

HAUSHALTSABRECHNUNG

2022

BERICHT ÜBER DIE GEBARUNG

Firmenbezeichnung: Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen

Steuernummer/MwSt.-Nr. 00773750211

Sparkassenstraße 4

39100 Bozen

INHALTSVERZEICHNIS

VORWORT	5
EINLEITUNG	7
1. DAS UMFELD	7
1.1 TERRITORIUM	7
1.2 BETREUUNGSBERECHTIGTE BEVÖLKERUNG	8
1.3 ORGANIGRAMM	8
2. FORSCHUNGS- UND ENTWICKLUNGSTÄTIGKEITEN	10
3. SANITÄRE TÄTIGKEITEN	13
3.1 KRANKENHAUSVERSORGUNG:	13
3.1.a stationäre Tätigkeiten für Akutkranke:	13
3.1.b stationäre Tätigkeiten für Post-Akutkranke:	14
3.1.c ambulante fachärztliche Betreuungstätigkeiten	14
3.2 ATTRAKTIONSINDEX/FLUCHTINDEX	15
3.2.a Attraktionsindex der Einrichtungen des Gesundheitsbetriebes	16
3.2.b Fluchtindex aus den Einrichtungen des Gesundheitsbetriebes	17
3.2.c Saldo aktive-passive Mobilität	18
3.2.d Attraktionsindex hinsichtlich der direkt verrechneten Leistungen	19
3.2.e Fluchtindex hinsichtlich der direkt verrechneten Leistungen	19
3.2.f Saldo direkt verrechneter Leistungen	20
3.2.g Leistungen von ausländischen vertragsgebundenen Einrichtungen – direkt verrechnet	20
3.2.h stationäre Leistungen von vertragsgebundenen Einrichtungen im Lande	20
3.2.i nicht-aufenthaltsbezogene Leistungen von vertragsgebundenen Einrichtungen im Lande	22
3.2.j indirekte Krankenhausbetreuung	23
3.2.k indirekte Facharztbetreuung	23
3.3 ALTERSHEIME:	24
3.4 BETREUUNG AUF DEM TERRITORIUM:	24
3.4.a in den Sprengel vorhandene Einrichtungen und getätigte Leistungen	24
3.4.b ärztliche Grundversorgung	29
3.4.c Pharmazeutische Versorgung	32
3.5. KOLLEKTIVE GESUNDHEITSBETREUUNG IM LEBENS- UND ARBEITSBEREICH - DAS BETRIEBLICHE FUNKTIONELLE PRÄVENTIONSDEPARTMENT	34
3.5.a Ernährung	36
3.5.b Gesundheit im täglichen Leben	37
3.5.c Prävention und Kontrolle von Infektionskrankheiten	42
3.6. INTRAMOENIA	45
3.6.a Leistungen Intramoenia	45
3.6.b Ergebnis Intramoenia	46
4. ANDERE AKTIVITÄTEN	47

Firmenbezeichnung: Sanitätsbetrieb der Autonomen Provinz Bozen

Steuernummer/MwSt.-Nr. 00773750211

Sparkassenstraße 4

39100 Bozen

4.1 VERWALTUNGSDIENSTE DER ZENTRALEN STRUKTUR DES SANITÄTSBETRIEBES.....	47
4.2 GESELLSCHAFTSBETEILIGUNGEN	47
4.2.1 SAIM – Südtirol Alto Adige Informatica Medica GmbH	48
4.2.2 WABES GmbH.....	49
5. MASSNAHMEN AUF OPERATIVER MANAGEMENT-PROZESS-EBENE SOWIE RESSOURCEN	51
5.1 VERWALTUNGSTECHNISCHER UND BUCHHALTERISCHER BEREICH.....	51
5.1.a Abteilung Finanzen	51
5.1.b Abteilung für Controlling	54
5.2 INFORMATISCHER BEREICH	55
5.2.a Bereich Klinisches und Territoriales Informationssystem	55
5.2.b Departmentsysteme	60
5.2.c Bereich Infrastruktur.....	64
5.2.d Bereich Administrative IT-Systeme	65
5.3 EINKAUFBSBEREICH	66
5.4 TECHNISCHER- VERMÖGENSBEREICH	69
5.5 BEREICH MEDIZINTECHNIK.....	71
5.6 BEREICH BETREUUNG.....	72
5.7 BEREICH KOMMUNIKATION, MARKETING UND BÜRGERANLIEGEN.....	73
5.8 BEREICH PERSONALVERWALTUNG.....	79
5.8.a Analyse der qualitativen und quantitativen Dynamik:	79
5.8.b Umschulungs- und Aufwertungspolitik	83
5.8.c Aus- und Weiterbildungspolitik.....	83
5.8.d Bewertungs- und Förderungspolitik	86
5.8.e Arbeitsplatzumfeld (Anlagen, Geräte, Strukturen) und Sicherheit des Personals (Unfälle, biologische Risiken, mit dem Beruf zusammenhängende Krankheiten).....	86
6. WIRTSCHAFTLICHE, FINANZIELLE UND VERMÖGENSBEZOGENE GEBARUNG.....	87
6.1 REALISIERUNG DER WIRTSCHAFTLICH-FINANZIELLEN ZIELE.....	88
6.1.a Indizes der G+V-Rechnung	94
6.1.b Zusammenfassung Finanzierung	95
6.1.c Rationalisierungsmaßnahmen - Bericht über die erzielten Ergebnisse bezüglich der Maßnahmen von der Rationalisierung - Beschluss der L.R. Nr. 1037 von 30.11.2021	95
6.2. ENTWICKLUNG DER WIRTSCHAFTLICHEN, VERMÖGENSBEZOGENEN UND FINANZIELLEN GEBARUNG SOWIE NEUKLASSIFIZIERUNG UND ANALYSE NACH INDIZES.....	100
6.2.a Entwicklung der wirtschaftlichen Gebarung.....	100
6.2.b Entwicklung der vermögensbezogenen und finanziellen Gebarung.....	101
6.2.c Analyse mittels Neuklassifizierung der Bilanz und mittels Indizes	101
6.3 ANALYSE ANKÄUFE VON GÜTERN.....	109
6.4 ANALYSE DER INVESTITIONEN	109
6.4.a Investitionen in Bauarbeiten	110
6.4.b Investitionen in bewegliche Güter	114
6.4.c Kennzahlen zur Investitionsanalyse	117
6.5 INFORMATIONEN ZUM GESCHÄFTSERGEBNIS	119
6.6 DIE BEDEUTENDSTEN EREIGNISSE NACH RECHNUNGSABSCHLUSS UND DIE VORAUSSICHTLICHE ENTWICKLUNG DER GEBARUNG	119

<i>6.6.a die zum Abschluss des Geschäftsjahres bereits bestehenden Situationen, die Änderungen an den Aktiva und Passiva in der Bilanz erfordern (Rechtsstreitigkeiten, Konkurs)</i>	<i>119</i>
<i>6.6.b die Ereignisse nach Abschluss des Geschäftsjahres</i>	<i>120</i>
<i>6.6.c die voraussichtliche Entwicklung der Betriebstätigkeit</i>	<i>120</i>
<i>6.6.d die voraussichtliche Entwicklung der Vermögenspositionen</i>	<i>120</i>
<i>6.6.e die voraussichtliche Entwicklung der Kosten und Erlöse</i>	<i>121</i>
ANLAGEN:	122

VORWORT

Die Auswirkungen der Coronapandemie reichen bis in das Finanzjahr 2022 des Südtiroler Sanitätsbetriebes. Zwar konnte das Virus mit neuen, angepassten Impfstoffen im Herbst 2022 zurückgedrängt werden, doch sind die finanziellen Auswirkungen der Pandemiebekämpfung weiterhin in der Bilanz des Jahres 2022 sichtbar.

Vorweg: Das Geschäftsergebnis des Südtiroler Sanitätsbetriebes für das Jahr 2022 fällt negativ aus. Die Abschlussbilanz weist ein Minus von 18,01 Millionen Euro auf. Dieser Fehlbetrag kann gänzlich durch die eigenen Gewinnvorträge der vergangenen Jahre, die sich auf 33,9 Millionen Euro belaufen, gedeckt werden. Folglich sind keine zusätzlichen Geldmittel vonseiten des Landes Südtirol notwendig, die gebildeten Rücklagen der vergangenen Jahre können sinnvoll eingesetzt werden.

Gründe für das negative Bilanzergebnis des Jahres 2022 gibt es mehrere. Gegenüber dem Jahr 2021 mussten erhöhte Abfertigungsrückstellungen von 33,7 Millionen Euro vorgenommen werden. Begründet vor allem durch die gegen Jahresende 2022 stark angestiegene Inflation (Rückstellungen 2021: 23,69 Millionen Euro, Rückstellungen 2022: 57,45 Millionen Euro); Dazu kamen neue, nicht vorhersehbare Risikorückstellungen im Umfang von 15,5 Millionen Euro.

Insgesamt betrug die Höhe der Gesamtbeiträge durch das Land Südtirol für das Jahr 2022 rund 1,42 Milliarden Euro und liegt damit um 0,72 Prozent höher als im vorangegangenen Bilanzjahr.

Wenig überraschend gestiegen sind hingegen die Energiekosten. Gegenüber den veranschlagten 25,2 Millionen Euro beträgt die Steigerung ganze 127,84 Prozent. Allein die Kostensteigerung für das benötigte Gas betrug rund 310 Prozent. Die Kostenzunahme bei den Energiekosten ist aber durch zusätzliche Mittel von Land und Staat vollständig gedeckt.

Wieder gestiegen sind andererseits die Einnahmen des Südtiroler Sanitätsbetriebes für Leistungen und Dienste, besonders im Rahmen der überregionalen und internationalen Krankmobilität. Im Vergleich zum Bilanzjahr 2021 betragen die Mehrerlöse in diesem Posten rund 2,72 Millionen Euro, was ein Plus von 5,25 Prozent bedeutet.

Auch die Erlöse durch Ticket-Zahlungen haben wieder zugenommen, und zwar um ganze 8,25 Prozent. Bei den Erlösen für freiberufliche Leistungen kann sogar eine Steigerung von 38,48 Prozent festgestellt werden.

Die Kosten des Jahres 2022 für den Südtiroler Sanitätsbetrieb, die direkt der Coronapandemie zuzuordnen sind, belaufen sich auf rund 44,7 Millionen Euro. Dank Finanzierung durch das Land Südtirol sowie dank staatlicher Zuwendungen sind diese Zusatzkosten vollständig abgedeckt.

Weiter stark ausgebaut wurde im Jahr 2022 der Bereich Forschung, Lehre und Innovation. So wurde etwa für den Südtiroler Forschungsfond eine Million Euro zur Verfügung gestellt. Intensiviert wurde auch die Zusammenarbeit mit wissenschaftlichen Institutionen. Kooperationen in den Bereichen Forschung, Aus- und Weiterbildung und Lehre bestehen mittlerweile mit der Paracelsus Medizinische Universität (PMU) in Salzburg, der Università Cattolica del Sacro Cuore in Rom, der Charité in Berlin sowie der Mayo Clinic und der Stanford University in den USA.

Das Jahr 2022 war bereits das dritte Jahr, das durch das Thema Covid19 dominiert wurde. Durch das Wirken und den großen Einsatz der gesamten Belegschaft, hat es der Südtiroler

Sanitätsbetrieb geschafft, durch diese Pandemie zu kommen. Dafür gilt allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mein Dank und meine Anerkennung.

Der Generaldirektor
Florian Zerzer

EINLEITUNG

In Übereinstimmung mit dem Artikel 2428 des BGB, bestimmt der Art. 6 des Landesgesetzes 14/2001, welcher "Bestimmungen im Bereich Planung, Buchhaltung, Controlling und Vertragstätigkeit des Landesgesundheitsdienstes" enthält, dass „der Haushaltsabrechnung der vom Generaldirektor verfasste Jahresbericht über den Stand der Umsetzung der Planung und über die Wirtschafts- und Finanzgebarung des Betriebes beigelegt wird“.

Die Mindestinhalte genannten Berichtes, welche laut Autonomer Provinz ein grundlegendes Dokument zur Planung und Bewertung der betrieblichen Performance darstellen, wurden seinerzeit von der Autonomen Provinz Bozen mit einem eigenen Richtlinienokument festgesetzt.

