

AUTONOME PROVINZ  
BOZEN – SÜDTIROL



PROVINCIA AUTONOMA  
DI BOLZANO – ALTO ADIGE

PROVINZIA AUTONOMA DE BULSAN – SUDTIROL

Südtiroler  
Sanitätsbetrieb



Azienda Sanitaria  
dell'Alto Adige

Azienda Sanitera de Sudtirol

# **Piano della performance e Piano generale triennale 2021 – 2023**

# Sommario

Presentazione del Piano .....	2
Introduzione .....	2
Finalità .....	2
Contenuti .....	3
1. Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli stakeholder esterni .....	3
1.1. Analisi di contesto e definizione dello scenario provinciale .....	3
1.1.1. Chi siamo.....	3
1.1.2. Cosa facciamo .....	3
1.1.3. Come operiamo .....	4
1.2. Indicatori demografici, sociosanitari e struttura della popolazione .....	5
1.2.1. Popolazione assistibile e sua struttura .....	5
1.3. Alcuni indicatori prestazionali e di risorsa dell’Azienda Sanitaria 2016-2020.....	6
2. Prevenzione della corruzione e trasparenza .....	7
3. Formulazione degli obiettivi .....	8
3.1.Processo e modalità per la formulazione degli obiettivi .....	8
3.2.Struttura .....	8
4. Obiettivi.....	9
4.1.Riqualificare l'organizzazione dei servizi, dei processi e dei prodotti.....	9
4.2.Migliorare la salute e qualificare il governo clinico (Qualità, appropriatezza e risk management)10	
4.3.Sviluppare le risorse e il patrimonio professionale.....	12
4.4.Sviluppare la governance, migliorando la programmazione ed il controllo.....	12
4.5.Sviluppare i sistemi informativi e i supporti informatici .....	14

# Presentazione del Piano

## Introduzione

In chiusura del 2020 ci troviamo a constatare che la pandemia da virus SARS-CoV-2 ha fatto saltare in tutto od in parte molti degli obiettivi prefissati per l'anno 2020. E, se dopo la prima ondata della primavera si sperava di poter ritornare ad una gestione quasi ordinaria, con la seconda ondata dell'autunno ci si è dovuti arrendere al fatto che buona parte dell'impegno e delle risorse impiegate nel 2020 sarebbero state assorbite dalla necessità di fronteggiare l'epidemia.

Anche se in questo momento è ancora difficile fare previsioni certe per il triennio 2021 - 2023, così come d'altronde anche solo per l'anno 2021, l'Azienda sanitaria - oltre a dover portare avanti ancora la battaglia su tutti i fronti contro il virus - intende nonostante ciò prefissarsi alcuni ulteriori obiettivi importanti, sperando di poter tornare al più presto ad una gestione ordinaria dei propri compiti.

## Finalità

La performance è il contributo che un'azienda, attraverso la propria azione, apporta al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi per i quali è stata costituita. La sua misurazione e valutazione per l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige nel suo complesso, nonché delle unità organizzative in cui si articola e dei singoli dipendenti di cui si compone, sono volte al miglioramento della qualità dei servizi offerti, nonché alla crescita delle competenze professionali presenti nell'Azienda stessa.

Il Piano della performance - documento programmatico triennale - è lo strumento che dà avvio al ciclo di gestione della performance in quanto esplicita, in coerenza con le risorse assegnate, gli obiettivi e gli indicatori sui quali si baserà poi la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance.

L'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige, come previsto dal Titolo II del D.Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 così come integrato e modificato dal D.Lgs. 1° agosto 2011, n. 141 e dal D.Lgs. 25 maggio 2017, n.74, sviluppa il proprio ciclo della gestione della performance in maniera coerente con i contenuti e con il ciclo della programmazione economico-finanziaria e del bilancio.

Il ciclo della gestione della performance parte dalla definizione e l'assegnazione degli obiettivi che l'Azienda si propone per il triennio, demandando al Programma operativo annuale la fissazione dei valori attesi di risultato e identificando i relativi indicatori di misurazione per il primo anno del periodo triennale. In corso di esercizio è previsto il monitoraggio e l'attivazione di eventuali interventi correttivi. Infine, ad esercizio concluso, si procede alla misurazione ed alla valutazione del raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Il Piano ha lo scopo di mettere in evidenza la qualità, la comprensibilità e l'attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance.

La garanzia della qualità, come inteso dall'articolo 5, comma 2, del decreto, prevede che nel Piano sia esplicitato il processo e la modalità con cui si è arrivati a formulare gli obiettivi e richiede che gli stessi siano:

- rilevanti e pertinenti rispetto ai bisogni della collettività, alla missione istituzionale, alle priorità politiche ed alle strategie dell'amministrazione;
- specifici e misurabili in termini concreti e chiari;
- tali da determinare un significativo miglioramento della qualità dei servizi erogati e degli interventi;
- riferibili ad un arco temporale determinato, di norma corrispondente ad un anno;
- commisurati ai valori di riferimento derivanti da standard definiti a livello nazionale e internazionale, nonché da comparazioni con amministrazioni omologhe;
- confrontabili con le tendenze della produttività dell'amministrazione con conferimento, ove possibile, almeno al triennio precedente;
- correlati alla quantità e qualità delle risorse disponibili.

La comprensibilità del Piano è data dall'esplicitazione della performance attesa, ossia il contributo che l'amministrazione intende apportare attraverso la propria azione alla soddisfazione dei bisogni della collettività.

Ed infine l'attendibilità, terza finalità del Piano, è data se è verificabile ex post la correttezza metodologica del processo di pianificazione (principi, fasi, tempi, soggetti) e delle sue risultanze (obiettivi, indicatori, target).

Con riferimento al Decreto della Ripartizione Salute della Provincia Autonoma di Bolzano n.590/2019, il Piano Generale Triennale, previsto dalla normativa provinciale all'art.2 co.2 e 4 della L.P. 14/2001 (e s.m.i. di cui alla L.P. 24 settembre 2019, n.8), ed il Piano della Performance sono predisposti in un unico documento.

Il Piano è pubblicato sul sito dell'Azienda ([www.asdaa.it](http://www.asdaa.it)) nella sezione "Amministrazione trasparente", sottosezione "Performance", dal quale può altresì essere scaricato.

## Contenuti

All'interno del Piano sono riportati gli indirizzi e gli obiettivi strategici che l'azienda sanitaria si prefigge per il triennio di riferimento.

Gli obiettivi operativi, comprensivi degli

- indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione;
- obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori

sono invece previsti nel Programma operativo annuale.

Per ognuno degli obiettivi strategici previsti dal presente piano sono definiti uno o più indicatori ed i target ai fini di consentire la misurazione e la valutazione della performance. Eventuali variazioni degli obiettivi e degli indicatori della performance durante l'esercizio sono inserite tempestivamente nel Piano.

Nella stesura dei contenuti del Piano sono stati osservati i principi della trasparenza, dell'immediata intellegibilità, della veridicità e verificabilità, della partecipazione, della coerenza interna ed esterna, nonché dell'orizzonte pluriennale.

