

AUTONOME PROVINZ
BOZEN – SÜDTIROL



PROVINCIA AUTONOMA
DI BOLZANO – ALTO ADIGE

PROVINCIA AUTONOMA DE BULSAN – SUDTIROL

Südtiroler
Sanitätsbetrieb



Azienda Sanitaria
dell'Alto Adige

Azienda Sanitera de Sudtirol

Piano della performance e Piano generale triennale 2022 – 2024

Sommario

Presentazione del Piano	2
Premessa	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	4
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. Aspetti della salute	6
1.4. Alcuni indicatori prestazionali e di risorsa dell'Azienda Sanitaria 2016-2020	6
2. Prevenzione della corruzione e trasparenza	8
3. Previsione economico-finanziaria per il triennio 2022-2024.....	8
4. Formulazione degli obiettivi	9
4.1. Processo e modalità per la formulazione degli obiettivi	9
4.2. Struttura	9
5. Obiettivi.....	10
5.1. Riquilibrare l'organizzazione dei servizi, dei processi e dei prodotti	10
5.2. Migliorare la salute e qualificare il governo clinico (Qualità, appropriatezza e risk management)	11
5.3. Sviluppare le risorse e il patrimonio professionale	11
5.4. Sviluppare la governance, migliorando la programmazione ed il controllo	12
5.5. Sviluppare i sistemi informativi e i supporti informatici.....	12

Presentazione del Piano

Premessa

L'articolo 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113 ha previsto che anche l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige, adottati, entro il 31 gennaio di ogni anno, il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO).

Tale Piano ha l'obiettivo di assorbire, razionalizzandone la disciplina in un'ottica di massima semplificazione, molti degli atti di pianificazione cui sono tenute le amministrazioni e fra questi in particolare anche il presente Piano della performance.

In attesa che, attraverso gli annunciati Decreti Ministeriali, vengano fornite indicazioni complete relative alla predisposizione del suddetto PIAO, l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige provvederà, come in passato, alla stesura del Piano delle performance, seguendo le indicazioni previste dalla versione vigente del Titolo II del D.Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150.

L'Azienda si farà carico, non appena saranno emanati i riferimenti per la stesura del PIAO, di provvedere alla sua predisposizione, facendo confluire nello stesso i contenuti del presente Piano.

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 quanto previsto dagli articoli 3 e 4 del D.Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, relativamente alla misurazione e alla valutazione della performance delle unità organizzative e ai singoli dipendenti, come anche la fissazione dei valori attesi di risultato con identificazione dei 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 verrà pubblicato sul sito dell'Azienda (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. Tale documento anche per l'anno 2022 è redatto come documento autonomo e approvato con delibera.

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 e del nuovo Piano Sanitario attualmente in elaborazione.

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

Il logo ufficiale dell'Azienda è il seguente:



Tutte le informazioni importanti sono riportate sul sito www.asdaa.it

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.

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

Il contesto demografico evidenzia una continua progressione di invecchiamento; nel prossimo futuro il carico assistenziale delle persone anziane è destinato ad accrescersi così come aumenterà il bisogno di servizi socio-sanitari, legato alla crescita complessiva delle patologie che caratterizzano i processi degenerativi e la cronicizzazione delle forme morbose; di particolare interesse per la programmazione sanitaria è l'evidenza che nel prossimo futuro il carico assistenziale delle persone molto anziane è destinato a registrare un brusco aumento con il conseguente incremento del bisogno di servizi sanitari che vanno continuamente adattati all'evoluzione del quadro nosologico.

Come conseguenza, la pressione sull'Azienda aumenta perché le malattie croniche impongono alla popolazione anziana un peso elevato in termini di salute ed economico a causa proprio della lunga durata di queste malattie, della diminuzione della qualità di vita e dei costi per le cure.

Si espongono qui di seguito alcuni indicatori ed alcune informazioni riguardanti la struttura della popolazione assistibile in vista degli interventi previsti per il triennio 2022-2024. Le informazioni riportate sono estratte in buona parte dalla relazione sanitaria annuale 2020, prodotta dall'Osservatorio per la salute dell'Amministrazione provinciale (http://www.provincia.bz.it/salute-benessere/osservatoriosalute/downloads/170731_Gesundheitsbericht2020_IT.pdf).

1.2.1. Popolazione assistibile e sua struttura

La popolazione residente nel 2020 è pari a 533.715 unità, per una densità di 72,1 abitanti per km². Poco meno di metà della popolazione risiede nel comprensorio sanitario di Bolzano (44,3%) circa un quarto in quello di Merano (26,0%), circa un sesto rispettivamente nei distretti di Bressanone (14,7%) e Brunico (15,1%). Poco meno di un terzo della popolazione si trova nei due distretti sanitari di Bolzano città (20,2%) e Merano (10,8%).