Auch um ein Dokument zu erhalten, welches in der Lage ist einen Überblick des Betriebes zu bieten und nicht nur eine Zusammenfassung von Berichten der vier Bezirke zu präsentieren, wie in der Vergangenheit von mehreren Seiten beanstandet, Rechnung getragen der staatlichen Bestimmungen hinsichtlich der Harmonisierung der Buchhaltungssysteme und der Bilanzschemen gemäß Art. 1 und 2 des Gesetzes Nr. 42 vom 5. Mai 2009, und laut Leg.-Dekret Nr. 118/2011, sowie der Notwendigkeit die Verfahren und Verhaltensweisen zu homogenisieren, auch um eine Zertifizierung der Bilanz des Betriebes zu ermöglichen, wurde bereits im Laufe des Jahres 2011 auf Initiative des Amtes für Gesundheitsökonomie ein eigenes Schema für den Bericht über die Gebarung vorbereitet. Nach einigen Abänderungen im Rahmen eines Vergleichs mit den zuständigen Ämtern des Sanitätsbetriebes, wurde genanntes Schema von der Landesregierung mit eigenem Beschluss Nr. 470 vom 26.03.2012 genehmigt und im Geschäftsjahr 2011 zum ersten Mal verwendet.

Somit enthält der gegenständliche Bericht über die Gebarung die Mindestinhalte, wie sie vom Leg.-Dekret Nr. 118/2011 und von der Landesgesetzgebung vorgesehen sind. Darüber hinaus liefert der Bericht alle zusätzlichen Informationen, auch wenn nicht spezifisch von entsprechenden Normen vorgesehen, welche für notwendig befunden werden, um ein vollständiges Bild über die sanitäre und wirtschaftlich-finanzielle Gebarung des Betriebes zu vermitteln.

1. DAS UMFELD

Der Sanitätsbetrieb in Zahlen:

1. Territorium
2. Betreuungsberechtigte Bevölkerung
3. Organigramm

1.1 Territorium

In der Autonomen Provinz von Bozen bestehen 116 Gemeinden auf 7.400 km².

Gesundheitsbezirke

Seit der Reform zu einem einzigen Sanitätsbetrieb im Jahr 2007 ist Südtirol in vier Gesundheitsbezirke unterteilt, die den ehemaligen Sanitätsbetrieben entsprechen:

- Bozen
- Meran
- Brixen

- Bruneck

Krankenhäuser:

Zum Südtiroler Sanitätsbetrieb gehören sieben Krankenhäuser, die allesamt untereinander vernetzt und nach Betreuungsstufen gegliedert sind.

- Zentralkrankenhaus von Bozen
- Schwerpunktkrankenhäuser von Meran, Brixen und Bruneck
- Grundversorgungskrankenhäuser von Schlanders, Sterzing und Innichen

Gesundheitssprengel:

Der Gesundheitssprengel ist die kleinste operative Einheit des Landesgesundheitsdienstes und ist Bezugspunkt für die Bevölkerung, welche sanitäre Leistungen in Anspruch nehmen muss. Die Gesundheitssprengel arbeiten in enger Abstimmung mit den Sozialsprengeln und erbringen bürgernah verschiedene Dienstleistungen im Bereich der Vorbeugung, Diagnostik, Therapie, Rehabilitation und Beratung.

In Südtirol gibt es landesweit 20 Gesundheitssprengel und 14 Sprengelstützpunkte

1.2 Betreuungsberechtigte Bevölkerung

Der Sanitätsbetrieb in Zahlen:

Zum 31.12.2022 hatte Südtirol 533.267 Einwohner (laut Astat). In der Datenbank der Betreuungsberechtigten scheinen zum 31.12.2022 510.629 Betreuungsberechtigte mit folgender demographischer Verteilung auf:

Tabelle 1.2 Betreuungsberechtigte Bevölkerung

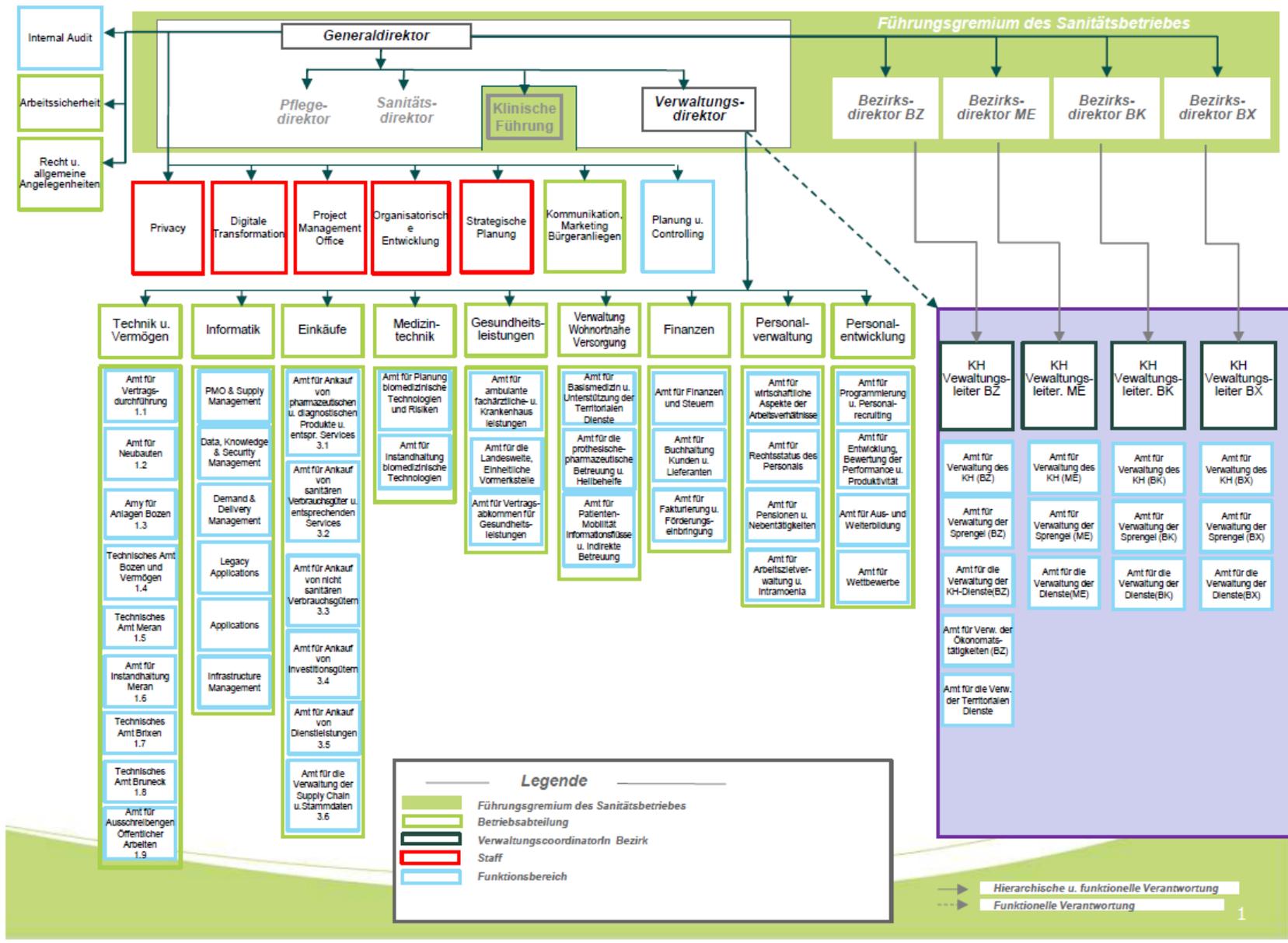
Betreute Patienten			
ALTER	MÄNNER	FRAUEN	ANZAHL
0-13	35.478	33.472	68.950
14-64	170.120	168.002	338.122
65-74	23.897	26.462	50.359
75 Jahre und älter	22.500	30.698	53.198
TOTALE	251.995	258.634	510.629

TICKETBEFREIUNG	
nach Alter und Einkommen	193.091
andere Gründe	223.448

Man bestätigt, dass obige Daten mit dem Modell FLS 11 für das Jahr 2022 übereinstimmen.

1.3 Organigramm

Das Organigramm der Verwaltungsleitung des Sanitätsbetriebes der Autonomen Provinz Bozen ist mit Beschluss des Generaldirektors Nr. 2018-A-000717 vom 20.12.2018 und nachfolgenden Änderungen und Ergänzungen (siehe Homepage des Sanitätsbetriebes) genehmigt worden.



2. FORSCHUNGS- UND ENTWICKLUNGSTÄTIGKEITEN

Implementierung Familien- und Gemeinschaftskrankenpflege

Mit dem Wiederaufbauplan (PNRR) und dem Ministerialdekret 77/22 ist die Familien- und Gemeinschaftskrankenpflege ein gesetzlich verankerter Interventionsschwerpunkt im Ausbau der wohnortnahen Gesundheitsversorgung geworden.

Konzeptionell basiert die Familien- und Gemeinschaftskrankenpflege und die Familienzentrierte Pflege, die im Südtiroler Sanitätsbetrieb implementiert werden, auf dem von der Weltgesundheitsorganisation (WHO, 2000) empfohlenen Ansatz des Family Health Nursing und des von Lorraine M. Wright und Maureen Leahey (2009) entwickelten Ansatzes des Family Systems Nursing. Die Familienzentrierte Pflege (Family Systems Nursing) basiert auf dem Wissen aus Forschung und praktischer Erfahrung, das gezeigt hat, dass die Versorgung effektiver wird, wenn sie neben der betreuten Person auch an die im Zentrum stehende Familie gerichtet ist. Es handelt sich daher um einen systemischen Ansatz, der neben den Pflegebedürfnissen der betreuten Personen auch die Bedürfnisse von Familienmitgliedern erfasst. Ziel ist die Förderung der Gesundheit, die Prävention von Krankheiten, die Verbesserung des Symptommanagements und eine Verringerung der Pflegebelastung von Familienmitgliedern oder Personen, die zur wirksamen Unterstützung der Betroffenen beitragen.

Basierend auf den Vorgaben des Landesgesundheitsplanes 2016-2020, dem Abkommen zur Gesundheitspolitik 2019-2021, den Richtlinien der FNOPI und des Gesundheitsministeriums, des PNRR und des Ministerialdekretes 77/22 in Bezug auf die Familien- und Gemeinschaftspflege und auf die Familienzentrierte Pflege, wird dieser Ansatz in allen Pflgeteams der 20 Gesundheitssprengel des Südtiroler Sanitätsbetriebes schrittweise eingeführt.

Nach dem proaktiven Versorgungsmodell suchen spezialisierte KrankenpflegerInnen die Familie auf, führen eine Bewertung der Lebensqualität und der Gesundheitsbedürfnisse durch und unterstützen die Bevölkerung bei der Erfüllung ihrer Gesundheitsbedürfnisse in Zusammenarbeit mit dem im sozio-sanitären und sozialen Bereich tätigen Berufsprofilen und des Freiwilligenwesens.

Die Ziele, die mit der Familien- und Gemeinschaftskrankenpflege erreicht werden sollen, sind:

- Wahrung der Gesundheit, Unabhängigkeit und Autonomie der Betroffenen und ihrer Familien;
- Förderung einer angemessenen und nachhaltigen Unterstützung für die Betroffenen;
- Unterstützung für Familien im pflegerischen Handeln;
- Förderung des Selbstmanagements von Familien;
- Förderung der Lebensqualität der Betroffenen und ihrer Familien gleichermaßen.

Die dritte Ausgabe des Spezialisierungskurses für Familien- und Gemeinschaftskrankenpfleger*innen wurde in Zusammenarbeit mit dem universitären Ausbildungszentrum Claudiana abgeschlossen. Die Bewerbung der vierten Auflage der Spezialisierung hat stattgefunden.

Derzeit sind im Territorium rund 20 am universitären Ausbildungszentrum Claudiana spezialisierte Familien- und Gemeinschaftskrankenpfleger*innen tätig, die Kosten für deren Beschäftigung umfassen durchschnittliche monatliche Kosten von 95.124,60 € und durchschnittliche jährliche Kosten von 1.141.495,23 €.

Das Pilotprojekt zur Implementierung der Familienzentrierten Pflege wurde im Gesundheitssprengel Unterland gestartet. Aus den Erfahrungen wurde ein zweijähriges

betriebliches Implementierungskonzept erstellt, welches nun schrittweise auf alle übrigen Gesundheitssprengel ausgedehnt werden soll.

Der Ausbau des Ansatzes der Familienzentrierten Pflege in weiteren Gesundheitssprengeln gemäß des Family Systems bzw. Family Health Nursing mit Unterstützung von Trainer*innen und Lehrern ist erfolgt.

Im Jahre 2022 haben die Gesundheitssprengel Mittelvinschgau, Passeier und Klausen den Implementierungsprozess abgeschlossen. Überetsch, Bruneck, Leifers haben die Implementierung laut Planung fortgesetzt. Mit der Implementierung gestartet sind hingegen die Gesundheitssprengel Sand in Taufers, Brixen, Obervinschgau, Eggental/Schlern/Gröden.