## 1. Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli stakeholder esterni

### 1.1. Analisi di contesto e definizione dello scenario provinciale

#### 1.1.1. Chi siamo

L'azienda sanitaria dell'Alto Adige, ai sensi dell'art. 4 della Legge Provinciale 21 aprile 2017, n. 3 "Struttura organizzativa del Servizio sanitario provinciale", è un ente strumentale della Provincia Autonoma di Bolzano dotato di personalità giuridica pubblica e di autonomia gestionale. Ha la finalità di tutelare, promuovere e migliorare la salute dei cittadini in conformità alle disposizioni di legge europee, statali, regionali e provinciali ed in linea con i principi e gli obiettivi contenuti nel "Piano sanitario provinciale 2016 – 2020" approvato il 29.11.2016 con delibera N. 1331 della Giunta provinciale.

Essa ha la propria sede legale a Bolzano, in via Cassa di Risparmio 4.

Il servizio sanitario dell'Alto Adige deve affrontare grandi sfide.

In sostanza, ha l'obiettivo di garantire una qualità elevata dell'assistenza sanitaria alla popolazione altoatesina, offrendo prestazioni e servizi intersettoriali mirati al fabbisogno reale, rispettando i principi dell'efficienza, dell'appropriatezza, ma anche della sicurezza e della sostenibilità, in modo tale che i pazienti siano assistiti nel "best point of service" e quanto più vicino possibile ai loro luoghi di residenza.

Una parte delle tematiche più rilevanti contenute in questo piano sono legate al documento di direttive programmatiche della Giunta Provinciale trasmesso all'Azienda sanitaria, basate sulla metodica della "Balanced Scorecard". Tali indirizzi riguardano la riqualificazione dell'organizzazione dei servizi sanitari, gli obiettivi di salute e la qualificazione del governo clinico con particolare attenzione alla qualità, all'appropriatezza ed al risk management. Inoltre, si dà ampio spazio allo sviluppo della governance, dei sistemi informativi e dei supporti informatici. Infine, non mancano obiettivi di sviluppo e qualificazione aziendale concentrati soprattutto sullo sviluppo del personale e della cultura aziendale. Non meno importanti sono gli obiettivi finalizzati al rispetto del budget economico-finanziario.

Il documento di pianificazione fa inoltre riferimento ai singoli piani di settore disponibili, come, per esempio, il piano provinciale della riduzione dei tempi di attesa, della prevenzione, della formazione, dell'informatica, dell'anticorruzione e della trasparenza.

#### 1.1.2. Cosa facciamo

La missione dell'Azienda è garantire la tutela della salute sull'intero territorio della Provincia Autonoma di Bolzano, ossia soddisfare i bisogni sanitari dei cittadini, assicurando le prestazioni ed i servizi di prevenzione, cura e riabilitazione, secondo quanto previsto dalla programmazione provinciale, dalla normativa europea, nazionale, regionale e provinciale di riferimento. L'Azienda persegue inoltre l'obiettivo di promozione della salute inteso quale miglioramento complessivo della qualità di vita della

popolazione. A tali fini garantisce i livelli essenziali di assistenza (LEA), nonché le prestazioni aggiuntive (extra-LEA) definite dalla Giunta Provinciale.

Nel 2020, come già riferito, l'Azienda si è trovata nella necessità di rimodulare la propria attività e la propria struttura per soddisfare il fabbisogno di assistenza legato alla gestione dell'epidemia Covid-19. A tal fine la Provincia di Bolzano con deliberazione della Giunta Provinciale n. 437 del 16.06.2020 ha approvato il "Piano di riordino della rete ospedaliera in emergenza Covid-19".

Gli ambiti sui quali si è intervenuti prioritariamente sono i seguenti:

- Potenziamento dei posti letto di terapia intensiva e sub-intensiva
- Individuazione di posti letto di area medica per il trattamento di pazienti COVID-19 positivi
- Riorganizzazione dell'area dell'emergenza-urgenza ospedaliera
- Potenziamento dell'emergenza territoriale.

L'epidemia da Sars-cov2 ha determinato un significativo aumento nelle dotazioni di posti letto in particolare nel settore delle Terapie intensive, malattie infettive e degenza ordinaria COVID-19-dedicata. Anche il settore privato è stato coinvolto nell'attivazione di posti letto di area medica dedicati a pazienti con malattia COVID-19 con particolare riferimento ai pazienti provenienti dalle residenze per anziani.

Sulla base delle direttive del Ministero della Salute e delle raccomandazioni delle istituzioni sanitarie nazionali ed internazionali, la PA di Bolzano si è attivata, fin dall'insorgenza dei primi casi di COVID-19 in Italia, per mettere in atto azioni che limitassero la diffusione del virus, con ordinanze provinciali e conseguenti atti dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige, relative al contenimento ed alla gestione dell'infezione a livello ospedaliero e territoriale.

### **1.1.3. Come operiamo**

L'Azienda offre le prestazioni sanitarie avvalendosi di servizi gestiti direttamente o indirettamente dalla stessa o tramite altri soggetti pubblici o privati convenzionati, secondo le caratteristiche qualitative e quantitative specificate dagli accordi contrattuali, nel rispetto dei vincoli di bilancio.

Consapevole dell'importanza dello sviluppo di forme di collaborazione, sinergie ed integrazioni, l'Azienda persegue i suoi obiettivi orientando l'attività di programmazione e di gestione aziendale nell'ottica di una partecipazione condivisa delle scelte, secondo i rispettivi ambiti di competenza, in sinergia con le realtà istituzionali locali, quali interlocutrici degli interessi della collettività e quindi chiamate a svolgere un proficuo ruolo di impulso, compartecipazione e controllo dell'operato dell'Azienda.

L'ambito territoriale dell'Azienda è la Provincia Autonoma di Bolzano ed è suddiviso in quattro comprensori sanitari:

1. Comprensorio sanitario di Bolzano;
2. Comprensorio sanitario di Merano;
3. Comprensorio sanitario di Bressanone;
4. Comprensorio sanitario di Brunico.

Il piano sanitario provinciale prevede un'assistenza sanitaria possibilmente vicina al luogo di residenza dei cittadini.

L'ambito territoriale di ciascun comprensorio sanitario è definito dalla Giunta Provinciale e si articola in distretti ed il bacino d'utenza è costituito dalla popolazione dei comuni afferenti agli stessi. Il Distretto sanitario costituisce l'unità tecnico-funzionale del Servizio Medicina di base, il cui compito è organizzare e coordinare l'erogazione delle prestazioni di medicina di base.

Il Distretto sanitario cura la tutela della salute dei cittadini residenti assieme ai medici di medicina generale ed ai pediatri di libera scelta ed opera come centro di riferimento a livello territoriale in un contesto caratterizzato da forte e progressiva integrazione con i servizi sociali. Esso rappresenta inoltre il punto di orientamento e di filtro per l'accesso alle prestazioni ospedaliere, specialistiche ambulatoriali ed integrative a carico del Servizio sanitario provinciale.

I pazienti in regime residenziale sono assistiti da una rete ospedaliera provinciale – prevista dalla Delibera della GP n. 171 del 10/2/2015 – nella quale va intensificato il coordinamento delle prestazioni erogate fra le sette sedi ospedaliere, tenendo conto delle esigenze dei pazienti e della responsabilità a livello di Azienda sanitaria. Il coordinamento nell'erogazione delle prestazioni è basato su un modello d'assistenza sanitaria a più livelli, che distingue fra assistenza di base, assistenza specializzata e assistenza con trattamenti ad alta complessità. L'assistenza di base prevede prestazioni che ogni sede ospedaliera deve fornire alla popolazione come livello minimo di assistenza medica. Oltre all'assistenza di base, per ciascuna sede ospedaliera si possono stabilire degli ambiti di specializzazione o di riferimento. Gli interventi e i trattamenti ad alta complessità sono concentrati primariamente

nell'ospedale provinciale di Bolzano, ma ciò non toglie che questo tipo di prestazioni possano essere localizzate anche in altri comprensori sanitari.