La crescita della popolazione nel corso del 2020 è stata pari a 2,0 unità per 1.000 abitanti.

Il rapporto medio di mascolinità è pari a 98,1 uomini per 100 donne.

L'età media della popolazione è pari a 42,7 anni (41,5 anni per la popolazione maschile e 43,9 per quella femminile), ed è cresciuta di 0,8 anni nell'ultimo quinquennio.

L'indice di vecchiaia è pari a 128,9 anziani (65 anni e oltre) ogni 100 ragazzi (0-14 anni). Tale indice è cresciuto di 7,2 punti negli ultimi cinque anni, ed evidenzia valori più elevati tra le donne (148,4%) rispetto agli uomini (128,9%). Il valore dell'indice provinciale rimane tuttavia significativamente inferiore a quello nazionale, pari a 184,1%.

La speranza di vita alla nascita è pari a 80,6 anni per gli uomini e 85,0 anni per le donne, più elevata rispetto alla media nazionale (79,7 per gli uomini e 84,4 per le donne).

A causa della pandemia di Covid-19 la speranza di vita si è ridotta rispetto all'anno precedente di 1,2 anni sia per gli uomini sia per le donne.

Nel corso del 2020 in Provincia di Bolzano sono nati 5.206 bambini, di cui 5.047 da madri residenti in provincia (96,9%), registrati attraverso il Certificato di assistenza al parto (Cedap); nel 2020 si registra un lieve ma continuo calo nel numero di bambini nati rispetto ai due anni precedenti (5.310 nel 2019, 5.506 nel 2018). Quasi tutti i parti sono avvenuti nei punti nascita presenti in provincia, 59 le nascite avvenute invece a domicilio (il doppio rispetto ai 30 del 2019).

In generale i dati altoatesini, confrontati con i dati medi nazionali, continuano ad offrire un quadro positivo sia dell'assistenza in gravidanza sia degli esiti neonatali.

Il tasso di natalità pari a 9,6 nati vivi ogni 1.000 abitanti continua ad essere anche per il 2020 il valore più alto stimato in Italia (media nazionale di 6,8 nati vivi ogni 1.000 abitanti).

1.3. Aspetti della salute

Lo stato di salute di una popolazione è difficilmente misurabile e dipende oltre che dall'offerta di servizi, sanitari e non, anche da molteplici altri fattori di natura biologica, ambientale e culturale.

Anche i più alti fattori di rischio per malattie degenerative croniche, come un'alimentazione non sana, insufficiente movimento fisico, fumare e l'abuso di alcolici hanno un impatto negativo sullo stato di salute.

Le malattie maggiormente diffuse nella popolazione sono quelle croniche in generale, le malattie infettive, i tumori, il diabete, i disturbi psichici, le malattie del sistema cardiocircolatorio e dell'apparato respiratorio.

L'impatto della pandemia Covid-19 si è manifestato a partire dai primi mesi del 2020 colpendo la provincia di Bolzano in ormai più ondate.

1.4. 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 di questi ricoveri è costantemente diminuito negli ultimi anni. La riduzione nel 2020 è impressionante, in gran parte dovuta alla pandemia Covid. Anche la durata media del soggiorno è diminuita continuamente, sebbene sia aumentata in modo significativo nel 2020.

Ricoveri ordinari

	2016	2017	2018	2019	2020
Quantità	61.225	66.995	65.854	65.101	55.862
Degenza media	6,60	6,60	6,49	6,41	6,40

Fonte: dall'Osservatorio per la salute dell'Amministrazione provinciale

Un fenomeno simile si può osservare anche nella specialistica ambulatoriale. Nel complesso, queste visite sono aumentate sempre di più, solo nel 2020 sono diminuite drasticamente. Il numero di prime visite e di controllo è stato relativamente costante negli ultimi anni ed è diminuito l'anno scorso a causa della pandemia.