Im Hinblick auf den Ausbau der Familienzentrierten Pflege als systemischen Versorgungsansatz in der wohnortnahen Versorgung ist die Planung für die Implementierung in weiteren Gesundheitssprengeln für 2023 erfolgt.

Über die Projekte mit Sonderfinanzierung wurden 10.000 € zur Durchführung von Kick Off Workshops, Schulungstagen, Reflecting-Teams und zur Vereinheitlichung des Schulungsmaterials investiert.

Projekt Ambulatorium zur Grundversorgung - Notaufnahme LHK Bozen - Jahr 2022

Im Jahr 2022 hat das Ambulatorium für Grundversorgung am Krankenhaus Bozen seine Tätigkeit das ganze Jahr fortgesetzt. Das Ambulatorium für die Grundversorgung ist täglich von 8.00 bis 20.00 Uhr geöffnet und hat im gesamten Jahr 2022 insgesamt **6.244** Patienten versorgt, mit einem monatlichen Durchschnitt von über **520** Zugängen pro Monat und Spitzen von etwa 600 monatlichen Zugängen im Sommer.

Die behandelten Arten von pathologischen Bildern sind in der Regel mit einem ambulanten Management kompatibel, ohne dass eine eingehende instrumentelle Diagnostik erforderlich ist.

Im Folgenden finden Sie eine kurze Zusammenfassung der Zugriffe in der Primary Care Clinic im Jahr 2022 und der durchschnittlichen Transitzeit der Patienten, berechnet von der Annahme bis zur Entlassung:

Monat	Anzahl Patienten	Durchschnittliche Durchlaufzeit in Minuten
Jänner	415	74,4
Februar	401	66,9
März	406	61,0
April	508	64,1
Mai	539	66,7
Juni	624	80,5
Juli	595	84,9
August	558	89,3
September	459	72,9
Oktober	607	85,8
November	531	90,00
Dezember	601	121,4
Gesamtes Jahr	6.244	Durchschnitt

Projekt Rund um die Geburt - Betreuungspfad

Die Umsetzung des Betreuungspfades wurde weiterhin optimiert. Die schrittweise Implementierung in den vier Gesundheitsbezirken wurde fortgesetzt. Entsprechend wurden im Jahr 2022, trotz des vorherrschenden pandemisch bedingten Ausnahmezustandes, die in den Vorjahren entwickelten und freigegebenen Instrumente (Dienstcharta, Risikoassessment, Mutterpass, Kinderdatei im Rahmen der Hausbesuche, Einwilligung in die Betreuungskontinuität, usw.) zur Umsetzung des Beschlusses der Landesregierung Nr. 1415 vom 18/12/2018 verbreitet. Die Vernetzung mit dem Versorgungsangebot der Frühen Hilfen und der Emotionellen Ersten Hilfe (EEH) wurde vorangetrieben. Auch wurden die Vorbereitungsarbeiten für die multiprofessionellen Arbeitsgruppen zur Vorgehensweise bei RisikopatientInnen getroffen, die im Folgejahr (2023) aktiviert werden sollen.

Der für das Jahr 2022 vorgesehene Betrag von 1.442.100,00 € zur Umsetzung des Betreuungspfades wurde in die Besetzung von Hebammenstellen im Rahmen des Betreuungspfades Rund um die Geburt – Low Risk, in die Überarbeitung und Verbreitung der oben angeführten Arbeitsinstrumente investiert.

Plan für die Verwaltung der Vormerkzeiten

Im Jahr 2021 wurde der von mit BLR 1050 vom 22.12.2020 genehmigte Operationsplan für die Wiederherstellung von Wartelisten umgesetzt, der eine Reihe von Maßnahmen zur Regelung der Wartezeiten im Zusammenhang mit der Erbringung von Leistungen vorsieht.

Im Jahr 2022 wurde der Durchführungsplan des Landes für den Abbau der Wartelisten gemäß ex Artikel 29 des Gesetzesdekrets Nr. 104/2020, aktualisiert durch das Gesetzesdekret Nr. 73/2021 und verlängert durch das Gesetz Nr. 234/2021, umgestaltet und durch den Beschluss Nr. 577/2022 der Landesregierung genehmigt.

Die Gesamteinholung im Jahr 2022 in den drei Interventionsbereichen (ambulante fachärztliche Betreuung, Aufnahmen und Screening) beliefen sich auf 8.923 von 16.640 Leistungen (54%), was einem Gesamtaufwand von 1.400.066,00 € entspricht, wie aus dem Abschlussbericht 2022 Prot. Nr. 0100528_BZ REG01 14/07/2023 hervorgeht.

Tabelle 2.b Bewertung Projekte

BET/GH B/RES	N.	Projekttitel	Verantwortliche/r des Projektes	Neues Projekt/ Fortsetzung	Zu-stand (*)	Wertung des Gesamt- fortschrittes
BET	1	Umsetzung des Projektes Familienkrankenpflege	Dr.in Siller Marianne	Fortsetzung	1	90%
BET	2	Pilotprojekt Ambulanz für die Grundversorgung in der Notaufnahme des Krankenhauses Bozen	Koordinator AGV	Fortsetzung	1	100%
BET	3	Projekt "Rund um die Geburt" (Projektbeginn Jahr 2020)	Dr.in Siller Marianne	Fortsetzung	1	90%
BET	4	Plan für die Verwaltung der Vormerkzeiten für fachärztliche Leistungen.	Dr. Bertoli Perpaolo	Fortsetzung	1	54%

Legende BET/GHB/RES: BET=Sanitätsbetrieb; GHB=Gesundheitsbezirks; RES=Ressort
 Legende Zustand: 1 in Bearbeitung, 2 beendet

Die Bewertung bezieht sich auf den Gesamt-Projektfortschritt und berücksichtigt die bereits abgelaufene Umsetzungsdauer sowie den Erreichungsgrad der jeweiligen Projekte.

Die Bewertung des Wartelisten-Steuerungs-Plans bezieht sich auf die angegebene Einholung im Jahr 2022.

3. SANITÄRE TÄTIGKEITEN

1. Krankenhausversorgung
2. Attraktionsindex/Fluchtindex
3. Altersheime
4. Betreuung auf dem Territorium
5. Kollektive Gesundheitsbetreuung im Lebens- und Arbeitsbereich
6. Intramoenia
7. Landesweite Dienste

3.1 Krankenhausversorgung:

- a) stationäre Tätigkeiten für Akutkranke
- b) stationäre Tätigkeiten für Post-Akutkranke
- c) ambulante fachärztliche Betreuungstätigkeiten

3.1.a stationäre Tätigkeiten für Akutkranke:

Tabelle 3.1.a stationäre Tätigkeiten für Akutkranke:

	Beschreibung	KH Bozen	KH Meran	KH Schlanders	KH Brixen	KH Sterzing	KH Bruneck	KH Innichen	KH Innichen
ORDENTLICHE AUFENTHALTE	Anzahl Krankenhausaufenthalte:	21.827	11.546	2.960	8.855	1.839	7.736	1.784	56.547
	- ordentliche	21.827	11.546	2.960	8.855	1.839	7.736	1.784	56.547
	- anormale (ordentlicher Aufenthalt mit Aufenthaltstage über den Schwellenwert)	-	-	-	-	-	-	-	-
	- Eintagesaufenthalte	-	-	-	-	-	-	-	-
	Insgesamte Krankenhausaufenthaltsstage	167.460	77.545	20.342	50.695	9.888	43.633	11.161	380.724
	mittlere Aufenthaltsdauer	7,67	6,72	6,87	5,73	5,38	5,64	6,26	6,73
	mittleres Gewicht DRG	1,39	1,01	1,16	1,00	1,41	0,98	1,54	1,19
TAGESKLINIK-AUFENTHALTE (DH/DS)	Anzahl der Tagesklinik-Aufenthalte	5.600	2.006	736	2.152	1.148	1.739	347	13.728
	durchschnittliche Anzahl der Tage pro Aufenthalt	1,98	1,13	1,03	1,39	1,00	1,35	1,00	1,52
	Aufenthaltsstage insgesamt	11.064	2.276	759	2.984	1.150	2.339	348	20.920

3.1.b stationäre Tätigkeiten für Post-Akutkranke:

Tabelle 3.1.b stationäre Tätigkeiten für Post-Akutkranke:

Kodex	Beschreibung	KH Bozen	KH Meran	KH Schlanders	KH Brixen	KH Sterzing	KH Bruneck	KH Innichen	INSGESAMT 2022
28.00	Spinalzentrum:								
	- Anzahl Zugänge	-	-	-	-	-	-	-	-
	- Aufenthaltstage	-	-	-	-	-	-	-	-
	- durchschnittliche Aufenthaltsdauer	-	-	-	-	-	-	-	-
	- Tarifbetrag	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
75.00	Neuro-Rehabilitation:								
	- Anzahl Zugänge	-	-	-	4	61	3	-	68
	- Aufenthaltstage	-	-	-	113	3.206	170	-	3.489
	- durchschnittliche Aufenthaltsdauer	-	-	-	28,25	52,56	56,67	-	51,31
	- Tarifbetrag	-	-	0 €	52.640 €	1.462.427 €	79.900 €	0 €	1.594.967 €
56.00	Rehabilitation:								
	- Anzahl Zugänge	3	38	-	179	121	103	-	444
	- Aufenthaltstage	21	361	-	2.319	1.117	2.119	-	5.937
	- durchschnittliche Aufenthaltsdauer	7,10	9,50	-	12,96	9,23	20,57	-	13,37
	- Tarifbetrag	5.469	78.425	0 €	585.159 €	521.503 €	523.109 €	0 €	1.713.665 €
60.00	Langzeitpflege:								
	- Anzahl Zugänge	-	-	-	138	119	93	46	396
	- Aufenthaltstage	-	-	-	1.773	1.635	1.171	630	5.209
	- durchschnittliche Aufenthaltsdauer	-	-	-	12,85	13,74	12,59	13,70	13,15
	- Tarifbetrag	0 €	0 €	0 €	280.427 €	379.255 €	197.963 €	96.789 €	954.434 €

3.1.c. ambulante fachärztliche Betreuungstätigkeiten

Tabelle 3.1.c ambulante fachärztliche Betreuungstätigkeiten:

Beschreibung	Krankenhaus Bozen	Krankenhaus Meran	Krankenhaus Schlanders	Krankenhaus Brixen	Krankenhaus Sterzing	Krankenhaus Bruneck	Krankenhaus Innichen	INSGESAMT 2022
Intensivbeobachtung (OBI)								
- Anzahl Leistungen	-	-	0	0	0	-	408	408
- Tarifbetrag	1.243.500 €	439.250 €	465.250 €	434.750 €	149.250 €	425.000 €	102.000 €	3.259.000 €
n. Patienten = n. Zugänge	4.974	1.757	1.861	1.739	597	1.700	408	13.036
Integrierte Ambulanz								
- Anzahl Leistungen								
- Tarifbetrag								
n. Patienten = n. Zugänge								
Erste Hilfe-Patienten ohne Krankenhausaufenthalt								
- Anzahl Leistungen	93.976	234.213	79.840	81.881	27.268	122.210	39.133	678.521
- Tarifbetrag	1.642.255 €	3.867.293 €	1.240.724 €	2.363.859 €	744.404 €	2.928.260 €	911.708 €	13.698.503 €
n. Patienten = n. Zugänge	70.748	59255	17743	33.840	11.373	34.493	12.410	239.862
Klinische Tätigkeit								
- Anzahl interner Leistungen								
- Tarifbetrag (interne)								
- Anzahl externen Leistungen (ohne Leist. Erste Hilfe)	418002	290229	49677	197.122	42.090	333.335	44.358	1.374.813
- Tarifbetrag (externe)	14744377	12865610	2568929	6.988.191 €	1.612.824 €	11.944.497 €	1.295.580 €	52.020.008 €
- Anzahl Leistungen für andere Krankenhäuser								
Tarifbetrag (andere Krankenhäuser)								
- Anzahl Leistungen	418002	290.229	49.677	197.122	42.090	333.335	44.358	1.374.813
- Tarifbetrag	14744377	12.865.610 €	2.568.929 €	6.988.191 €	1.612.824 €	11.944.497 €	1.295.580 €	52.020.008 €
n. Patienten = n. Zugänge								
Analyselabor								
- Anzahl interner Leistungen								
- Tarifbetrag (interne)								
- Anzahl externen Leistungen	2.197.192	1.157.966	301.020	674.105	208.411	956.227		5.494.921
- Tarifbetrag (externe)	11.011.128 €	5.790.327 €	1.141.708 €	3.451.212 €	1.074.902 €	5.046.749 €		27.516.026 €
- Anzahl Leistungen für andere Krankenhäuser								
Tarifbetrag (andere Krankenhäuser)								
- Anzahl Leistungen	2.197.192	1.157.966	301.020	674.105	208.411	956.227		5.494.921
- Tarifbetrag	11.011.128 €	5.790.327 €	1.141.708 €	3.451.212 €	1.074.902 €	5.046.749 €		27.516.026 €
n. Patienten = n. Zugänge								
Laboratorio di Microbiologia								
- Anzahl interner Leistungen								
- Tarifbetrag (interne)								
- Anzahl externen Leistungen	121.007							121.007
- Tarifbetrag (externe)	1.960.039 €							1.960.039 €
- Anzahl Leistungen für andere Krankenhäuser								
Tarifbetrag (andere Krankenhäuser)								
- Anzahl Leistungen	121.007							121.007
- Tarifbetrag	1.960.039 €							1.960.039 €
n. Patienten = n. Zugänge								