La rete dei presidi ospedalieri pubblici provinciali si articola in:

- Ospedale provinciale di Bolzano;
- Ospedale comprensoriale di Merano-Silandro, con le sedi di Merano e Silandro;
- Ospedale comprensoriale di Bressanone-Vipiteno, con le sedi di Bressanone e Vipiteno;
- Ospedale comprensoriale di Brunico-San Candido, con le sedi di Brunico e San Candido.

I presidi ospedalieri svolgono compiti di assistenza ospedaliera secondo le disposizioni di legge e di regolamenti, le indicazioni e le direttive contenute nel Piano sanitario provinciale e nelle delibere della Giunta Provinciale.

Nel prossimo futuro l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige intende darsi un nuovo assetto al fine di garantire l'accesso alle prestazioni sanitarie ai cittadini e rispondere ai criteri di appropriatezza, efficacia ed efficienza. Il riassetto dell'azienda segue la ridefinizione sia dei processi clinici primari e secondari che delle funzioni di supporto. La configurazione dell'azienda in sette ospedali e 20 distretti distribuiti su quattro comprensori rende necessario un chiaro delineamento delle responsabilità e di strumenti di gestione adeguati (governance).

La strategia aziendale è definita dalla delibera di Giunta Provinciale n° 171 del 10.02.2015 e nel piano sanitario provinciale 2016-2020 ed ha come obiettivo garantire ad ogni persona la migliore assistenza sanitaria possibile, indipendentemente dal suo status sociale, dalla sua provenienza, dal suo sesso e dalla sua età. L'assistenza sanitaria erogata dovrà essere erogata vicino al luogo di residenza, essere altamente qualificata ed appropriata, rendendo quindi necessario che i prestatori di servizi in tutti i livelli coinvolti collaborino nella rete.

## **1.2. Indicatori demografici, sociosanitari e struttura della popolazione**

Si espongono qui di seguito alcuni indicatori ed alcune informazioni riguardanti la struttura della popolazione assistibile in vista degli interventi previsti per il triennio 2021-2023. Le informazioni riportate sono estratte in buona parte dalla relazione sanitaria annuale 2019, prodotta dall'Osservatorio per la salute dell'Amministrazione provinciale.

### **1.2.1. Popolazione assistibile e sua struttura**

La popolazione residente nel 2019 è pari a 534.624 unità, per una densità di 72,2 abitanti per km<sup>2</sup>. Il 55,0% del territorio provinciale presenta un basso grado di urbanizzazione, il 21,1% è mediamente urbanizzato ed il 23,9% ha invece un alto grado di urbanizzazione (censimento 2011). Poco meno di metà della popolazione risiede nel comprensorio sanitario di Bolzano (44,4%) circa un quarto in quello di Merano (26,0%), circa un sesto rispettivamente nei distretti di Bressanone (14,6%) e Brunico (15,0%). Poco meno di un terzo della popolazione si trova nei due distretti sanitari di Bolzano città (20,4%) e Merano (10,8%).

Il rapporto medio di mascolinità è pari a 97,9 uomini per 100 donne. L'età media della popolazione è pari a 42,3 anni (41,0 anni per la popolazione maschile e 43,5 per quella femminile), ed è cresciuta di 0,7 anni nell'ultimo quinquennio. L'indice di vecchiaia è pari a 124,2 anziani (65 anni e oltre) ogni 100 ragazzi (0-14 anni). Tale indice è cresciuto di 6,3 punti negli ultimi cinque anni, ed evidenzia valori più elevati tra le donne (143,9%) rispetto agli uomini (105,8%). Il valore dell'indice provinciale rimane tuttavia significativamente inferiore a quello nazionale, pari a 168,9%.

L'indice di dipendenza strutturale è pari a 54,6%, ed è più elevato tra le donne (58,2%) rispetto agli uomini (51,1%). Il valore nazionale dell'indice è pari a 56,1%. La speranza di vita alla nascita nel 2018 è pari a 81,7 anni per gli uomini e 86,1 anni per le donne, più elevata rispetto alla media nazionale (81,7 vs 81,0 per gli uomini e 86,1 vs 85,3 per donne).

La speranza di vita alla nascita è in costante crescita negli ultimi anni. Negli ultimi dieci anni sono stati guadagnati 1,8 anni di speranza di vita alla nascita per gli uomini e 0,9 per le donne.

Il differenziale nella speranza di vita tra maschi e femmine è tuttavia in progressiva diminuzione nel corso degli anni (da 8 anni nel 1979 a 4,4 nel 2018).

### 1.3. Alcuni indicatori prestazionali e di risorsa dell'Azienda Sanitaria 2016-2020

Un indicatore importante per l'Azienda Sanitaria è il numero di ricoveri ordinari negli ospedali. Come si può vedere dalla tabella sottostante, il numero degli stessi è costantemente diminuito negli ultimi anni. La riduzione nel 2020 è importante, in gran parte dovuta alla pandemia da Covid-19. Anche la durata media della degenza è diminuita continuamente, sebbene sia aumentata in modo significativo nel 2020.

#### Ricoveri ordinari

	2016	2017	2018	2019	2020
Quantità	81.475	80.784	79.524	78.522	63.986
Degenza media	5,65	5,73	5,55	5,39	6,15

Un fenomeno simile si può osservare anche per quanto riguarda le prestazioni di specialistica ambulatoriale. Nel complesso, il numero delle stesse negli anni è costantemente aumentato, solo nel 2020 sono diminuite drasticamente. Osservando il numero delle prime visite e delle visite di controllo si rileva una leggera flessione nel 2018 rispetto agli anni precedenti con una contrazione importante dovuta all'emergenza da Covid-19 nel 2020.

#### Specialistica ambulatoriale

	2016	2017	2018	2019	2020
Totale	8.206.367	8.415.312	8.760.223	8.971.159	6.992.418
Di cui prime visite e di controllo	1.032.582	1.008.802	992.343	1.033.419	739.124

All'interno di ogni organizzazione le risorse umane rappresentano un elemento strategico e determinante per il raggiungimento degli obiettivi aziendali, ancor più nell'ambito di un'Azienda Sanitaria che eroga servizi alla persona. Nell'Azienda sanitaria operano oltre 10.000 dipendenti a tempo pieno o a part-time, che tradotti in tempi pieni equivalenti corrispondono a circa 9.000 collaboratori. La dotazione del personale è rappresentata nella tabella seguente:

#### Dipendenti dell'Azienda (tempi pieni equivalenti)

	2016	2017	2018	2019	2020
Medici	1.034,50	1.213,50	1.227,25	1.271,50	1.328,20
Infermieri	3.020,40	3.211,75	3.299,15	3.344,50	3.438,45
OTA/OSS	564,50	568,20	580,15	596,15	619,85
Tecnici sanitari	422,85	445,60	451,35	461,60	477,60
Personale amministrativo	1.001,20	1.001,69	1.012,46	1.042,44	1.141,35
Altro personale laureato	246,75	255,25	254,50	265,15	270,65
Altri	2.008,10	1.994,30	1.929,90	1.909,00	1.926,90
<b>Totale</b>	<b>8.298,30</b>	<b>8.690,29</b>	<b>8.754,76</b>	<b>8.890,34</b>	<b>9.203,00</b>