Specialistica ambulatoriale

	2017	2018	2019	2020
Totale	8.415.312	8.760.223	8.971.159	6.992.373
Di cui prime visite e di controllo	1.008.802	992.343	1.033.419	739.124

Fonte: dall'Osservatorio per la salute dell'Amministrazione provinciale

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 9.000 dipendenti (Standard-FTE). La dotazione del personale è la seguente:

Risorse umane

Figura professionale	2016	2017	2018	2019	2020
Medici	1.034	1.213	1.227	1.272	1.328
Altro personale laureato	183	188	196	223	240
Infermieri	2.995	3.038	3.103	3.153	3.299
Tecnici sanitari	1.004	1.002	1.026	1.047	1.072
OTA/OSS/ausilari	1.225	1.234	1.214	1.216	1.214
Amministrativi	975	972	990	1.016	1.084
Altri	601	594	591	589	610
TOTALE	8.017	8.241	8.347	8.516	8.847

Fonte: banca dati aziendale – Tempi pieni equivalenti standard

Di seguito una panoramica delle ore lavorate nell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige:

Figura professionale	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Medici	1.859.260	1.985.484	2.008.874	2.132.867	2.438.701	2.597.270
Altro personale laureato	301.892	309.924	323.803	367.317	394.855	427.097
Infermieri	4.426.918	4.490.491	4.586.839	4.660.089	4.875.694	4.898.974
Tecnici sanitari	1.527.656	1.523.948	1.559.988	1.592.729	1.630.749	1.642.189
OTA/OSS/ausilari	1.847.915	1.860.566	1.830.743	1.833.961	1.830.199	1.845.027
Amministrativi	1.487.127	1.482.436	1.509.975	1.549.847	1.653.007	1.889.604
Altri	920.260	909.498	905.846	902.414	934.533	999.515
TOTALE	12.371.027	12.562.347	12.726.067	13.039.224	13.757.737	14.299.677

Fonte: banca dati aziendale

L'aumento delle ore lavorate, dovuto al maggiore fabbisogno di cure, si riflette anche sui consumi di materiale, come si evince dalla tabella seguente:

Consumi materiali

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Prodotti sanitari	161.254.398	165.036.436	175.411.372	183.214.524	209.038.802	234.270.315
Prodotti non sanitari	11.958.082	14.195.352	14.214.057	14.949.508	14.973.903	15.347.470
TOTALE	173.212.480	179.231.788	189.625.429	198.164.032	224.012.705	249.617.785

Fonte: banca dati aziendale

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. Previsione economico-finanziaria per il triennio 2022-2024

Con delibera della Giunta Provinciale n. 1037 del 30.11.2021 è stato approvato il finanziamento provinciale per la gestione corrente per il triennio 2022-2024. Successivamente, con delibera n. 2021-A-000989 del 23 dicembre 2021, il direttore generale ha approvato un bilancio preventivo in pareggio per l'esercizio 2022, dopo riduzioni di spesa per 39.580.000 euro. Il finanziamento provinciale per gli anni 2023 e 2024 è da considerare finanziamento provvisorio, a causa del quale, in questo momento, non è possibile predisporre una previsione economico-finanziaria equilibrata.

Allegato D della delibera della Giunta provinciale Nr. 1037 del 30.11.2021

Beträge in Euro/1000 ausgedrückt - importi espressi in migliaia di Euro					
Prospetto di finanziamento triennale spese correnti Dreijährige Finanzierungsübersicht laufende Ausgaben			2022	2023	2024
Capitolo Bil. Prov. Kapitel LHH	Descrizione	Conto PDC AS Konto KTP SB	Assegnazione all'A.S. Zuweisung an den S.B.	Assegnazione all'A.S. Zuweisung an den S.B.	Assegnazione all'A.S. Zuweisung an den S.B.
U13011.0000	DISPONIBILITÀ AZIENDA SANITARIA CAP. U13011.0000		1.297.464.242,63	1.308.009.363,72	1.333.319.874,27
U13011.0120	Assegnazioni all'azienda sanitaria per l'effettuazione di corsi di formazione, il materiale didattico relativo e per l'erogazione di contributi (LP 14/2002, art.1, 4)	700.200.10	690.000,00	670.000,00	690.000,00
U13011.1950	Contributi con finanziamento della Provincia all'Azienda sanitaria per il finanziamento della ricerca (LP 14/2006, art.9)	700.500.10	300.000,00	380.000,00	260.000,00
	Somma "vincolate" x iniziative specifiche		990.000,00	1.050.000,00	950.000,00
U13021.0050	Assegnazioni all'Azienda sanitaria per l'erogazione di prestazioni superiori ai LEA (LP 7/2001, art.28)	700.400.90	41.000.000,00	45.000.000,00	48.000.000,00
	Somma aggiuntiva		41.000.000,00	45.000.000,00	48.000.000,00
	TOTALE ASSEGNAZIONI ALL'AZIENDA SANITARIA PER SPESE CORRENTI		1.339.454.242,63	1.354.059.363,72	1.382.269.874,27

4. Formulazione degli obiettivi

4.1. Processo e modalità per la formulazione degli obiettivi

Il presente 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.