Dienst für pathologische Anatomie									
- Anzahl interner Leistungen									
- Tarifbetrag (interne)									
- Anzahl externen Leistungen	45.652								45.652
- Tarifbetrag (externe)	999.693 €								999.693 €
- Anzahl Leistungen für andere Krankenhäuser									
Tarifbetrag (andere Krankenhäuser)									
- Anzahl Leistungen	45.652								45.652
- Tarifbetrag	999.693 €								999.693 €
n. Patienten = n. Zugänge									
Transfusionsdienst									
- Anzahl interner Leistungen									
- Tarifbetrag (interne)									
- Anzahl externen Leistungen	14.700	7596		90					22.386
- Tarifbetrag (externe)	436.044 €	59599		3168					498.811 €
- Anzahl Leistungen für andere Krankenhäuser									
Tarifbetrag (andere Krankenhäuser)									
- Anzahl Leistungen	14.700	7.596		90					22.386
- Tarifbetrag	436.044 €	59.599 €		3.168					498.811 €
n. Patienten = n. Zugänge									
Radiologie									
- Anzahl interner Leistungen									
- Tarifbetrag (interne)									
- Anzahl externen Leistungen	120.389	96.202	29.458	72.249	24.266	62.776	21.380		426.720
- Tarifbetrag (externe)	6.394.077 €	4.911.188 €	1.136.859 €	3.331.821 €	813.986 €	2.986.097 €	667.391 €		20.241.419 €
- Anzahl Leistungen für andere Krankenhäuser									
Tarifbetrag (andere Krankenhäuser)									
- Anzahl Leistungen	120.389	96.202,00	29.458,00	72.249	24.266	62.776,00	21.380,00		426.720
- Tarifbetrag	6.394.077 €	4.911.188 €	1.136.859 €	3.331.821 €	813.986 €	2.986.097 €	667.391 €		20.241.419 €
n. Patienten = n. Zugänge									
Nuklearmedizin									
- Anzahl interner Leistungen									
- Tarifbetrag (interne)									
- Anzahl externen Leistungen	9.471								9.471
- Tarifbetrag (externe)	3.058.302 €								3.058.302
- Anzahl Leistungen für andere Krankenhäuser									
Tarifbetrag (andere Krankenhäuser)									
- Anzahl Leistungen	9.471								9.471
- Tarifbetrag	3.058.302 €								3.058.302
n. Patienten = n. Zugänge									
Dienst für Rehabilitation									
- Anzahl interner Leistungen									
- Tarifbetrag (interne)									
- Anzahl externen Leistungen	17.476	76.600	1.487.179	60015	5149	65.179	7.923		261.660 €
- Tarifbetrag (externe)	367.595 €	1.487.179	734.454 €	1.213.938 €	120.098 €	1.354.311 €	195.083 €		5.472.658 €
- Anzahl Leistungen	17.476	76.600,00	29.318,00	60.015	5.149	65.179	7.923		261.660
- Tarifbetrag	367.595 €	1.487.179 €	734.454 €	1.213.938 €	120.098 €	1.354.311 €	195.083 €		5.472.658 €
n. Patienten = n. Zugänge									

3.2 Attraktionsindex/Fluchtindex

- Attraktionsindex der Einrichtungen des Gesundheitsbetriebes
- Fluchtindex aus den Einrichtungen des Gesundheitsbetriebes
- Saldo verrechnete Mobilität
- Attraktionsindex hinsichtlich der direkt verrechneten Leistungen
- Fluchtindex hinsichtlich der direkt verrechneten Leistungen
- Saldo direkt verrechneter Leistungen
- Leistungen von österreichischen vertragsgebundenen Einrichtungen – direkt verrechnet
- Stationäre Leistungen von vertragsgebundenen Einrichtungen im Lande
- Nicht-aufenthaltsbezogene Leistungen von vertragsgebundenen Einrichtungen im Lande
- Indirekte Krankenhausbetreuung
- Indirekte Facharztbetreuung

3.2.a Attraktionsindex der Einrichtungen des Gesundheitsbetriebes

Tabelle 3.2.a: Attraktionsindex der Einrichtungen des Gesundheitsbetriebes:

überregionale Mobilität	Konto	Betrag für Patienten aus anderen Regionen Italiens	Leistungen für Patienten aus anderen Regionen Italiens
Leistungsebene		2022	2022
Erlöse			
Aufenthalte	720.100.21	11.710.737,20	3.333
ärztliche Grundversorgung	720.200.23	127.342,43	13.972
fachärztliche Leistungen	720.200.24	2.225.574,59	209.409
Notaufnahme ohne stationäre Aufnahme	720.200.60	906.039,54	41.789
Pharma	720.200.22	396.196,37	44.570
Thermalleistungen	720.200.25	4.207,45	2.224
direkte Medikamentenverteilung	720.200.26	2.370.527,98	13.746
Transporte	720.200.27	3.362.013,75	4.515
Blut und Hämokomponenten	720.200.29	601.143,00	n.d.
IBMDR	720.200.28	0,00	n.d.
Sonstiges	720.100.29	579.881,07	n.d.
Insgesamte aktive überregionale Mobilität		22.283.663,38	333.558

internationale Mobilität	Konto	Betrag für Patienten aus dem Ausland
Leistungsebene		2022
Erlöse		
Aufenthalte	720.100.41	15.598.177,79
Farma	720.200.41	0,00
ärztliche Grundversorgung	720.200.41	0,00
fachärztliche Leistungen	720.200.41	0,00
Thermalleistungen	720.200.41	0,00
direkte Medikamentenverteilung	720.200.41	0,00
Transporte	720.200.41	0,00
Sonstiges	720.100.41	0,00
Insgesamte aktive internationale Mobilität		15.598.177,79

3.2.b Fluchtindex aus den Einrichtungen des Gesundheitsbetriebes

Tabelle 3.2.b: Fluchtindex aus den Einrichtungen des Gesundheitsbetriebes:

überregionale Mobilität	Konto	Betrag für unsere Patienten in anderen Regionen Italiens	Leistungen für unsere Patienten in anderen Regionen Italiens
Leistungsebene		2022	2022
Erlöse			
Aufenthalte	410.100.21	17.290.591,20	3.575
ärztliche Grundversorgung	360.900.20	145.105,19	18.691
fachärztliche Leistungen	390.150.11	2.517.991,39	114.223
Notaufnahme ohne stationäre Aufnahme	390.170.01	458.358,06	14.636
Pharma	370.200.11	405.878,58	54.216
Thermalleistungen	400.900.21	303.625,01	20.206
direkte Medikamentenverteilung	400.960.10	1.516.355,06	215.362
Transporte	340.350.26	531.482,64	1.391
Blut und Hämokomponenten	300.110.10	621.004,65	n.d.
IBMDR	410.200.21	195.455,43	n.d.
Sonstiges	400.590.20	331.683,02	n.d.
Insgesamte passive überregionale Mobilität		24.317.530,23	442.300

internationale Mobilität	Konto	Betrag für unsere Patienten im Ausland
Leistungsebene		2022
Erlöse		
Aufenthalte	410.100.41	6.348.261,46
Pharma	410.100.41	0,00
ärztliche Grundversorgung	410.200.41	0,00
fachärztliche Leistungen	410.100.41	0,00
Thermalleistungen	410.200.41	0,00
direkte Medikamentenverteilung	410.200.41	0,00
Transporte	410.200.41	0,00
Sonstiges	410.100.41	0,00
Insgesamte passive internationale Mobilität		6.348.261,46

3.2.c Saldo aktive-passive Mobilität

Tabelle 3.2.c Saldo aktive-passive Mobilität:

überregionale Mobilität	Betrag für Patienten aus anderen Regionen Italiens	Leistungen für Patienten aus anderen Regionen Italiens
Leistungsebene	2022	2022
Erlöse		
Aufenthalte	-5.579.854,00	-242
ärztliche Grundversorgung	-17.762,76	-4.719
fachärztliche Leistungen	-292.416,80	95.186
Notaufnahme ohne stationäre Aufnahme	447.681,48	27.153
Pharma	-9.682,21	-9.646
Thermalleistungen	-299.417,56	-17.982
direkte Medikamentenverteilung	854.172,92	-201.616
Transporte	2.830.531,11	3.124
Blut und Hämokomponenten	-19.861,65	n.d.
IBMDR	-195.455,43	n.d.
Sonstiges	248.198,05	n.d.
Saldo überregionale Mobilität	-2.033.866,85	-108.742

internationale Mobilität	Betrag für Patienten aus dem Ausland
Leistungsebene	2022
Erlöse	
Aufenthalte	9.249.916,33
Pharma	0,00
ärztliche Grundversorgung	0,00
fachärztliche Leistungen	0,00
Thermalleistungen	0,00
direkte Medikamentenverteilung	0,00
Transporte	0,00
Sonstiges	0,00
Saldo internationale Mobilität	9.249.916,33

3.2.d Attraktionsindex hinsichtlich der direkt verrechneten Leistungen

Tabelle 3.2.d Attraktionsindex hinsichtlich der direkt verrechneten Leistungen:

Gesundheitsbezirk	Leistungen im Bereich von:	Betrag für Patienten aus anderen Regionen Italiens	Betrag für Patienten aus dem Ausland	Gesamtbetrag	Leistungen
BOZEN	aufenthaltsbez. Leist.	-	-	-	
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	418.540,76	-	418.540,76	
	SIT-Ambulatorium für Transplantation	226.534,64	-	226.534,64	
	Labor für klinische Biochemie	180.821,00	-	180.821,00	
	Nuklearmedizin	-	-	-	
	Bezirke	-	-	-	
	Hämatologie-und Knochenmarktransplat.	11.072,52	-	11.072,52	
	pathologische Anatomie	112,60	-	112,60	
	Lieferung von Personal	-	-	-	
Gesundheitsbetrieb (insgesamt)	Lieferung von Gütern	-	-	-	
	Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-	
	aufenthaltsbez. Leist.	-	-	-	
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	418.540,76	-	418.540,76	
	Lieferung von Personal	-	-	-	

Es werden nur die Daten des Gesundheitsbezirkes Bozen angegeben, da die anderen Bezirke für diese Leistungen keine Rechnungen ausstellen.