Di seguito vengono riportate le ore lavorate dal personale nell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige:

### Ore personale

	2016	2017	2018	2019	2020
Medici	880.188,82	893.608,68	876.003,35	898.008,98	940.191,45
Infermieri	2.130.435,28	2.206.248,24	2.254.327,04	2.291.917,60	2.463.384,69
OTA/OSS	888.346,88	885.478,83	903.036,47	928.572,71	970.622,74
Tecnici sanitari	5.802.505,85	5.936.163,04	5.978.420,76	6.042.449,08	6.357.112,95
Amministrativi	2.504.150,31	2.527.018,50	2.541.942,28	2.563.485,25	2.655.551,53
Altro personale laureato	451.260,56	441.281,85	447.907,86	451.708,35	477.621,12
Altri	1.850.076,36	1.838.646,69	1.785.865,44	1.755.229,79	1.763.625,47
<b>Totale</b>	<b>14.506.964,06</b>	<b>14.728.445,83</b>	<b>14.787.503,2</b>	<b>14.931.371,76</b>	<b>15.628.109,95</b>

L'aumento nel numero delle ore lavorate, dovuto al maggiore fabbisogno di cure, trova corrispondenza anche nell'aumento del consumo di materiale, come si può evincere dalla tabella seguente:

### Consumi materiali

	2016	2017	2018	2019	2020
Beni sanitari	161.254.398	165.036.436	175.411.372	183.214.524	208.800.640
Beni non sanitari	11.958.082	14.195.352	14.214.057	14.949.508	14.948.499
<b>Totale</b>	<b>173.212.480</b>	<b>179.231.788</b>	<b>189.625.429</b>	<b>198.164.032</b>	<b>223.749.139</b>

## 2. Prevenzione della corruzione e trasparenza

La legge 6 novembre 2012, n. 190, recante „Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione dell'illegalità nella pubblica amministrazione“, dispone la creazione di un sistema di prevenzione che interessa sia il livello nazionale, attraverso il Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.) 2019 approvato dall'Autorità nazionale anticorruzione (ANAC) con delibera n. 1064 del 13 novembre 2019, sia il livello decentrato, ossia ogni amministrazione pubblica, amministrazioni delle regioni e delle Province Autonome di Trento e Bolzano e degli enti locali, nonché degli enti pubblici, che sono tenute ad adottare il proprio Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza (P.T.P.C.T.).

In ottemperanza alla succitata L. n. 190/2012 e al d.lgs n. 33/2013, così come modificato dal d.lgs n. 97/2016, l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige ha adottato e pubblicato nella sezione » Amministrazione Trasparente » Altri contenuti » Prevenzione della corruzione il "Piano triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2021-2023", approvato con delibera n. 233 del 23 marzo 2021.

Si annota che nella comunicazione del Presidente dell'ANAC d.d. 16.03.2018 viene ribadito che il P.T.P.C.T. deve essere interamente rielaborato ogni anno e inoltre deve essere integrato con il Programma per la trasparenza e si deve tenere conto del piano della performance. La comunicazione richiama, pertanto, l'attenzione delle Amministrazioni sull'obbligatorietà dell'adozione, ogni anno e alla scadenza prevista per legge, di un nuovo completo Piano Triennale, con mappature dei processi.

Il PNA 2019, di cui alla delibera ANAC n. 1064 del 13.11.2019, concentra la propria attenzione sulla parte generale del PNA, rivedendo e consolidando in un unico atto di indirizzo tutte le indicazioni fornite fino ad oggi, integrandole con gli orientamenti maturati nel tempo, oggetto di appositi atti regolatori. Inoltre, si specifica che tale PNA, all'allegato 1: "Indicazioni metodologiche per la gestione dei rischi corruttivi", revisiona le modalità di calcolo di valutazione del rischio introducendo una nuova

classificazione del medesimo, applicata per l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige a partire dal periodo 2021-2023.

Il P.T.P.C.T. dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige 2021-2023 è quindi composto da una parte generale e dall'allegato I, che includono principalmente i processi decisionali mappati e monitorati nel corso dell'anno 2020. Inoltre comprende nell'allegato II l'elenco degli obblighi di pubblicazione vigenti.

Nel corso del 2016 il decreto legislativo n. 33/2013 ha subito importanti modifiche e/o specificazioni da parte sia del legislatore, con il D.L.gs 97/2016, che da ANAC, con la Deliberazione n. 831/2016 e le linee guida emanate con delibere n. 1309/2016 e n.1310/2016.

L'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige ha conseguentemente osservato le principali novità introdotte dalle fonti di cui sopra, p.e. la modifica dell'istituto dell'accesso civico, il superamento di un Piano per la trasparenza distinto dal PTPC e simili.

Il Responsabile per la prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, nominato con delibera n. 51 del 30 gennaio 2017, cura principalmente la corretta implementazione e osservanza del P.T.P.C.T. e propone annualmente un aggiornamento di tale documento, tenendo conto dello sviluppo aziendale e normativo.

Il Responsabile per la prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, nominato con delibera n. 51 del 30 gennaio 2017, cura la corretta implementazione e osservanza del P.T.P.C.T. e propone annualmente un aggiornamento di tale documento tenendo conto dello sviluppo aziendale e normativo.

### **3. Formulazione degli obiettivi**

#### **3.1. Processo e modalità per la formulazione degli obiettivi**

Gli obiettivi contenuti nel documento delle direttive della Giunta provinciale per l'anno 2021 secondo il metodo "balanced scorecard", approvato con delibera della Giunta provinciale n. 303 del 30.03.2021, sono stati tutti ripresi nel presente documento. Nella continuazione del processo di partecipazione e nella trasformazione guidata dell'Azienda sono stati coinvolti, dall'autunno 2020, i vari interlocutori e responsabili della stessa nella definizione degli ambiti strategici e degli obiettivi per il triennio 2021-2023.

Entro fine 2020 sono stati definiti con la ripartizione sanità i temi strategici da prevedere nella programmazione annuale, i quali sono stati discussi il 25.02.2021 con l'assessore competente.

L'elenco delle proposte di obiettivi in base alla metodica della BSC della ripartizione sanità è stato discusso ed in gran parte approvato nell'incontro del Consiglio gestionale con i direttori comprensoriali in data 07.03.2021.

Oltre a ciò il documento di programmazione tiene conto del Piano Sanitario Provinciale 2016-2020, del Piano Provinciale di prevenzione, del Piano nazionale esiti, del Progetto bersaglio, del sistema di valutazione performance del SSR "CREA Sanità", del Piano Provinciale per il governo dei tempi di attesa, del Piano Provinciale di salute mentale, del Piano Provinciale per la riabilitazione, delle linee guida "Patient safety 2030/NIHR", delle linee guida sull'appropriatezza delle prestazioni e delle prescrizioni, della legge di armonizzazione dei sistemi contabili, del "Information Communication Technology (ICT) – masterplan" ed inoltre delle disposizioni riguardanti la privacy, la trasparenza e anticorruzione.

