3,54%	5.326.081	10,69%	6.641.850	12,90%	42.388.190	10,59%
Gara avviata	-	0,00%	9.925.314	9,35%	15.524.728	31,16%	23.938.746	46,51%	49.388.788	12,34%
Appalto affidato	617.264	0,32%	375.202	0,35%	962.024	1,93%	-	0,00%	1.954.490	0,49%
Cantiere in corso	10.823.336	5,62%	1.667.824	1,57%	4.079.852	8,19%	2.082.292	4,05%	18.653.305	4,66%
Opera conclusa/Acquisto	139.309.680	72,27%	82.532.955	77,76%	14.082.712	28,27%	382.268	0,74%	236.307.616	59,05%
<b>Totale</b>	<b>192.750.889</b>	<b>100,00%</b>	<b>106.141.467</b>	<b>100,00%</b>	<b>49.818.133</b>	<b>100,00%</b>	<b>51.475.637</b>	<b>100,00%</b>	<b>400.186.126</b>	<b>100,00%</b>

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:

	2020	2021	2022
<b>Biomediche (1)</b>			
Risorse in Piano	493.800,00	550.000,00	499.500,00
Acquisti effettuati	322.911,67	76.403,02	41.814,08
Gare avviate	152.475,00	25.000,00	-
<b>Residuo</b>	<b>18.413,33</b>	<b>448.596,98</b>	<b>457.685,92</b>
<b>Informatiche e d'ufficio (2)</b>			
Risorse in Piano			
Acquisti effettuati			
Gare avviate			
<b>Residuo</b>			
<b>Tecnico economali (3)</b>			
Risorse in Piano	506.200,00	295.000,00	390.000,00
Acquisti effettuati	431.238,74	263.887,77	26.523,94
Gare avviate	15.250,00	9.800,00	-
<b>Residuo</b>	<b>59.711,26</b>	<b>21.312,23</b>	<b>363.476,06</b>
<b>Totale Risorse in Piano</b>	<b>1.000.000,00</b>	<b>845.000,00</b>	<b>889.500,00</b>
<b>Totale Acquisti effettuati</b>	<b>754.150,41</b>	<b>340.290,79</b>	<b>68.338,02</b>
<b>Totale Gare avviate</b>	<b>167.725,00</b>	<b>34.800,00</b>	<b>-</b>
<b>Totale Residuo</b>	<b>78.124,59</b>	<b>469.909,21</b>	<b>821.161,98</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:

	2020	2021	2022
<b>Biomediche (1)</b>			
Risorse in Piano	14.200.000,00	10.900.000,00	10.120.000,00
Acquisti effettuati	12.764.447,59	3.787.505,23	799.933,32
Gare avviate	-	78.700,00	450.000,00
<b>Residuo</b>	<b>1.435.552,41</b>	<b>7.033.794,77</b>	<b>8.870.066,68</b>
<b>Informatiche e d'ufficio (2)</b>			
Risorse in Piano	7.000.000,00	7.000.000,00	8.946.685,00
Acquisti effettuati	6.948.757,25	6.119.204,11	941.684,79
Gare avviate	26.732,00	86.997,20	1.450.000,00
<b>Residuo</b>	<b>24.510,75</b>	<b>793.798,69</b>	<b>6.555.000,21</b>
<b>Tecnico economali (3)</b>			
Risorse in Piano	3.000.000,00	3.169.000,00	2.600.000,00
Acquisti effettuati	2.767.561,58	2.037.111,41	569.003,31
Gare avviate	80.000,00	300.000,00	74.940,94
<b>Residuo</b>	<b>152.438,42</b>	<b>831.888,59</b>	<b>1.956.055,75</b>
<b>Totale Risorse in Piano</b>	<b>24.200.000,00</b>	<b>21.069.000,00</b>	<b>21.666.685,00</b>
<b>Totale Acquisti effettuati</b>	<b>22.480.766,42</b>	<b>11.943.820,75</b>	<b>2.310.621,42</b>
<b>Totale Gare avviate</b>	<b>106.732,00</b>	<b>465.697,20</b>	<b>1.974.940,94</b>
<b>Totale Residuo</b>	<b>1.612.501,58</b>	<b>8.659.482,05</b>	<b>17.381.122,64</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: n. 767 del 25.10.2022

- progetti informatici aziendali (Hw e Sw): n. 794 del 13.10.2020
- altri beni d'investimento (arredi, altri beni mobili): n. 507 del 19.07.2022

In considerazione di ciò, come ormai prassi consolidata e ancor nel 2022 causa pandemia, gli acquisti per i beni di investimento inseriti nei programmi dell'anno 2022 hanno preso avvio in buona parte verso fine anno.