3.2.e Fluchtindex hinsichtlich der direkt verrechneten Leistungen

Tabelle 3.2.e Fluchtindex hinsichtlich der direkt verrechneten Leistungen:

Gesundheitsbezirk	Leistungen im Bereich von:	In anderen Regionen Italiens an unsere Betreuten verrechneter Betrag	Im Ausland an unsere Betreuten verrechneter Betrag	Gesamtbetrag	Leistungen
BOZEN	aufenthaltsbez. Leist.	1.777,84	3.538.628,29	3.540.406,13	-
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	20.254,08	1.035.714,58	1.055.968,66	-
	Lieferung von Personal	613.918,40	-	613.918,40	-
	Lieferung von Gütern	47,60	-	47,60	-
	Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-	-
MERAN	aufenthaltsbez. Leist.	-	3.921.976,81	3.921.976,81	-
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	915,00	499.918,12	500.833,12	-
	Lieferung von Personal	-	-	-	-
	Lieferung von Gütern	-	-	-	-
BRIXEN	Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-	-
	aufenthaltsbez. Leist.	-	2.761.591,91	2.761.591,91	-
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	-	584.814,15	584.814,15	-
	Lieferung von Personal	16.297,70	-	16.297,70	-
	Lieferung von Gütern	-	-	-	-
BRUNECK	Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-	-
	aufenthaltsbez. Leist.	-	3.342.659,60	3.342.659,60	-
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	-	642.656,67	642.656,67	-
	Lieferung von Personal	146.547,74	-	146.547,74	-
	Lieferung von Gütern	-	-	-	-
Gesundheitsbetrieb (insgesamt)	Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-	-
	aufenthaltsbez. Leist.	1.777,84	13.564.856,61	13.566.634,45	-
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	21.169,08	2.763.103,52	2.784.272,60	-
	Lieferung von Personal	776.763,84	-	776.763,84	-
	Lieferung von Gütern	47,60	-	47,60	-

3.2.f Saldo direkt verrechneter Leistungen

Tabelle 3.2.f Saldo direkt verrechneter Leistungen:

	Leistungen im Bereich von:	Saldo mit anderen Regionen Italiens	Saldo mit Ausland	Gesamtbetrag	Leistungen
Gesundheitsbetrieb (insgesamt)	aufenthaltsbez. Leist.	- 1.777,84	- 13.564.856,61	- 13.566.634,45	-
	nicht aufenthaltsbez. Leist.	397.371,68	- 2.763.103,52	- 2.365.731,84	-
	Lieferung von Personal	- 776.763,84	-	- 776.763,84	-
	Lieferung von Gütern	- 47,60	-	- 47,60	-
	Lieferung von nicht san. Gütern	-	-	-	-

3.2.g Leistungen von ausländischen vertragsgebundenen Einrichtungen – direkt verrechnet

Tabelle 3.2.g Leistungen von ausländischen Einrichtungen:

Beschreibung			nicht-stationäre Leistungen			
	Leistungsträger	Patienten (*)	Betrag K.to 410.100,40	Leistungen	Patienten (*)	Betrag K.to 410.200,40
TILAK - Universitätsklinik Innsbruck		662	11.628.436,49	5.724	1.667	2.456.870,88
Anstalten der Universitätsklinik Innsbruck		-	-	87	86	63.142,60
TILAK - Hochzirl		8	158.533,20	41	14	21.229,02
TILAK - Natters		4	74.159,55	28	6	21.851,92
TILAK - Hall		5	213.859,80	12	7	2.101,20
Gemeinnützige Salzburger Landeskliniken		13	124.821,40	62	41	6.114,93
Allgemeine Unfallversicherungsanstalt		28	693.539,81	-	-	-
Stiftung Maria Ebene		1	23.694,66	-	-	-
Kurzzeittherapie "Haus am Seespitz"		1	12.483,45	-	-	-
Klinikum Augsburg		2	43.319,33	-	-	-
Kinderklinik Garmisch-Partenkirchen		3	26.734,34	-	-	-
Rheumaklinik Waldburg Zeil Oberammergau		121	316.932,00	-	-	-
andere Einrichtungen		48	248.342,58	287	163	191.792,97
Insgesamt		896	13.564.856,61	6.241	1.984	2.763.103,52

(*) Anzahl der Zugänge

3.2.h stationäre Leistungen von vertragsgebundenen Einrichtungen im Lande

Tabelle 3.2.h. stationäre Leistungen von vertragsgebundenen Einrichtungen im Lande

Tabelle 3.2.h. stationäre Leistungen von vertragsgebundenen Einrichtungen im Lande

Beschreibung		stationäre Leistungen				
Struktur	Art der Betreuung	Betten	Leistungen	Patienten (*)	Betrag 2022 (**)	Betrag 2021 (**)
S. Anna Privatklinik	Kodex 26	15	2.858	90	626.593,95	479.749,47
Melittaklinik	COVID-Patienten	72	1.985	-	893.256,00	5.073.118,00
Melittaklinik	Akut Orthopädie	-	42	33	424.500,00	-
Bonvicini-Klinik	Covid Patienten	42	5.253	-	1.581.043,74	2.553.960,00
S. Anna Privatklinik	Covid Patienten*	-	2.818	-	1.895.775,76	-
City Clinic	Akut Orthopädie	-	152	218	1.677.958,86	1.493.067,86
Dolomiti Sportclinic	Akut Orthopädie	-	28	59	397.592,20	-
Marienklinik	Akut Orthopädie	-	138	45	1.058.938,58	535.922,72
Marienklinik	Kodex 26	15	3.104	223	685.991,10	583.245,74
Chirurgiezentrum S. Anna Privatklinik	Akut Orthopädie	-	59	-	699.571,41	319.302,01
Brixsana	Akut Orthopädie	-	176	-	1.778.681,65	1.954.288,00
Insgesamt Leistungen / Kosten - Akutmedizin		144	16.613	668	11.719.903,25	12.992.653,80
Villa St. Anna	post-akute Langzeitkranke	30	10.835	62	2.720.493,98	3.867.835,83
Villa Melitta	REHA und post-akute Langzeitkranke, Neuroreha.	76	29.958	847	9.015.754,33	5.504.258,12
Salus Center	post-akute Langzeitkranke	47	19.258	472	5.445.866,88	6.343.254,60
Salus Center	Kardio REHA	-	9.089	-	1.058.892,50	-
Bonvicini-Klinik	REHA und post-akute Langzeitkranke	94	26.247	878	7.121.749,68	6.370.874,75
Sanitas Bruneck	REHA und post-akute Langzeitkranke	17	406	2	110.121,89	-
Insgesamt Leistungen / Kosten - post-akut		264	95.793	2.261	25.472.879,26	22.086.223,30
Insgesamt Leistungen / Kosten		408	112.406	2.929	37.192.782,51	35.078.877,10

(*) Anzahl Zugänge

(**) effektive Kosten zu Lasten des Sanitätsbetriebes

Die in der Tabelle 3.2.h angeführten Beträge 2022 betreffen die aktiv verrechnete Mobilität.

Es wird darauf hingewiesen, dass die Beträge nicht mit den Daten der Bilanz übereinstimmen, welche auch die bezahlten Beträge für Erhöhungen laut D. LR 908/2022 beinhalten.

Die vom Sanitätsbetrieb genehmigten Maßnahmen waren vielfältig und sind mit folgenden Kliniken abgeschlossen worden:

- Privatklinik Villa Melitta
- Privatklinik Bonvicini
- Villa St. Anna
- Chirurgiezentrum St. Anna Privatklinik
- City Clinic
- Dolomiti Sportclinic
- Salus Center – REHA und post-akute Langzeitkranke (Kodex 56.00 + Kodex 60.00)
- Brixsana
- Sanitas Bruneck

In der Anlage 3.2.h stationäre Leistungen von vertragsgebundenen Einrichtungen im Lande werden die Details pro Gesundheitsbezirk dargelegt.

Die in der Tabelle 3.2.h angeführten Beträge 2022 der Bezirke entsprechen nicht den Beträgen der Gesamttabelle, weil in der Tabelle der Bezirke nicht die Daten der „AUSSERHALB PROVINZ“ angeführt sind, während sie in der Gesamttabelle aufscheinen.

3.2.i nicht-aufenthaltsbezogene Leistungen von vertragsgebundenen Einrichtungen im Lande

Tabelle 3.2.i nicht-aufenthaltsbezogene Leistungen von vertragsgebundenen Einrichtungen im Lande:

Beschreibung	nicht aufenthaltsbezogene Leistungen				
	Leistungen	Betrag (*) 2022	Ticket kassiert durch Private		Betrag (*) 2021
Bluabnahme	52.149	368.976,40	-	120,00	311.468,00
diagnostische Radiologie	26.139	2.820.463,00	546.980,29	214,00	2.498.149,98
Senologie	9.054	449.866,72	97.488,94	46,00	269.895,41
physische Rehabilitation (**)	98.522	1.921.802,33	128.317,51	422,00	1.929.289,07
HNO	4.630	77.158,01	8.150,41	44,00	85.232,04
Sauerstoffüberdrucktherapie (***)	11.351	959.988,31	98.726,96	42,00	443.314,20
Hämodialyse	7.076	1.657.810,50	-	52,00	1.724.656,30
Dermatologie	4.187	43.917,39	60.441,93	24,00	94.650,57
Gastroenterologie	6.200	570.102,17	121.880,73	80,00	707.387,59
Kardiologie	4.850	162.531,45	79.150,18	132,00	157.873,08
Augenheilkunde	13.614	1.713.638,49	233.476,03	158,00	1.606.634,45
Podologie	2.428	76.334,60	-	26,00	48.946,80
Orthopädie	14.968	785.264,55	283.530,04	172,00	516.919,14
Onkologie - Lymphdrainage (****)	7.557	343.946,90	-		299.854,00
Insgesamt Leistungen / Kosten	262.725	11.951.800,82	1.658.143,02	1.532,00	10.694.270,63

(*) Effektive Kosten zu Lasten des Betriebes

(**) Einschließlich IRPEF für Einzelunternehmen

(***) der Betrag enthält auch 50.000 Euro für Dringlichkeiten

(****) Daten aller Ambulatorium der Südtiroler Krebshilfe

Der erhobene Kostenbetrag in der Buchhaltung beinhaltet das Ticket. Es ist zu berücksichtigen das auf den Kostenkonten auch die Erhöhungen gemäß D.LR 908/22 erhoben wurden.

In Anhang 3.2.i „nicht-aufenthaltsbezogene Leistungen von vertragsgebundenen Einrichtungen im Lande“ sind die vollständigen Einzelheiten für jeden Bezirk angegeben.

3.2.j indirekte Krankenhausbetreuung

Tabelle 3.2.j indirekte Krankenhausbetreuung:

Beschreibung	aufenthaltsbezogene Leistungen			
	2022		2021	
Rückerstattungen für stationäre Behandlung im Lande	Patienten (*)	Betrag Konto 420.100.10	Patienten (*)	Betrag Konto 420.100.10
Marienklinik	9	13.907,53	16	49.347,70
Villa S. Anna	8	14.844,95	31	135.853,50
Martinsbrunn	2	3.343,82	17	67.162,29
Brixsana	5	9.223,08	6	21.936,31
Cityclinic	21	27.334,77	69	195.066,90
andere Strukturen (Chirurgisches Zentrum S. Anna, Dolomiti Clinic)	-	-		
Insgesamt Rückerstattungen für stationäre Behandlung im Lande	45	68.654,15	139	469.366,70
Rückerstattungen für stationäre Behandlung in anderen Regionen				
verschiedene Einrichtungen in Italien	5	3.183,76	10	38.774,78
Insgesamt Rückerstattungen für stationäre Behandlung in anderen Regionen	5	3.183,76	10	38.774,78
Gesamte indirekte Krankenhausbetreuung in Italien	50	71.837,91	149	508.141,48

Rückerstattungen für stationäre Behandlung im Ausland	Patienten (*)	Betrag Konto 420.110.10	Patienten (*)	Betrag Konto 420.110.10
verschiedene Einrichtungen im Ausland	58	109.283,01	45	130.530,24
Rückvergütung EU-Richtlinie conto 420.110.10	24	113.624,85	32	117.435,83
Gesamte indirekte Krankenhausbetreuung im Ausland	82	222.907,86	77	247.966,07

Im Vergleich zum Vorjahr sind die Patientenanzahl und die Kosten für die aufenthaltsbezogenen Leistungen im Lande und in anderen Regionen deutlich zurückgegangen

3.2.k indirekte Facharztbetreuung

Tabelle 3.2.k indirekte Facharztbetreuung

Beschreibung	nicht-aufenthaltsbezogene Leistungen			
	2022		2021	
Rückvergütungen für Facharztleistungen in Italien	Anzahl Leistungen	Betrag Konto 420.140.10	Anzahl Leistungen	Betrag Konto 420.140.10
Kurative zahnärztliche Leistungen	2.239	236.517,08	2.490	244.150,00
Ambulante chirurgische Leistungen	98	93.669,75	170	157.323,43
andere	2.274	164.567,39	2.259	207.661,70
Insgesamt Rückvergütungen für Facharztleistungen im Lande	4.611	494.754,22	4.919	609.135,13
Rückvergütungen für Facharztleistungen außerhalb des Landes				
verschiedene Strukturen in Italien	-	-	-	-
Insgesamt Rückvergütungen für Facharztleistungen außerhalb des Landes	-	-	-	-
Insgesamt Rückvergütungen für Facharztleistungen in Italien	4.611	494.754,22	-	609.135,13
Rückvergütungen für Facharztleistungen im Ausland	Anzahl Leistungen	Betrag Konto 420.140.20	Anzahl Leistungen	Betrag Konto 420.140.20
Kurative zahnärztliche Leistungen	98	12.550,00	100	30.713,80
andere	14	5.298,19	35	16.131,49
Insgesamt Rückvergütungen für Facharztleistungen im Ausland	112	17.848,19	135	46.845,29
Insgesamt Rückvergütungen für Facharztleistungen	9.334	512.602,41	5.054	655.980,42

3.3 Altersheime:

Tabelle 3.3 Altersheime:

Pflegeheime / Altersheime - Kosten zu Lasten der Sanität

Beschreibung	2021	2022
Anzahl Unselbstständige	4.351	4.520
Kosten für Tagessätze (einschl. Tagessätze für Patienten außerhalb Provinz)	1.047.720,08	1.223.318,44
Kosten insgesamt für Krankenpflege und Reha-Personal	34.351.300,41	35.787.899,42
Kosten für Ärzte	3.083.625,74	2.809.854,33
Kosten für Medikamente	1.273.417,00	1.325.719,00
Ausgaben für das Sanitätsmaterial	6.069.168,00	5.402.671,00
Gesamtausgaben	45.825.231,23	46.549.462,19

In der Anlage 3.3 *Altersheime* werden die vollständigen Details pro Gesundheitsbezirk dargelegt.