#### **3.2. Struttura**

Al fine di allineare i diversi documenti di pianificazione e programmazione del Dipartimento salute e dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige, il presente Piano della performance 2021-2023 è strutturato seguendo l'impostazione della Balanced Scorecard (BSC) 2021. Tutti gli obiettivi aziendali prefissati sono raggruppati in base alle macro-aree previste dalla BSC.

Le macro-aree fanno riferimento alla struttura del documento delle direttive programmatiche della Giunta Provinciale per il 2021 basate sulla metodica della "Balanced Scorecard" e sono le seguenti:

- 5.1) Riquilibrare l'organizzazione dei servizi, dei processi e dei prodotti
- 5.2) Migliorare la salute e qualificare il governo clinico (Qualità, appropriatezza e risk management)
- 5.3) Sviluppare le risorse e il patrimonio professionale
- 5.4) Sviluppare la governance, migliorando la programmazione ed il controllo
- 5.5) Sviluppare i sistemi informativi e i supporti informatici.

## 4. Obiettivi

### 4.1. Riquilibrare l'organizzazione dei servizi, dei processi e dei prodotti

L'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige intende proseguire nel migliorare la propria organizzazione e lo svolgimento delle attività dei propri servizi, promuovendo la responsabilizzazione e la partecipazione nelle scelte strategiche e di gestione da parte del maggior numero possibile di collaboratori coinvolti nell'erogazione dei servizi sanitari e di supporto rivolti al paziente/cittadino.

Essa è orientata al continuo miglioramento della qualità dei propri servizi ed al raggiungimento/mantenimento di elevati standard assistenziali, stimolando la creazione di un ambiente che favorisca l'eccellenza professionale. Il tutto è riferito sia alla definizione, al mantenimento e alla verifica della qualità clinica, sia ai meccanismi di responsabilizzazione, gestione e governo dei processi assistenziali.

In questo ambito sono inseriti principalmente interventi per il miglioramento dell'appropriatezza, ivi incluse le misure per il contenimento delle liste d'attesa.

A tal proposito sono da prendere in considerazione principalmente i seguenti obiettivi:

#### **Implementazione del Chronic Care Masterplan 2018-2020**

In attuazione del Piano sanitario Provinciale 2016-2020, è stato approvato con delibera della G.P. n. 1281 del 04/12/2018 il Piano di settore "Masterplan Chronic care 2018- 2020", a cui va data attuazione. Nel 2021 prosegue l'attività di implementazione dello sviluppo dell'assistenza territoriale, anche alla luce del piano territoriale emergenziale (DGP 677 del 2.2.2020 e successive modifiche ed integrazioni).

#### **Riduzione sovraccollamento Pronto Soccorso (PS)**

L'accesso al Pronto Soccorso è un indicatore indiretto per misurare l'efficacia della risposta assistenziale del territorio. Al fine di contrastare il sovraccollamento del PS è stata stipulata l'intesa del 01/08/2019 tra Governo, Regioni e Province autonome sui documenti "Linee di indirizzo nazionali sul Triage Intraospedaliero" e "Linee di indirizzo nazionali per lo sviluppo del Piano di gestione del sovraccollamento in Pronto Soccorso". Nel 2020 la Provincia e l'Azienda sanitaria si sono date come obiettivo quello di ridurre i tempi di permanenza in Pronto Soccorso, intraprendendo un percorso di educazione alla cittadinanza, di snellimento delle procedure e di sviluppo della medicina sul territorio, per favorire l'appropriata presa in carico dei pazienti.

#### **Attuazione delle cure intermedie**

Il PSP 2016-2020 prevede l'attivazione delle cure intermedie come "cuscinetto" tra l'assistenza acuta e post-acuta ed il territorio, qualora questo non sia in grado di prendere in carico il paziente in forma ambulatoriale o domiciliare. Tale tipologia di assistenza è prevista dalla DGP 1406 del 18.12.2018, così come modificata dalla DGP 480 del 30.6.2020, che tra l'altro rimanda ad una disciplina di ulteriore dettaglio. Gradualmente, ai sensi della Delibera della Giunta Provinciale, saranno attivati posti letto in ogni Comprensorio.

#### **Miglioramento percorsi di assistenza alle persone**

Il Master Plan Chronic Care 2018-2020 ha definito i principali passaggi per la promozione dell'assistenza primaria con particolare riguardo alla cronicità puntando sulla costruzione di PDTA per patologia, essenziali per la gestione integrata. Anche nel 2021 si prosegue nella direzione dell'elaborazione dei PDTA delle principali malattie croniche.

#### **Assistenza centrata sull'assistenza infermieristica e familiare**

Dalla ricerca, oltre che dall'esperienza pratica, si sa che il lavoro del personale specializzato diventa più efficace se non è rivolto solo al paziente, ma se mette anche la famiglia al centro del proprio lavoro. Allo stesso tempo, viene ridotto anche l'onere per i parenti. L'Azienda si pone nuovamente il compito di promuovere la salute della famiglia nel suo insieme attraverso l'assistenza centrata alla famiglia e contribuendo così a ridurre il tasso di morbilità e mortalità. L'assistenza alla famiglia, il supporto e il trattamento basati su un approccio sistemico portano a risultati migliori in termini di gestione dei sintomi nella cura e riducono i ritorni in ospedale.

Pertanto, questo tipo di assistenza in base al Family System e al Family Health Nursing sarà attivato e ampliato in ulteriori distretti sanitari, sempre con il supporto di formatori e insegnanti.

#### **Attuazione della delibera provinciale del 23.01.2019, n. 638**

#### **Assistenza di persone affette da Disturbo dello Spettro Autistico in Alto Adige**

**Fase di attuazione triennale (2020 - 2022) e elaborazione di un percorso diagnostico terapeutico per DSA a livello provinciale da parte del team di riferimento**

Negli ultimi dieci anni, la qualità della diagnostica e alcuni aspetti chiave del trattamento dei disturbi dello spettro autistico potevano essere significativamente migliorati in modo che possano rispettare le essenziali norme internazionali. In campo sociale vi è un alto grado di sensibilità ai problemi relativi al DSA e tutta una serie di servizi specializzati per le persone colpite e le loro famiglie. Tuttavia, è necessario sviluppare il coordinamento a livello provinciale, la garanzia della qualità e la gestione delle risorse al fine di garantire gli standard assistenziali in modo completo e sostenibile. L'Azienda si pone quindi l'obiettivo di sviluppare un percorso diagnostico e terapeutico a livello provinciale per le persone con disturbo dello spettro autistico.

## **4.2. Migliorare la salute e qualificare il governo clinico (Qualità, appropriatezza e risk management)**

Nell'ambito della riqualificazione si prevede soprattutto la prosecuzione nell'implementazione graduale del Piano sanitario provinciale 2016-2020 nel settore clinico-assistenziale.

In particolare, l'impegno nei prossimi tre anni si concentrerà soprattutto sui seguenti aspetti:

### **Gestione emergenza COVID**

A fronte dell'emergenza pandemica SARS-COV-2 è forte l'impegno dell'Azienda sanitaria e della Provincia per la copertura vaccinale dell'intera popolazione altoatesina. L'Azienda si impegna a vaccinare tutti i cittadini che si dichiarano disponibili alla vaccinazione e per i quali sono disponibili le dosi per la prima e, a necessità anche per la seconda vaccinazione. La piattaforma SIAVR (il sistema di rilevazione e monitoraggio delle vaccinazioni anti-Covid) sarà implementato e funzionante a livello aziendale tra breve.