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

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

#### Acquisti aggiudicati + gare già avviate

Anno	Apparecchiature elettromedicali per le strutture ospedaliere	Progetti informatici aziendali (Hw e Sw)	Altri beni di investimento per le strutture ospedaliere	Beni di investimento per i distretti e i servizi territoriali
2020	89,89%	99,65%	94,92%	92,19%
2021	35,47%	88,66%	73,75%	45,57%
2022	12,35%	26,73%	24,77%	7,68%

#### 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
2020	89,89%	99,27%	92,25%	75,42%
2021	34,75%	87,42%	64,28%	40,27%
2022	7,90%	10,53%	21,88%	7,68%

Per quanto riguarda gli acquisti di apparecchiature elettromedicali di valore unitario superiore ai 80.000,00 €:

- Sono ancora da aggiudicare sostanzialmente tutte le forniture del programma 2022 (cronoprogramma 2022)
- Relativamente al biennio 2020-2021 (cronoprogramma 2021 e 2022) si evidenziano le seguenti forniture significative che devono essere ancora aggiudicate/ordinate:

#### Aziendale:

2021: - Progetto Defibrillatori (€ 1.000.000,00): in fase di preparazione

#### Bolzano:

2020: - 2 Diagnostiche radiologiche DR (€ 220.000,00 x 2): in attesa di attivazione accordo quadro CONSIP

- Progetto Monitoraggio con centrale (€ 180.000,00): in fase di valutazione
- 2021: - Scanner per vetrini istologici (€ 250.000,00): in fase di analisi

#### Merano:

- 2020: - Progetto Apparecchiature per anestesia (€ 500.000,00) e monitoraggio con centrali (€ 600.000,00): in fase di indizione
- Microscopio per microchirurgia della mano (€ 180.000,00): in fase di analisi
- 2021: - Sistema per terapia Lokomat (€ 170.000,00): in fase di analisi

#### Bressanone:

- 2020: - Apparecchio radiologico (€ 350.000,00): PNRR – in attesa di attivazione accordo quadro CONSIP

#### Brunico:

- 2020: - Apparecchio radiologico (€ 350.000,00): PNRR – in attesa di attivazione accordo quadro CONSIP

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 2022 la competente Ripartizione non ha ancora formulato tutte le richieste d'acquisto definitive con le connesse specifiche tecniche.

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

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

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

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

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

Grado di rinnovo del patrimonio aziendale			
	2020	2021	2022
nuovi investimenti in immobilizzazioni materiali ed immateriali	60.038.129,56	48.908.422,46	54.611.074,38
totale investimenti lordi in immobilizzazioni materiali ed immateriali	769.533.261,03	814.337.445,81	815.010.158,77
<b>Grado di rinnovo</b>	<b>7,80%</b>	<b>6,01%</b>	<b>6,70%</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			
	2020	2021	2022
nuovi investimenti in immobilizzazioni materiali (impianti e macchinari e attrezzature sanitarie)	11.862.741,35	6.606.641,54	8.948.713,96
totale investimenti lordi in immobilizzazioni materiali (impianti e macchinari e attrezzature sanitarie)	184.535.261,81	191.004.923,08	200.239.746,82
<b>Grado di rinnovo</b>	<b>6,43%</b>	<b>3,46%</b>	<b>4,47%</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			
	2020	2021	2022
totale investimenti netti in immobilizzazioni materiali ed immateriali	363.088.728,84 €	380.738.000,80 €	352.055.887,44 €
totale investimenti lordi in immobilizzazioni materiali ed immateriali	769.533.261,03 €	814.337.445,81 €	815.010.158,77 €
<b>Grado di obsolescenza</b>	<b>47,18%</b>	<b>46,75%</b>	<b>43,20%</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			
	2020	2021	2022
totale investimenti netti in immobilizzazioni materiali (impianti e macchinari e attrezzature sanitarie)	28.321.758,32	26.279.511,17	27.951.286,81
totale investimenti lordi in immobilizzazioni materiali (impianti e macchinari e attrezzature sanitarie)	184.535.261,81	191.004.923,08	200.239.746,82
<b>Grado di obsolescenza</b>	<b>15,35%</b>	<b>13,76%</b>	<b>13,96%</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				
		2020	2021	2022
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)	10.516.675,20	10.755.440,64	11.668.780,30
C=A+B	totale	10.516.675,20	10.755.440,64	11.668.780,30
D=A/C	Grado di incidenza canoni di leasing	0,00%	0,00%	0,00%

### 6.5 Informazioni sul risultato di esercizio

Il bilancio 2022 si chiude con un risultato d'esercizio negativo di 18.012.010,22 euro.

Nonostante l'Azienda sanitaria abbia rispettato il quadro finanziario previsto nel bilancio preventivo 2022, nel corso dell'esercizio 2022 si sono verificate circostanze straordinarie che hanno impedito di conseguire l'obiettivo del pareggio di bilancio. In particolare, l'aumento dei costi connessi alla guerra in Ucraina, hanno determinato non solo il rincaro delle fonti energetiche, che è stato compensato da maggiori contributi statali e provinciali, ma anche una consistente rivalutazione del debito TFR (accantonamento pari a circa 57 milioni).