3.4 Betreuung auf dem Territorium:

- a) in den Sprengel vorhandene Einrichtungen und getätigte Leistungen
- b) ärztliche Grundversorgung
- c) Medikamentenbetreuung

3.4.a in den Sprengel vorhandene Einrichtungen und getätigte Leistungen

1. direkt verwaltete Einrichtungen
2. vertragsgebundene Einrichtungen

3.4.a.1 direkt verwaltete Einrichtungen

Tabelle 3.4.a.1 direkt verwaltete Einrichtungen:

Art der Einrichtung	Betreuungsart											
	klinische Tätigkeiten	Instrumental-diagnostik	Labor-tätigkeiten	Familien-beratungs-tätigkeiten	psychiatri-sche Betreuung	Betreuung der Drogen-abhängigen	AIDS-Betreuung	Hydro-thermale Betreuung	Senioren-Betreuung	Betreuung der physisch Behinderten	Betreuung der psychisch Behinderten	Betreuung der Kranken im Endstadium
Ambulatorium Labor				1								
stationäre Einrichtung					7							
teilstationäre Einrichtung												
sonstige Einrichtungen												

Anzahl in Nummern ausgedrückt

Der Großteil der Leistungen in Südtirol wird direkt in den Krankenhäusern oder Sprengeln erbracht. Lediglich im psychiatrischen Bereich gibt es Einrichtungen, die vom Sanitätsbetrieb selbst geführt werden.

3.4.a.2 vertragsgebundene Einrichtungen

Tabelle 3.4.a.2 vertragsgebundene Einrichtungen:

Art der Einrichtung	Betreuungsart											
	klinische Tätigkeiten	Instrumental-diagnostik	Labor-tätigkeiten	Familien-beratungs-tätigkeiten	psychiatri-sche Betreuung	Betreuung der Drogen/Alkohol-abhängigen	AIDS-Betreuung	Hydro-thermale Betreuung	Senioren-Betreuung	Betreuung der psychisch Behinderte n	Betreuun g der Kranken im Endstadiu m	Esstörung
Ambulatorium Labor	9	6	5		5	2		1				
stationäre Einrichtung	4				3	2	1				1	1
teilstationäre Einrichtung					1	2						1
sonstige Einrichtungen	14			6								

Im Jahr 2022 wurden neue Vertragsabkommen für die Erbringung von diagnostischen Senologie und mit einer stationären/teilstationären Einrichtung für Esstörungen vereinbart

3.4.a.3 ambulante Facharztleistungen - Sprengel

Tabelle 3.4.a.3 ambulante Facharztleistungen - Sprengel:

Gesundheitsbezirk	Art der Leistung	Anzahl der Leistungen (*)	Patienten (**)	Wert laut Tarif	Ticketbetrag
BOZEN	Blutentnahmen	69.919	57.530	251.212,25	73.906,55
	klinische Tätigkeit	35.750	17.574	507.576,00	367.468,19
	davon Zahnheilkunde	35.389	8.333	258.590,14	250.290,92
MERAN	Blutentnahmen	35.679	26.408	115.766,01	30.413,76
	klinische Tätigkeit	35.459	8.067	232.526,69	169.674,68
	davon Zahnheilkunde	32.158	3.826	119.400,89	116.026,96
BRIXEN	Blutentnahmen	15.937	13.011	56.925,09	15.043,98
	klinische Tätigkeit	8.149	3.975	114.791,66	83.928,74
	davon Zahnheilkunde	7.284	1.884	58.712,90	57.279,13
BRUNECK	Blutentnahmen	16.378	13.397	58.731,38	15.308,46
	klinische Tätigkeit	8.375	4.108	117.735,04	85.911,24
	davon Zahnheilkunde	3.973	1.949	60.218,37	58.747,83
Gesundheits-betrieb (insgesamt)	Blutentnahmen	137.913	110.346	482.634,73	134.672,75
	klinische Tätigkeit	87.733	33.724	972.629,39	706.982,85
	Zahnheilkunde	78.804	15.992	496.922,30	482.344,84

(*) erbrachte Leistungen

(**) Anzahl der Zugänge

3.4.a.4 ambulante Leistungen beim Vorsorgedienst im Entwicklungsalter (ex Mütter-Kind Beratungsstellen)

Tabelle 3.4.a.4 ambulante Facharztleistungen beim Vorsorgedienst:

Gesundheitsbezirk	Patienten * Kinderärztliche Beratungsstelle	Anzahl der Leistungen
BOZEN	32.905	205.295
MERAN	18.305	114.883
BRIXEN	8.812	12.501
BRUNECK	6.694	25.218
BETRIEB INSGESAMT	66.716	357.897

*Anzahl der Zugänge

3.4.a.5 von Familienberatungsstellen getätigte sanitäre Leistungen

Tabelle 3.4.a.5 von Familienberatungsstellen getätigte sanitäre Leistungen:

Benennung der Familienberatungsstelle	Sitz der Familienberatungsstelle	angehörig dem Gesundheitsbezirk:	Patienten *	Anzahl der Leistungen	Wert laut Tarif	Ticketbetrag (falls vorgesehen)	effektive Kosten des Betriebes **
AIED	BOZEN	BOZEN	4.551	9.443	336.638,81	21.580,93	450.411,56
MESOCOPS	BOZEN	BOZEN	3.954	6.443	291.407,20	12.521,70	390.418,73
MESOCOPS	NEUMARKT	BOZEN	308	381	21.832,90	506,11	25.371,83
KOLBE	BOZEN	BOZEN	2.588	4.095	166.352,26	2.943,42	227.843,14
KOLBE	LEIFERS	BOZEN	1.992	2.406	149.725,83	2.711,30	201.683,81
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	BOZEN	BOZEN	5.644	7.024	444.430,01	7.537,36	606.357,52
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	ST. ULRICH	BOZEN	245	300	20.009,91	234,99	44.342,26
ARCA	BOZEN	BOZEN	3.941	7.675	283.611,17	10.135,25	440.310,84
KOLBE	MERAN	MERAN	1.784	2.194	106.976,02	1.409,85	150.228,39
LILITH	MERAN	MERAN	8.613	11.219	573.262,79	23.836,81	672.523,09
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	MERAN	MERAN	4.108	5.292	327.830,24	5.519,39	435.975,92
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	SCHLANDERS	MERAN	1.038	1.414	86.143,93	1.409,87	117.620,51
EHE- UND ERZIEHUNGSBERATUNG	BRUNECK	BRUNECK	3.207	3.189	227.774,61	5.243,58	296.659,52
KOLBE	BRIXEN	BRIXEN	523	2.117	139.557,86	2.134,18	206.889,16
KOLBE	STERZING	BRIXEN	124	818	50.224,83	1.156,80	69.296,13
BETRIEB INSGESAMT			42.620	64.010	3.225.778,37	98.881,54	4.335.932,41

*Anzahl der Zugänge

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

3.4.a.6 Krankenpflege im Ambulatorium und zu Hause auf dem Territorium

Tabelle 3.4.a.6 Krankenpflege im Ambulatorium und zu Hause auf dem Territorium:

Gesundheitsbezirk	Krankenpflege im Ambulatorium und zu Hause	Anzahl Leistungen	Patienten **
BOZEN	Leistungen im Ambulatorium *	41.202	21.124
	Leistungen zu Hause	192.624	63.880
MERAN	Leistungen im Ambulatorium *	68.741	12.611
	Leistungen zu Hause	236.877	42.488
BRIXEN	Leistungen im Ambulatorium *	27.443	5.674
	Leistungen zu Hause	137.382	26.796
BRUNECK	Leistungen im Ambulatorium *	27.460	18.427
	Leistungen zu Hause	78.884	28.629
BETRIEB INSGESAMT	Leistungen im Ambulatorium *	164.846	57.836
	Leistungen zu Hause	645.767	161.793

* Blutentnahmen ausgenommen

** Anzahl der Zugänge

Die Anzahl der Patienten und der Leistungen zu Hause ist leicht zurückgegangen, während die fachärztlichen Leistungen gestiegen sind.

3.4.a.7 Leistungen für diätetische Beratung im Ambulatorium und zu Hause auf dem Territorium

Tabelle 3.4.a.7 Leistungen für diätetische Beratung im Ambulatorium und zu Hause auf dem Territorium:

Gesundheitsbezirk	Leistungen für diätetische Beratung	Anzahl Leistungen	Patienten / Nutzer **
BOZEN	Leistungen im Ambulatorium	9.792	2.755
	Leistungen zu Hause	12.968	412
	andere Leistungen *	1.743	554
MERAN	Leistungen im Ambulatorium	5.232	1.569
	Leistungen zu Hause	667	205
	andere Leistungen *	875	280
BRIXEN	Leistungen im Ambulatorium	3.108	823
	Leistungen zu Hause	86	17
	andere Leistungen *	-	-
BRUNECK	Leistungen im Ambulatorium	2.658	748
	Leistungen zu Hause	76	15
	andere Leistungen *	-	-
BETRIEB INSGESAMT	Leistungen im Ambulatorium	20.790	5.895
	Leistungen zu Hause	13.797	649
	andere Leistungen *	2.618	834

* z.B.: Leistungen für ander Körperschaften, Gemeinden, Schulen ...

** Anzahl der Zugänge

3.4.a.8 Ergänzende Betreuung auf dem Territorium, sowie prothetische und hydrothermale Leistungen

Tabelle 3.4.a.8 Ergänzende Betreuung auf dem Territorium, sowie prothetische und hydrothermale:

Gesundheitsbezirk	Anzahl Leistungen für ergänzende Betreuung	Anzahl Leistungen für prothetische Betreuung	Anzahl Leistungen für hydrothermale Betreuung	Insgesamt
BOZEN	25.341			25.341
MERAN	13.180			13.180
BRIXEN	7.746			7.746
BRUNECK	7.450			7.450
INSGESAMT BETRIEB	53.717	-	10.136	63.853

3.4.a.9 andere Betreuung auf dem Territorium

Tabelle 3.4.a.9 stationäre Leistungen von vertragsgebundenen Einrichtungen im Lande

Struktur	Beschreibung Art der Betreuung	Leistungen				
		Betten	Leistungen	Patienten (*)	Betrag (**) 2022	Betrag (**) 2021
Salus Center Srl Prissiano	PRESTAZIONI RESIDENZIALI, CURE INTERMEDIE	10	6	2	1.283,00	-
Sanitas Privatklinik Srl. Brunico	PRESTAZIONI RESIDENZIALI, CURE INTERMEDIE	30	134	13	27.972,50	-
APSP Fondazione Sarentino	PRESTAZIONI RESIDENZIALI, CURE INTERMEDIE	7	1.062	56	249.428,70	-
		-	-	-	-	-
		-	-	-	-	-
		-	-	-	-	-
		-	-	-	-	-
		-	-	-	-	-
		-	-	-	-	-
Insgesamt Leistungen / Kosten		47	1.202	71	278.684,20	-

(*) Anzahl Zugänge

(**) effektive Kosten zu Lasten des Sanitätsbetriebes

Tabelle 3.4.a.9.a. andere territorialen Leistungen von vertragsgebundenen Einrichtungen im Lande