### **Contenimento liste d'attesa**

Il contenimento dei tempi di attesa è un obiettivo prioritario del Servizio sanitario provinciale, per la garanzia dei livelli essenziali di assistenza (LEA) in condizioni di uniformità ed equità. Sulla base del Piano nazionale delle liste d'attesa 2019-2021, la Provincia ha adottato il proprio Piano Provinciale delle Liste d'Attesa con DGP n. 915 del 05/11/2019 e un piano per recupero delle liste d'attesa in conseguenza della pandemia da Covid-19 (DGP n. 1050 del 22.12.2020)

### **Sviluppo della rete ospedaliera integrata con quella territoriale**

Il DM n. 70 del 2011 prevede lo sviluppo delle reti tempo-dipendenti, cioè l'ottimizzazione dei percorsi diagnostico-terapeutici riferiti a patologie che richiedono interventi a carattere di elevata tempestività. L'Azienda è chiamata a lavorare su questi percorsi, al fine di migliorarne l'efficacia e la tempestività, anche in conseguenza della pandemia da Covid-19. Proprio per questo, come già negli anni precedenti, l'Azienda intende lavorare sui percorsi di cura al fine di ottimizzarne l'efficacia e di poter garantire un intervento precoce, reso necessario anche dalla pandemia da Covid-19.

### **Misure per garantire la comparabilità dei servizi sanitari a livello europeo, anche al fine di garantire l'attuazione della direttiva UE 2011/24/UE.**

La Provincia e l'Azienda sanitaria condividono il fatto che all'accreditamento istituzionale si affianchi un percorso di accreditamento di eccellenza. A questo proposito, è in corso lo sviluppo di un piano pluriennale di attuazione per l'accreditamento volontario di tutti i reparti e servizi dell'Azienda. Inoltre, un gruppo di coordinamento responsabile dell'applicazione del piano di attuazione selezionerà gli standard da raggiungere e selezionerà i membri dei gruppi responsabili della loro valutazione.

### **Omogeneizzazione e sviluppo dell'assistenza domiciliare (ADI)**

Il potenziamento della rete territoriale passa anche per la corretta e completa rilevazione dei dati relativi all'offerta prestata, rilevata in ottemperanza alle indicazioni nazionali sui flussi NSIS (Nuovo Sistema Informativo Sanitario). A tal fine, in collaborazione con il Dipartimento della Salute, saranno elaborate linee guida operative per il miglioramento della ADI e sarà integrato il flusso di dati per l'assistenza domiciliare, tenendo conto delle nuove indicazioni ministeriali (medicina palliativa ADI).

### **Segnalazione anonima di eventi critici**

#### **Implementazione di azioni di miglioramento in base alle segnalazioni analizzate e alle raccomandazioni /azioni di miglioramento pubblicate nel Portale delle Segnalazioni CIRS**

La vicinanza e la comprensione del paziente sono da sempre un punto centrale per l'Azienda. È proprio per questo motivo che tutte le relazioni anonime e i corrispondenti suggerimenti di miglioramento raccomandati vengono presi molto sul serio. L'obiettivo dell'Azienda è quello di osservare ancora più da vicino i messaggi ricevuti nel portale di segnalazioni e di crearne dei report.

### **Risk Assessment di WABES e SAIM**

Il Clinical Risk Assessment ha lo scopo di migliorare la qualità e la erogazione sicura delle prestazioni sanitarie, mediante procedure atte a identificare e prevenire le circostanze che potrebbero esporre un paziente al rischio di un evento avverso. Per poter garantire la sicurezza dei pazienti, l'Azienda sta elaborando un sistema di valutazione del rischio per le 2 società WABES (la lavanderia per il lavaggio e la gestione della biancheria piana dell'Azienda Sanitaria nonché dell'abbigliamento di lavoro dei dipendenti) e SAIM (Südtirol Alto Adige Informatica e Medicina).

### **Covid - Emergenza: approccio coordinato nell'attuazione delle misure Covid nei laboratori: almeno quattro verbali di riunione e attuazione delle misure concordate**

Negli ultimi mesi, la comparsa del nuovo coronavirus ha presentato all'Azienda Sanitaria nuove sfide e ha fatto capire che certi settori vanno migliorati, ma anche ripensati. Ecco perché l'azienda si è posta i seguenti obiettivi per il prossimo periodo:

Verrà istituito un centro per il coordinamento di tutte le attività di laboratorio in relazione a SARS-CoV-2 e almeno un centro per la determinazione degli anticorpi e il certificato delle vaccinazioni. È prevista la costituzione di un gruppo di lavoro per la valutazione di nuovi sistemi informatici, con particolare riguardo alle richieste urgenti, disponibili sul mercato.

### **Rinnovo dell'accreditamento ISO 15189 dei laboratori: incarico all'ente prescelto, indicatori comuni e stesura di istruzioni condivise**

L'accreditamento ISO 15189 attesta ai propri utenti non solo che il laboratorio attua e tiene sotto controllo un sistema di gestione qualità, ma anche la competenza del personale nel fornire risultati tecnicamente validi in riferimento agli esami oggetto di accreditamento e riportati nella lista delle analisi accreditate.

Per poter continuare ad offrire uno standard così elevato di prestazione, l'Azienda presenterà una domanda di accreditamento per tutti e otto i laboratori presso l'ente italiano di accreditamento. Inoltre, saranno stese e pubblicate sulle rispettive home-page le istruzioni condivise per i prelievi/raccolta materiali destinati alla microbiologia.

### **Standardizzazione a livello aziendale dei protocolli TAC. Ottimizzazione della comparabilità degli esami TAC. Ottimizzazione delle risorse di memoria nel PACS (sistema di archiviazione e comunicazione di immagini diagnostiche)**

Negli ultimi anni, l'Azienda ha investito gran parte delle proprie risorse in tutti e quattro i distretti nel campo della diagnostica. L'azienda sta ora cercando di standardizzare i protocolli TAC a livello nazionale (mezzi di contrasto, fasi, ricostruzione, conservazione dei dati, criteri di qualità, rispetto della radioprotezione) in preparazione di una standardizzazione provinciale degli esami per esami oncologici, neurochirurgici e neurologici, esami gastroenterologici ed esami urologici.

### **Implementazione di un programma di Patient Blood Management.**

Il Patient Blood Management (PBM) è un approccio multimodale e multidisciplinare adottato per limitare l'uso e la necessità di trasfusioni di sangue in tutti i pazienti a rischio, con l'obiettivo di migliorarne i risultati clinici, affrontando i fattori di rischio trasfusionale modificabili, ancora prima che sia necessario ricorrere alla trasfusione stessa. Per migliorare anche in questo ambito, l'azienda ha deciso di organizzare in ogni distretto un incontro per il personale dei reparti anestesiologicali e chirurgici e di creare un protocollo per la registrazione dei pazienti chirurgici candidati a interventi elettivi. È inoltre prevista la realizzazione di protocolli per la riduzione del sanguinamento intraoperatorio in chirurgia spinale con l'ausilio di acido tranexamico e per l'inquadramento e la terapia dell'anemia nei pazienti ricoverati per frattura del femore.