Ulteriori eventi non preventivabili che hanno contribuito a generare il risultato negativo sono attribuibili a probabili controversie con i candidati alle procedure selettive per primari espletate con una commissione costituita sulla base di un articolo di legge provinciale dichiarato incostituzionale.

Avendo attuato 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 COVID e tenuto conto di ricavi straordinari per l'eliminazione di debiti/fondi che hanno influenzato positivamente il risultato d'esercizio, è stato possibile contenere le dimensioni della perdita.

I motivi che hanno portato al raggiungimento del risultato negativo, 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.

La perdita d'esercizio di 18.012.010,22 euro, 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" verrà iscritta in apposita riserva del patrimonio netto VI utili (perdita) portati a nuovo, che diminuirà pertanto a 15.918.619,25 euro.

Gli utili pregressi rilevati su tale riserva e destinati a coprire perdite future dell'Azienda sanitaria sono pertanto più che sufficienti a garantire l'equilibrio della situazione aziendale.

## **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 2022 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 2022, così come già in passato, ha iscritto in bilancio fondi rischi per cause in corso e probabili 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. 2022-A-001542 del 30.12.2022, ha approvato il bilancio preventivo 2023, con ricavi e costi pari a 1.530.562.485,85, dove, per ottenere il pareggio di bilancio, è stato necessario ridurre la spesa di 42.011.000 euro. Per la copertura di eventuali costi residuali della pandemia nel bilancio preventivo 2023 non sono stati riportati finanziamenti 2022. In chiusura dell'esercizio 2022, però, è risultato evidente che 2,18 milioni di euro per COVID, 1,8 milioni di euro per i rincari energetici e altri contributi non utilizzati per l'importo complessivo di 12,4 milioni di euro possono essere riportati al 2023. I fondi per contributi non utilizzati ammontano complessivamente a 13 milioni di euro. Nell'ambito dell'assestamento del bilancio provinciale 2023, la Provincia ha iscritto sui capitoli di assegnazione all'azienda sanitaria ulteriori 56,9 milioni di euro per coprire le spese correnti, e risultano ulteriori 8,7 milioni di euro del PNRR per coprire le spese di assistenza domiciliare e per l'aumento delle competenze digitali e 0,85 di fondi statali per la remunerazione aggiuntiva delle farmacie.

Ne consegue che, fermo restando la possibilità di utilizzo dei maggiori contributi assegnati, dovrebbe essere possibile per l'azienda sanitaria chiudere l'esercizio 2023 con un bilancio in pareggio.

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

A causa del trasferimento delle competenze dalla Provincia all'Azienda sanitaria dal 1. gennaio 2020 per la nuova costruzione e ristrutturazione degli edifici ospedalieri – ristrutturazione dell'ospedale di Bolzano così come le attività di investimento nell'ambito del programma statale PNRR con relativi finanziamenti ricevuti già nel 2022 il valore delle immobilizzazioni, in particolare delle poste "immobilizzazioni immateriali in corso e accanti" continuerà a crescere fortemente.

Di contro, il trasferimento alla Provincia delle costruzioni e dei progetti di ristrutturazione ultimati su delega della Provincia, diminuirà il valore delle immobilizzazioni, come già avvenuto nell'anno 2022.

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. D'altra parte, c'è da temere che, a causa dell'aumento del costo della vita, in particolare dell'energia e dei prezzi dei generi alimentari, i cittadini potranno a volte solo con difficoltà adempiere ai propri obblighi nei confronti dell'Azienda sanitaria.

I crediti verso la Provincia per contributi per spese correnti dovrebbero attestarsi, come negli anni precedenti, ad importi relativamente costanti, mentre i crediti per contributi per investimenti nell'ambito dell'attuazione dei programmi di investimento e dei progetti del PNRR, come la corrispondente erogazione di fondi, dovrebbero diminuire gradualmente dall'attuale livello di circa 354 milioni di euro.

Nell'esercizio 2022 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 2023, in un andamento positivo della liquidità dell'Azienda.

I pagamenti 2022 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**

Come già riportato al punto 6.6.c, nell'ambito dell'assestamento del bilancio 2023 la Provincia ha stanziato fondi aggiuntivi per coprire le spese correnti. Con i fondi assegnati dovrebbe quindi essere possibile coprire i costi stimati al momento della predisposizione del bilancio preventivo, nonché i forti aumenti nell'acquisto di beni sanitari, costi aggiuntivi per le nuove assunzioni e costi aggiuntivi dovuti all'inflazione.

Bolzano, ottobre 2023

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. *Ergebnis Intramoenia*
- 5.8.c.4 *Tirocinio, internato e specializzandi*
- 6.1.c.1 *Utilizzo di farmaci e dispositivi medici nell'anno 2022*
- 6.2.a *analisi dei costi e ricavi*
- 6.2.a.3 *modello ministeriale LA anno 2022 e 2021*
- 6.2.a.4 *modelli ministeriali CP anno 2022 e 2021*
- 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*