Beschreibung			Leistungen			
Struktur	Ort	Art der Betreuung	Betten	Leistungen	Betrag (**) 2022	Betrag (**) 2021
Comunità Il Girasole	Bozen	STATIONÄRE UND TEILSTATIONÄRE PSYCHIATRISCHE SOZIO-SANITÄRE LEISTUNGEN	18	6.642	528.147	520.092
Comunità Villa Eea	Bozen	STATIONÄRE UND TEILSTATIONÄRE PSYCHIATRISCHE SOZIO-SANITÄRE LEISTUNGEN - ESSSTÖRUNGEN	20	867	875.527	-
Comunità S. Isidor	Bozen	STATIONÄRE UND TEILSTATIONÄRE PSYCHIATRISCHE SOZIO-SANITÄRE LEISTUNGEN - ABHÄNGIGKEIT	20	4.524	876.100	-
Comunità Hands	Bozen	STATIONÄRE UND TEILSTATIONÄRE PSYCHIATRISCHE SOZIO-SANITÄRE LEISTUNGEN - SUCHTBEREICH	24	9.311	1.034.389	1.053.723
Jesuheim	Girland	STATIONÄRE UND TEILSTATIONÄRE PSYCHIATRISCHE SOZIO-SANITÄRE LEISTUNGEN	6	1.804	222.076	
Comunità Caritas	Leifers	STATIONÄRE SOZIO-SANITÄRE LEISTUNGEN - HIV	19	4.885	900.919	821.059
Centro Riabilitativo Gelmini	Salurn	STATIONÄRE UND TEILSTATIONÄRE PSYCHIATRISCHE SOZIO-SANITÄRE LEISTUNGEN	21	4.803	599.858	634.355
La Strada	Bozen	KINDER-UND JUGENDPSYCHIATRIE STATIONÄRE SOZIO-SANITÄRE LEISTUNGEN	8	1.635	335.875	232.123
Villa Sommer	Leifers	KINDER-UND JUGENDPSYCHIATRIE STATIONÄRE SOZIO-SANITÄRE LEISTUNGEN	10	3.650	593.559	639.495
Sudtiroler Kinderdorf	Brixen	KINDER-UND JUGENDPSYCHIATRIE STATIONÄRE SOZIO-SANITÄRE LEISTUNGEN	4	1.386	220.236	195.503
Fondazione S. Nicolò	Meran	KINDER-UND JUGENDPSYCHIATRIE STATIONÄRE SOZIO-SANITÄRE LEISTUNGEN	8	1.673	259.068	210.700
Villa Winter	Bruneck	KINDER-UND JUGENDPSYCHIATRIE STATIONÄRE SOZIO-SANITÄRE LEISTUNGEN	15	9.646	922.501	910.842
Promosolida Punto Libera Tutti	Bozen	KINDER-UND JUGENDPSYCHIATRIE TAGESSTÄTTE SOZIO-SANITÄRE LEISTUNGEN	26	4.046	276.854	310.100
Il Cerchio- Der Kreis	Bozen	KINDER-UND JUGENDPSYCHIATRIE AMBULANTE LEISTUNGEN	-	12.125	851.834	-
Ambulatorio Città Azzurra	Bozen	PSYCHIATRIE UND ESSSTÖRUNGEN - AMBULANTE LEISTUNGEN	-	8.212	527.220	-
Ambulatorio Hands	Bozen	SUCHTBEREICH - AMBULANTE LEISTUNGEN	-	29.066	1.598.053	1.548.234
Ambulatorio Eos	Bruneck	KINDER-UND JUGENDPSYCHIATRIE - AMBULANTE LEISTUNGEN	-	-	600.000	571.824
Ambulatorio Caritas	Schlanders	SUCHTBEREICH - AMBULANTE LEISTUNGEN	-	2.147	282.627	219.829
Ambulatorio Caritas	Schlanders	NICHT SUCHTBEREICH - AMBULANTE LEISTUNGEN	-	593	14.342	11.535
PAIT Hands	Bozen	HAUSPFLEGEDIENST	-	2.744	103.991	93.009
PAIT La Strada	Bozen	HAUSPFLEGEDIENST	-	371	75.002	60.503
Martinsbrunn	Meran	STATIONÄRE LEISTUNGEN - PALLIATIVE PFLEGE	12	4.294	1.630.002	-
Insgesamt Leistungen / Kosten			150	39.507	13.328.180,35	8.032.926,01
(*) Anzahl Zugänge						
(**) effektive Kosten zu Lasten des Sanitätsbetriebes						

3.4.b ärztliche Grundversorgung

- 1) Ärzte für Allgemeinmedizin
- 2) Kinderärzte
- 3) Betreuungskontinuität (ex ärztlicher Bereitschaftsdienst)
- 4) ärztlicher Bereitschaftsdienst zugunsten der Touristen
- 5) andere Leistungen für ärztliche Grundversorgung
- 6) programmierte Krankentransporte und 118

3.4.b.1 Ärzte für Allgemeinmedizin

Tabelle 3.4.b.1 Ärzte für Allgemeinmedizin:

Gesundheitsbezirk	Ärzte	Einwohner >14	Ärzte / Einwohner	Kosten des Dienstes*	Anzahl Zusatzleistungen	Insgesamter Betrag laut Tarif der Zusatzleistungen
BOZEN	130	204.842	1.576	21.014.978,03	97.173	1.882.223,71
MERAN	72	120.400	1.672	12.311.650,16	67.944	1.251.120,64
BRIXEN	40	67.141	1.679	6.844.190,15	36.455	717.067,91
BRUNECK	45	69.144	1.537	7.093.705,07	41.704	787.615,08
Insgesamt Betrieb	287	461.527	1.608	47.264.523,41	243.276	4.638.027,33

* Die Kosten des Dienstes sind die insgesamten Kosten für allgemein-ärztliche Betreuung und beinhalten die Bezüge und alle in der Vereinbarung vorgesehenen Vergütungen, einschließlich der Zusatzleistungen. Die Kosten der Bereitschaftsdienst sind nicht inbegriffen.

Tabelle 3.4.b.1.a ADI und ADP-Leistungen Allgemeinärzte:

Gesundheitsbezirk	ADI-Leistungen			ADP-Leistungen		
	Anzahl Betreuten	Anzahl Leistungen (Zugänge) der Ärzte	Kosten des Dienstes	Anzahl Betreuten	Anzahl Leistungen (Zugänge) der Ärzte	Kosten des Dienstes
BOZEN	390	999	42.962,18	585	4.698	133.617,12
MERAN	317	1.942	95.787,10	585	4.591	140.438,69
BRIXEN	351	2.165	101.791,58	383	4.007	122.574,13
BRUNECK	152	560	26.269,04	122	1.183	36.187,97
Insgesamt Betrieb	1.210	5.666	266.809,90	1.675	14.479	432.817,91

3.4.b.2 Kinderärzte

Tabelle 3.4.b.2 Kinderärzte:

Gesundheitsbezirk	Kinder- ärzte	Einwohner <14	Kinderärzte / Einwohner	Kosten des Dienstes*	Anzahl Zusatz- leistungen	Betrag Zusatz- leistungen
BOZEN	27	32.201	1.193	5.311.573,61	34.463	639.950,72
MERAN	16	20.288	1.268	2.872.367,14	12.974	259.712,85
BRIXEN	8	12.218	1.527	1.582.752,77	11.648	209.449,99
BRUNECK	6	11.774	1.962	1.263.248,14	17.016	289.304,51
Insgesamt Betrieb	57	76.481	1.342	11.029.941,66	76.101	1.398.418,07

* Die Kosten des Dienstes sind die insgesamten Kosten für allgemein-ärztliche Betreuung und beinhalten die Bezüge und alle in der Vereinbarung vorgesehenen Vergütungen, einschließlich der Zusatzleistungen (inklusive ENPAM)

Tabelle 3.4.b.2.a ADI und ADP-Leistungen Kinderärzte:

Gesundheitsbezirk	ADI-Leistungen			ADP-Leistungen		
	Anzahl Betreuten	Anzahl Leistungen (Zugänge) der Kinderärzte	Kosten des Dienstes	Anzahl Betreuten	Anzahl Leistungen (Zugänge) der Kinderärzte	Kosten des Dienstes
BOZEN	31	60	2.310,00	5	-	-
MERAN	13	10	550,00			
BRIXEN	5	24	1.320,00	3	11	364,54
BRUNECK	11	58	3.190,00			
Insgesamt Betrieb	60	152	7.370,00	8	11	364,54

3.4.b.3 Betreuungskontinuität (ex ärztlicher Bereitschaftsdienst)

Tabelle 3.4.b.3 ärztlicher Bereitschaftsdienst:

Beschreibung	Gesundheits- bezirk Bozen	Gesundheits- bezirk Meran	Gesundheits- bezirk Brixen	Gesundheits- bezirk Bruneck	Betrieb Insgesamt 2022	Betrieb Insgesamt 2021
Anzahl Betreuungspunkte	-	-	-	-	-	-
Anzahl Dienststunden	-	-	-	-	-	-
Anzahl Anrufe	-	-	-	-	-	-
Anzahl Telefonberatungen	-	-	-	-	-	-
Anzahl Ambulatoriumsvisiten	-	-	-	-	-	-
Anzahl Hausvisiten	-	-	-	-	-	-
*Kosten des Dienstes	2.543.927,07	2.232.308,36	1.154.412,10	1.457.124,87	7.387.772,40	6.898.907,14
Betrag Ticket der erteilten Dienste (Erlöse für den Betrieb)	-	-	-	-	-	-

Kolonne GB Bozen: in den Kosten ist der ärztliche Bereitschaftsdienst sowie die Betreuungskontinuität der 9 Sprengel inbegriffen

Im Gesundheitsbezirk Bozen wird die Betreuungskontinuität, gemäß geltendem Landeszusatzvertrag der Ärzte für Allgemeinmedizin, in die Betreuungskontinuität der Stadt Bozen mit angrenzenden Gemeinden und in die Betreuungskontinuität der restlichen Einzugsgebiete eingeteilt.

Tabelle 3.4.b.3.a: Betreuungskontinuität Gesundheitsbezirk Bozen

Beschreibung	Gesundheitsbezirk Bozen 2022			Gesundheitsbezirk Bozen 2021			Gesundheits- bezirk Bozen Insgesamt 2022	Gesundheits- bezirk Bozen Insgesamt 2021
	ärztlicher Bereitschafts- dienst	kinder- ärztlicher Bereitschafts- dienst	ärztliche Betreuungs- kontinuität	ärztlicher Bereitschafts- dienst	kinder- ärztlicher Bereitschafts- dienst	ärztliche Betreuungs- kontinuität		
Anzahl Betreuungspunkte	3			3			3	3
Anzahl Dienststunden	7.732			5.572			7.732	5.572
Anzahl Anrufe	16.827			16.450			16.827	16.450
Anzahl Telefonberatungen	9.589			11.062			9.589	11.062
Anzahl Ambulatoriumsvisiten	6.725			4.902			6.725	4.902
Anzahl Hausvisiten	513			486			513	486
Kosten des Dientes	1.217.227,99	205.315,20		1.130.052,32	166.929,75		1.422.543,19	1.296.982,07
Betrag Ticket der erteilten Dienste (Erlöse für den Betrieb)								

3.4.b.4 ärztlicher Bereitschaftsdienst zugunsten der Touristen

Tabelle 3.4.b.4 ärztlicher Bereitschaftsdienst zugunsten der Touristen:

Beschreibung	Gesundheits- bezirk Bozen	Gesundheits- bezirk Meran	Gesundheits- bezirk Brixen	Gesundheits- bezirk Bruneck	Betrieb Insgesamt 2022	Betrieb Insgesamt 2021
Anzahl Betreuungspunkte	2	-	-	-	2	2
Anzahl Dienststunden	1.822	-	-	-	1.822	420
Anzahl Anrufe	1.687	-	-	-	1.687	305
Anzahl Telefonberatungen	40	-	-	-	40	1
Anzahl Ambulatoriumsvisiten	1.614	-	-	-	1.614	304
Anzahl Hausvisiten	33	-	-	-	33	-
Kosten des Dientes*	72.578,93	-	-	-	72.578,93	-
Betrag Ticket der erteilten Dienste (Erlöse für den Betrieb)	-	-	-	-	-	-

*Die Kosten werden gänzlich von den Auslandsversicherungen durch den Auslandsschalter eingehoben. Die Tätigkeit des ärztlichen Touristendienstes bringt für den Betrieb selbst keine Kosten mit sich, da die Ausgaben von den Patienten, die diesen Dienst beanspruchen, direkt beim Arzt beglichen werden.

3.4.b.5 andere Leistungen für ärztliche Grundversorgung

Tabelle 3.4.b.5 andere Leistungen für ärztliche Grundversorgung:

Beschreibung	Gesundheits- bezirk Bozen	Gesundheits- bezirk Meran	Gesundheits- bezirk Brixen	Gesundheits- bezirk Bruneck	Insgesamt BA0460	
					2022	2021
Verantwortliche für die Grundversorgung in den Seniorenwohnheimen	487.878,00	244.383,33	135.600,00	108.000,00	975.861,33	906.181,93
Leistungen für gesundheitliche Grundversorgung - Weisses Kreuz und Rotes Kreuz	-	-	-	-	-	-
Leistungen für gesundheitliche Grundversorgung - Apotheken	-	-	-	-	-	-
Tutortätigkeit MMG-PLS	-	-	-	-	52.487,48	78.481,23
Insgesamt	487.878,00	244.383,33	135.600,00	108.000,00	1.028.348,81	984.663,16

Die Erhebung erfolgt für die Kosten der Pflegeverantwortlichen in den Altersheimen und der Betreuungsaktivitäten der Grundversorgungsärzte und -kinderärzte, das Konto 360.900.10 und der Posten BA0460 enthalten auch andere Leistungen.