Oltre a ciò, il Piano tiene conto anche degli obiettivi contenuti nel documento delle direttive della Giunta provinciale per l'anno 2022 secondo il metodo "balanced scorecard", ancora in fase di approvazione con delibera della Giunta provinciale. Nella continuazione del processo di partecipazione e nella trasformazione guidata dell'Azienda sono stati coinvolti, dal tardo autunno 2021, i vari interlocutori e responsabili della stessa nella definizione degli ambiti strategici e degli obiettivi per il triennio 2022-2024.

4.2. 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 2022-2024 è strutturato seguendo l'impostazione della Balanced Scorecard (BSC) 2022. 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.

5. Obiettivi

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.

A partire dal 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 Provincia Autonoma 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.

5.1. Riqualificare l'organizzazione dei servizi, dei processi e dei prodotti

L'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige intende proseguire nel migliorare la propria organizzazione e 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:

- Riordino della rete ospedaliera ai sensi del DL 34/2020
- Rafforzamento dell'assistenza sul territorio secondo componente 1 della Missione 6 Salute del PNRR, ai sensi della delibera del Masterplan Chronic Care
- Miglioramento offerta assistenziale per le persone affette da dipendenza da sostanze stupefacenti
- Miglioramento della rete assistenziale di neuropsichiatria dell'infanzia e adolescenza e dell'autismo
- Piano provinciale della rete riabilitativa 2020-2025
- Ammodernamento delle strutture del Servizio sanitario provinciale
- Implementazione nuovo Sistema Informativo Ospedaliero (SIO)
- Integrazione della rete dei consultori familiari nella rete dei servizi sanitari e sociosanitari del SSP
- Relationship based care
- Assistenza incentrata sulle famiglie
- Omogeneizzazione e riclassificazione anagrafica dispositivi medici
- Omogeneizzazione e riclassificazione anagrafica dispositivi medici:
- attuazione di un prima grande riclassificazione di beni sanitari – articoli ora presenti sul conto 300.900.10
- Lavaggio biancheria ospedaliera
- Endoprotesica – Implementazione del nuovo PDTA-endoprotesica in tutti i reparti ortopedici dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige.

5.2. 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:

- Predisposizione delle misure per fronteggiare un'eventuale emergenza pandemica da nuovo virus influenzale (Panflu)
- Implementazione del Piano Provinciale Prevenzione 2021 – 2025
- Riduzione sovraffollamento Pronto Soccorso (PS)
- Contenimento liste d'attesa
- Sviluppo della rete ospedaliera integrata con quella territoriale
- Garanzia qualità e appropriatezza delle cure
- Omogeneizzazione e sviluppo dell'assistenza domiciliare
- Valorizzazione della ricerca- Implementazione ricerca
- Accreditation Canada (AC)

5.3. 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 2022-2024 sono previsti i seguenti ambiti di azione:

- Sviluppo competenze linguistiche per il personale privo di attestato di bilinguismo
- Efficace ed efficiente realizzazione dei corsi universitari in medicina e chirurgia
- Sviluppo della Medicina di base
- Ottimizzazione dei controlli ufficiali di sicurezza alimentare effettuati dal Servizio aziendale di Igiene Alimenti e Nutrizione (S.I.A.N.) sugli alimenti di origine non animale
- Esternalizzazione di attività attualmente svolte dal S.I.S.P. -Servizio aziendale Igiene e Sanità Pubblica (ad esempio ai Medici di Medicina Generale)
- Università
- Recruiting personale

5.4. 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 intese 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 e dell'organigramma
- Miglioramento della programmazione, attraverso il perfezionamento del POA e del piano di produzione delle strutture pubbliche e private convenzionate
- Miglioramento della governance organizzativo-gestionale ed economico-finanziaria
- Forme organizzative per una governance efficiente
- Ottimizzazione della soddisfazione dei cittadini e dei pazienti attraverso il mystery research

5.5. 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.

- Digitalizzazione della centrale operativa territoriale (COT)
- Sviluppo flusso Informativo provinciale dell'assistenza farmaceutica territoriale
- Sviluppo processo di dematerializzazione
- Miglioramento degli outcome e dell'appropriatezza, attraverso lo sviluppo della qualità del dato
- Sviluppo sistema informativo territoriale per i servizi di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza
- Sviluppo della Day Service-ambulatorio integrato