### **Partecipazione attiva nel far fronte alla pandemia COVID**

Per prepararsi a un'emergenza dovuta a possibili nuove ondate da Covid, l'Azienda ha pianificato le seguenti misure in modo lungimirante:

Verranno riorganizzate le attività sanitarie e le risorse necessarie in relazione all'emergenza sanitaria durante il periodo Covid-19 e saranno attuate le misure organizzative per la ripresa delle attività cliniche dopo l'emergenza, come previsto nell'ambito di competenza. Il personale medico e infermieristico nonché i posti letto necessari per la gestione dell'emergenza Covid verranno individuati dalla direzione e dovranno essere messi immediatamente a disposizione.

## 4.3.Sviluppare le risorse e il patrimonio professionale

Le conoscenze e la professionalità degli operatori sanitari sono la risorsa più importante per la qualità, la capacità innovativa e la competitività dei servizi sanitari. Oltre a migliorare costantemente le competenze del personale già alle proprie dipendenze con interventi di formazione e aggiornamento continuo è importante reclutare nuovo personale qualificato fidelizzandolo in modo mirato, e ponendo al centro della politica del personale dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige l'obiettivo di rafforzare l'impegno e la capacità produttiva di tutti gli operatori. Oltre allo sviluppo del personale anche la cultura aziendale incide notevolmente sulla soddisfazione dei collaboratori.

Per proseguire il percorso iniziato negli ultimi anni, per il triennio 2020-2022 sono previsti i seguenti ambiti di azione:

### **Sviluppo competenze linguistiche per il personale privo di attestato di bilinguismo**

L'Azienda è impegnata nel processo di reclutamento del personale e di agevolazione nel conseguire il bilinguismo, necessario per l'assistenza della popolazione della provincia di Bolzano.

L'Azienda è sempre impegnata a reclutare nuovo personale ed a supportare i dipendenti nel raggiungimento della conoscenza delle due lingue, soprattutto perché questo è il presupposto per un'adeguata assistenza ai cittadini della provincia di Bolzano. Per questo motivo sarà predisposto anche un piano attuativo per migliorare le competenze linguistiche dei dipendenti con contratto di lavoro a tempo determinato senza attestato di bilinguismo, e l'attuazione concreta di tale piano inizierà non appena la situazione pandemica lo consentirà.

### **Ottimizzazione procedure e tempi di assunzione del personale**

Con riferimento alle professioni sanitarie mediche e non mediche, l'Azienda ottimizza le proprie procedure e riduce i tempi di assunzione. Questo ha lo scopo di contribuire a far fronte alla carenza di personale sanitario nell'Azienda, acuito dall'emergenza Covid-19. Anche una proposta per la semplificazione delle disposizioni normative nell'ambito dei procedimenti di assunzione del personale verrà elaborata prossimamente.

### **Governance del personale del servizio sanitario provinciale**

Il sistema informativo/informatico dell'Azienda sanitaria relativo al personale va sviluppato per far fronte alle esigenze richieste dalla governance, in modo funzionale al Percorso Attuativo di Certificabilità del bilancio (PAC) e alla definizione del fabbisogno del personale (in ottemperanza al c. 541 della legge di stabilità 2016). A tal fine, tutti i dati anagrafici, giuridici, di presenza ed economici del personale, sia di quello dipendente che anche di quello a contratto e in convenzione, sono resi disponibili e caricati nel datawarehouse provinciale, secondo le Linee guida provinciali.

### **Promozione di una carriera manageriale sulla base di un centro di valutazione**

Dal momento che nei prossimi 10 anni circa 80 dirigenti andranno in pensione, è molto importante per l'Azienda Sanitaria identificare giovani professionisti che saranno supportati nello sviluppo delle loro capacità manageriali. Di conseguenza, negli ultimi anni è stato elaborato un concetto per la promozione a livello aziendale di una carriera manageriale, con il quale, attraverso un assessment center, vengono identificati quei dipendenti che hanno già determinate qualità di leadership. In un prossimo futuro ci sarà un concept per la promozione della carriera manageriale sulla base di un assessment center e verrà avviata l'implementazione dello stesso nel reparto infermieristico.

### **Creare i presupposti per la ricerca e la formazione universitaria in azienda**

A causa della mancanza di personale medico, l'Azienda ha deciso di concentrarsi sull'innovazione, la ricerca e l'insegnamento nell'azienda stessa nei prossimi anni e di istituire un servizio appositamente progettato per l'innovazione, la ricerca e l'insegnamento.

## 4.4.Sviluppare la governance, migliorando la programmazione ed il controllo

L'Azienda sanitaria è costantemente impegnata a sviluppare la governance, investendo soprattutto in programmazione e controllo. A tal fine intente sono previste varie azioni e misure nel prossimo triennio, che in parte fanno parte di un processo iniziato già negli anni precedenti.

In particolare, si intende puntare ai seguenti risultati:

### **Adozione e attuazione del nuovo atto aziendale**

La L.P. n. 3/2017 prevede l'approvazione dell'atto aziendale, quale documento fondamentale dell'Azienda sanitaria dopo il riordino del Servizio Sanitario Provinciale. Con DGP n. 506 del 09/05/2017 sono state approvate le "Linee guida per la stesura dell'atto aziendale dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige". Nel 2021 l'Azienda proseguirà nel riordino dell'organizzazione e del funzionamento degli uffici/servizi in modo coerente con le disposizioni normative, dopo il rallentamento occorso nel 2020 a causa della pandemia Covid-19

### **Miglioramento della governance organizzativo-gestionale ed economico-finanziaria**

Il progetto di certificabilità del bilancio ha preso avvio nel maggio del 2017 con il supporto della società vincitrice dell'appalto per l'accompagnamento, la consulenza e la formazione durante il percorso. Con DGP n. 213 del 23/02/2016 è stato approvato il percorso attuativo di certificabilità (PAC), aggiornato con DGP n. 914 del 11/09/2018. Nell'anno 2021 l'Azienda proseguirà con i lavori che si sono sensibilmente rallentati nel 2020 a causa dell'emergenza Covid. Nei prossimi mesi sarà formalizzato ed eseguito il piano di Audit per il 2021 (linee guida per l'attuazione della certificabilità). Un successivo rapporto, presentato dall'Azienda alla Giunta Provinciale, evidenzierà i risultati e le misure correttive e, in un secondo momento, le misure richieste dalla Provincia verranno implementate.

### **Miglioramento della programmazione, controllo e rendicontazione riferiti alla gestione COVID**

Al fine di affrontare la pandemia da Covid-19 lo Stato ha emanato una serie di disposizioni normative che le Regioni/Province Autonome hanno attuato, facendole proprie anche con Piani e atti deliberati a livello locale. Tra le disposizioni locali si ricordano: DL 18/2020, DL 34/2020, DL 104/2020. Tra le delibere provinciali: DGP 437 del 16.6.2020 sul Piano di riordino della rete ospedaliera, DGP 677 del 2.9.2020 sul Piano emergenziale e sul Piano di riordino della rete territoriale, DGP 1050 del 22.12.2020 sul Piano di riordino della rete ospedaliera e sul Piano di recupero delle liste d'attesa. L'implementazione e l'aggiornamento di tali piani prosegue nel 2021 e anche la rendicontazione allo Stato per poter accedere ai fondi statali messi a disposizione. Questa rendicontazione implica che i piani operativi emergenziali saranno aggiornati tempestivamente e che le misure adottate siano coerenti con i piani. Sono indispensabili la coerenza e la correttezza riguardo i costi e le spese.

### **Istituzione di un Management Information System (MIS) strategico strutturato**

Per poter garantire una maggiore qualità della raccolta dei dati e poter analizzare più facilmente i dati, l'Azienda ha deciso di proseguire con l'introduzione del datawarehouse a livello aziendale. Al fine di garantire un'indagine fluida, tutti i gruppi clinici e i reparti amministrativi dell'Azienda sono coinvolti in questo progetto.

### **Nuovo concetto di mobilità della flotta di veicoli**

L'Azienda si occupa anche del concetto della sostenibilità e presta particolare attenzione a questo argomento nell'organizzazione del proprio parco veicoli. Saranno acquistati nuovi veicoli aziendali e saranno trattati anche i vari metodi di acquisizione, nonché i criteri per la sostituzione dei veicoli esistenti. Sarà inoltre necessario acquistare nuove stazioni di ricarica e nuovi software di gestione.

### **Gruppi clinici:**

#### **elaborazione di una proposta per la riforma clinica aziendale**

L'Azienda è in costante sviluppo e mira in particolare al continuo miglioramento dei servizi e dei reparti. A tal fine, deve essere elaborato anche un regolamento operativo clinico. Questi regolamenti operativi saranno elaborati in collaborazione con i gruppi specialistici clinici.

### **Graduale intensificazione della rete tra i laboratori medici dell'azienda sanitaria dell'Alto Adige: valutazione e adeguamento del portfolio di servizi dei laboratori dell'azienda sanitaria altoatesina**

Nei laboratori degli ospedali vengono analizzati campioni presi da pazienti ricoverati e ambulatoriali. I risultati vengono inoltrati ai medici responsabili e costituiscono la base per le diagnosi ed i trattamenti. Al fine di coordinare meglio queste attività e renderle più efficaci per il paziente, l'Azienda determinerà per ciascun laboratorio l'offerta delle prestazioni. Inoltre, verrà creato un elenco delle analisi raramente richieste o altamente specializzate.

### **Gestione dell'energia**

#### **Smarthospital**

Con un'analisi strutturata dei dati potrà essere migliorato il monitoraggio del consumo energetico degli ospedali e con relativi indicatori sarà possibile il confronto fra case diverse.

**Verifica qualitativa dell'efficacia delle diverse attrezzature in uso presso il Servizio aziendale di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (S.I.A.N.) e il Servizio Veterinario aziendale (SVET) per il trasporto di campioni ufficiali di alimenti da sottoporre ad analisi chimica o microbiologica, nel mantenimento della catena del freddo con corretto range di temperatura dal momento del prelievo al momento della consegna al laboratorio d'analisi accreditato. Questo al fine di assicurare che gli esiti analitici non vengano influenzati da alterazioni dovute al non corretto mantenimento della catena del freddo durante il trasporto di campioni.**

Al fine di garantire l'efficienza dei due servizi, è essenziale che tutte le attrezzature per il trasporto di campioni alimentari ufficiali per test chimici o microbiologici a loro disposizione funzionino correttamente. Per questo motivo, i dispositivi devono essere controllati e mantenuti regolarmente. L'obiettivo finale è quello di prevenire ed evitare di influenzare i risultati dell'analisi in base alle fluttuazioni di temperatura durante il trasporto. A tal fine, viene utilizzata una lista di controllo specifica e, se necessario, vengono adottate misure correttive per l'apparecchiatura difettosa. Sarà anche creata un'istruzione per la corretta gestione dei dispositivi.

#### **Rilevazione costi standard**

Partecipando alla rete sanitaria italiana N.I.San per l'elaborazione dei costi standard, l'Azienda sanitaria dispone di una panoramica dei costi nei diversi reparti. Nel prossimo anno, alcuni dipendenti parteciperanno al corso N.i.San "Bussola". Inoltre, saranno oggetto di analisi i risultati della rilevazione dei costi standard dei servizi ambulatoriali dell'anno 2020 e saranno rilevati i costi standard dei reparti di chirurgia generale, di ortopedia e traumatologia e di urologia.

## **4.5.Sviluppare i sistemi informativi e i supporti informatici**

Per essere in grado di rispondere in modo sempre più adeguato alle sfide che ci attendono è necessario intraprendere strade innovative. E qui entra in gioco la tecnologia informatica che offre molte possibilità anche per quanto riguarda l'assistenza sanitaria alla popolazione: dalla prenotazione delle prestazioni, al ritiro dei referti, fino alla cartella clinica digitale integrata, che accompagna il cittadino/la cittadina dalla nascita alla morte.

#### **Implementazione nuovo Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)**

Il sistema informativo ospedaliero SIO è una raccolta di tutte le tecnologie di comunicazione e informazione all'interno di un ospedale, con le quali tutte le informazioni pertinenti possono essere registrate, archiviate, elaborate e utilizzate. La Provincia e l'Azienda sanitaria sono impegnate in un annoso processo di integrazione e uniformazione dei sistemi informativi e informatici sul territorio provinciale e delle relative cartelle cliniche. La Provincia Autonoma di Bolzano - Alto Adige ha istituito, ai sensi del Decreto legge 18 ottobre 2012, n. 179 (L. 17 dicembre 2012, n. 221) il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE), che va alimentato in maniera completa e uniforme sul territorio provinciale. Nel 2021 l'obiettivo è quello di portare avanti tale integrazione.

#### **Sviluppo processo di dematerializzazione**

La Provincia ha promosso nel 2019 la dematerializzazione delle prescrizioni dei dispositivi medici. Il progetto, piuttosto complesso, prevede lo sviluppo in un biennio. L'attuazione, ai sensi della normativa vigente, della prescrizione dematerializzata di prestazioni specialistiche ambulatoriali va portata avanti. Vanno, inoltre, messi a disposizione i dati del SAP (Sistema di Accoglienza Provinciale) nel DWH dell'amministrazione provinciale. L'analisi degli automatismi da sviluppare in SAP deve tenere conto delle Linee guida del flusso della Specialistica ambulatoriale, delle Linee guida per il corretto utilizzo del nomenclatore tariffario e delle Linee guida sul corretto utilizzo del Catalogo provinciale del Prescrivibile.

#### **Sviluppo flussi Informativi provinciali, Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) e griglia LEA**

Al fine di migliorare la governance farmaceutica, si rende necessario elaborare un progetto di tracciabilità informatica del farmaco. L'obiettivo può essere raggiunto solo attraverso una progettualità pluriennale, da attuarsi a partire dal 2021. Il Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), attraverso la realizzazione del progetto Monitoraggio della rete di assistenza (MRA), si prefigge l'obiettivo di raccogliere informazioni sulle strutture che operano a tutti i livelli d'assistenza, sulle prestazioni erogate e sulle risorse utilizzate, permettendo il monitoraggio dell'intera rete di assistenza sanitaria. Con riferimento al Sistema Informativo sulla Salute Mentale è prevista la sua completa alimentazione, dopo aver elaborato e condiviso le linee guida per l'uniforme rilevazione delle informazioni richieste. A questo scopo è stato costituito il gruppo di referenti clinici/amministrativi/informatici dell'Azienda Sanitaria che deve trovare una sintesi sull'uniforme interpretazione delle informazioni cliniche in esso contenute e garantirne la raccolta e la trasmissione.