3.4.b.6 programmierte Krankentransporte und 118

Tabelle 3.4.b.6 programmierte Krankentransporte und 118:

Beschreibung	Leistungen 118			programmierte Krankentransporte	
	Anzahl Anrufe	Anzahl Notfallmaßnahmen	Kosten Notfallmaßnahmen zu Lasten des Betriebes	Anzahl Transporte	Kosten Transporte zu Lasten des Betriebes
Anzahl Anrufe der Landesnotrufzentrale 112	101.053	97.576			
Krankenwagen / Fahrzeuge Weisses Kreuz		-	14.045.595,25	118.019	8.554.224
Krankenwagen / Fahrzeuge Rotes Kreuz*		-	1.993.564,27	8.606	506.669
Krankenwagen / Fahrzeuge Andere (MIM)		1	649,23		
Insgesamt		1,00	16.039.809	126.625	9.060.893
HELI*		2.989	11.361.588,69		
Flugrettung Aiut Alpin Dolomites		1.130	3.198.360,90		
Flugrettung Andere		3	17.474,83		
Insgesamt Flugrettung		4.122	14.577.424,42		

Die Ausgaben für die Flugrettung sind im Vergleich zum Vorjahr um € 1.807.939,61 gestiegen.

Die Ausgaben für den Krankenwagentransport steigen um 531.793,07 € aufgrund des Anstiegs der Notfalleinsätze (+ ca. 1,1 Mio. €) und des Rückgangs der programmierten Krankentransporte (- ca. 0,6 Mio. €).

3.4.c. Pharmazeutische Versorgung

Tabelle 3.4.c.1 Pharmazeutische Versorgung:

Beschreibung	Summe Betrieb 2022	Summe Betrieb 2021
VERTRAGSGEBUNDEN		
Vertragsgebundene pharmazeutische Nettoausgabe	44.964.096	42.339.418
Ticket Rezept	4.529.766	4.290.383
Einkaufspreis der direkt verteilten Arzneimittel der Klasse A	0	0
Payback Territorium	-1.380.606	-1.374.763
territoriale Gesamtausgabe	48.113.256	45.255.038
Ausgabenhöchstgrenze 7,00%	75.880.462	72.668.341
der A.P.B. theoretisch zustehender Anteil des Nationalen Gesundheitsfonds	1.084.006.607	1.038.119.154
% NGF	4,44%	4,36%
DIREKTE EINKÄUFE		
pharmazeutische Krankenhausaussgaben	114.598.128	103.964.891
Einkaufspreis der direkt verteilten Arzneimittel der Klasse A	0	0
Payback Krankenhaus	-3.481.957	-3.651.375
Ausgaben Arzneien Klasse C und C bis	-6.731.871	-7.173.681
Krankenhausesamtausgabe	104.384.300	93.139.835
Ausgabenhöchstgrenze 7,65%	82.926.505	79.416.115
der A.P.B. theoretisch zustehender Anteil des Nationalen Gesundheitsfonds	1.084.006.607	1.038.119.154
% NGF	9,63%	8,97%

Die vertragsgebundenen pharmazeutischen Nettoausgaben stammen aus der PDC, die zusätzlichen Daten aus dem AIFA-Arzneimittelausgaben-Monitoring Januar-Dezember 2022 (erste Version).

Gemäß Art. 15, Absatz 3 des Gesetzesdekretes vom 6. Juli 2012, Nr. 95, das mit Änderungen in das Gesetz vom 7. August 2012, Nr. 135 umgewandelt wurde, ist ab 2013 sind die Ausgaben zu Lasten des gesamtstaatlichen Gesundheitsdienstes für die territoriale Arzneimittelversorgung auf 11,35 % abzüglich der Beträge, die von den Bürgerinnen und Bürgern für den Bezug von Medikamenten entrichtet werden, die über einen höheren Verkaufspreis verfügen, als der maximal rückvergütbare Preis, der von der AIFA festgelegt wird, begrenzt.

Gemäß Art. 15, Absätze 4 und 5 des Gesetzesdekretes vom 6. Juli 2012, Nr. 95, das mit Änderungen in das Gesetz vom 7. August 2012, Nr. 135 umgewandelt wurde, ist ab 2013 die Ausgabenhöchstgrenze für Arzneimittel im Krankenhaus auf 3,5 % festgelegt. Die Ausgabenhöchstgrenze wird abzüglich der Ausgaben für Arzneimittel der Klasse A für die direkte Verteilung und Auftragsverteilung, sowie abzüglich der Ausgaben für Impfstoffe, für Arzneimittel der Klasse C und C bis, für magistrale und offizinale Zubereitungen, die in der Krankenhausapotheke hergestellt wurden, für ausländische Medikamente und für Plasmaderivate regionaler Herstellung berechnet.

Gemäß Art. 49, Absatz 2 - bis, Buchstabe a) des Gesetzesdekretes vom 21. Juni 2013, Nr. 69, das mit Änderungen in das Gesetz vom 9. August 2013, Nr. 98 umgewandelt wurde, werden für die Gesamtüberwachung der Kosten für die Arzneimittelversorgung im Krankenhaus die Daten, welche im Rahmen des neuen Gesundheitsinformationssystems laut Dekret des Gesundheitsministers vom 15. Juli 2004 übermittelt werden, herangezogen.

Das Gesetz vom 11. Dezember 2016, Nr. 232 hat in Artikel 1, Absatz 398 und 399, die zwei neuen Ausgabengrenzen für die Arzneimittelausgaben ab dem Jahr 2017 definiert, wobei die Ressourcen mit 14,85% des gesamtstaatlichen Gesundheitsfonds insgesamt gleichgeblieben sind. Das Gesetz hat insbesondere vorgesehen, dass die Grenze für die Krankenhausausgaben ab 2017 auch die Ausgaben für direkt und im Auftrag verteilten Medikamente der Klasse A umfasst und sie auf 6,89% festgelegt. In der Folge erhält die Grenze für Krankenhausausgaben den Namen Ausgabengrenze für direkte Einkäufe. Die Grenze für territoriale Arzneimittelausgaben wird hingegen auf 7,96 % festgelegt und in Grenze für vertragsgebundene Arzneimittelausgaben umbenannt.

Das Gesetz Nr. 145 vom 30. Dezember 2018, Absatz 574 ff. legt im Rahmen der Ausgaben für direkte Käufe von Arzneimitteln eine Obergrenze von 0,20 % in Bezug auf die Ausgaben für direkte Käufe von medizinischen Gasen (ATC V03AN) fest. Folglich wurde die Obergrenze für andere Direktkäufe auf 6,69 % neu festgelegt.

Die pharmazeutischen Ausgaben für direkte Käufe von medizinischen Gasen, die durch die Rückverfolgbarkeit von Arzneimitteln im Zeitraum Januar-Dezember 2022 ermittelt wurden, belaufen sich auf 1.199.732 € mit einer Inzidenz von 0,11 %, was der Ausgabenobergrenze (0,20 %) entspricht.

Eine Prüfung der Daten zeigt, dass die vertragsgebundenen Arzneimittelausgaben deutlich innerhalb der Ausgabenobergrenzen liegen, während die Ausgaben für direkte Käufe (ohne medizinische Gase) im Zeitraum Januar - Dezember 2021 den für die Arzneimittelausgaben der Krankenhäuser vorgesehenen Prozentsatz übersteigen. Insgesamt ist festzustellen, dass die Ausgaben für Arzneimittel im Rahmen von Vereinbarungen und Direktkäufen die Obergrenze von 14,85 % der theoretischen Quote des FSN einhalten.

Tabelle 3.4.c.2: Rückerstattungen Apotheken

KOSTENRÜCKERSTATTUNGEN AN APOTHEKEN	2022	2021
Rückerstattungen an Apotheken für Heilbehelfe	4.760.225,87	5.156.015,23
Rückerstattungen an Apotheken für Heilbehelfe laut LG 2/86	17.638.519,23	16.896.545,69
Rückerstattungen an Apotheken für Galenika	535.542,58	589.364,64
Rückerstattungen an Apotheken für Diätprodukte	2.247.176,40	2.115.532,27
Kosten für Verteilung	2.450.927,38	2.232.584,91
GESAMT	27.632.391,46	26.990.042,74

Die Erhöhung über 9,78% der Kosten für die direkte Verteilung ist auf die konstante Zunahme der Medikamente, welche über diesen Weg verteilt werden, zurückzuführen.

3.5. Kollektive Gesundheitsbetreuung im Lebens- und Arbeitsbereich - Das betriebliche funktionelle Präventionsdepartment

Initiativen auf Präventionsdepartement-Ebene

- a) Ernährung
- b) Gesundheit im täglichen Leben
- c) Vorbeugung und Kontrolle von Infektionskrankheiten:
 - 1. Medizinische Tätigkeiten
 - 2. Tierärztliche Tätigkeiten

Das Departement für Prävention ist eine betriebliche Struktur, die am 1. Januar 2012 mit Beschluss des Direktors des Südtiroler Gesundheitsbetriebes Nr. 258 vom 6. November 2011 eingerichtet worden ist.

Das Departement für Prävention stellt eine funktionelle Einheit von verschiedenen Diensten dar, die in den vier Gesundheitsbezirken angesiedelt sind; komplexe und einfache Strukturen, die gemeinsame Ziele verfolgen und strukturell von den jeweiligen Bezirksdirektionen abhängen.

Hauptorgane sind der Direktor/die Direktorin des Departments, sein/seine Stellvertreter/in und der/die Koordinator/in des Departments, die vom Generaldirektor des Betriebes ernannt werden und funktionell von der Betriebsdirektion abhängen. Das Departement stützt sich auf das Komitee des Departments, das ein technisches Organ mit beratender Funktion darstellt. Das Komitee ist das Organ, mit dem der Direktor des Departments Vorschläge und Ausrichtungen des Departments erarbeitet.

Dem Department für Gesundheitsvorsorge sind laut Beschluss der Landesregierung Nr. 508 vom 29/05/2018 folgende Organisationseinheiten angegliedert:

- a) Hygiene und öffentliche Gesundheit (SISP), einschließlich der Sektion für Umweltmedizin
- b) Vorsorge und Sicherheit am Arbeitsplatz,

- c) Hygiene und Sicherheit bei Lebensmitteln nicht tierischer Herkunft und bei der Ernährung (SIAN),
- d) Hygiene und Sicherheit bei Lebensmitteln tierischer Herkunft,
- e) Tiergesundheit,
- f) Hygiene in der Tierzucht, bei Futtermitteln und bei tierischen Produktionen
- g) Sportmedizin,
- h) Prävention chronischer Erkrankungen, Screenings, Gesundheitsförderung und Gesundheitserziehung.

Hauptaufgabe ist es, Risikofaktoren ausfindig zu machen, die für die Gesundheit der Bevölkerung schädlich sein könnten und diesen entgegenzuwirken, insbesondere für jene Bevölkerungsgruppen, die diesen vermehrt ausgesetzt sind. Das Departement wird errichtet zur Förderung der Volksgesundheit, zur Ergreifung von Maßnahmen, um Krankheits- und Unfallursachen rechtzeitig zu erkennen, zum Treffen von Vorbeugungsmaßnahmen und von Maßnahmen zur Verbesserung der Lebensqualität.

Dem Department für Gesundheitsvorsorge sind folgende Dienste angegliedert:

- Der Betrieblicher Dienst für Hygiene und öffentliche Gesundheit (S.I.S.P.)
- Der Betrieblicher Dienst für Hygiene der Lebensmittel und der Ernährung (S.I.A.N.)
- Die Sektion für Umweltmedizin
- Der Betrieblicher Dienst für Arbeitsmedizin
- Der Dienst für Sportmedizin
- Der Dienst für Diät und klinische Ernährung
- Der Betriebliche Pneumologische Dienst
- Der Betrieblicher Tierärztliche Dienst

Tabelle 3.5 kollektive Gesundheitsbetreuung im Lebens- und Arbeitsbereich

Tabelle 3.5 kollektive Gesundheitsbetreuung im Lebens- und Arbeitsbereich
 Beträge sind in Tausendern angegeben

kollektive Gesundheitsbetreuung im Lebens- und Arbeitsbereich	2022		2021		DELTA 2022 - 2021	
	% Kosten gegenüber den Gesamtkosten	Betrag	% Kosten gegenüber den Gesamtkosten	Betrag	% Kosten gegenüber den Gesamtkosten	Betrag
Hygiene und öffentliche Gesundheit	0,43%	7.156	0,44%	6.966	0,35%	+ 190
Hygiene der Nahrungsmittel und der Ernährung	0,27%	4.514	0,27%	4.279	0,44%	+ 235
Vorsorge und Sicherheit am Arbeitsplatz	0,44%	7.304	0,43%	6.914	0,72%	+ 390
Tierärztlicher Dienst	0,97%	15.977	0,95%	15.148	1,54%	+ 829
An Personen gerichtete Vorsorgetätigkeit	1,79%	29.499	1,76%	28.169	2,47%	+ 1.330
Dienst für Rechtsmedizin	0,49%	8.099	0,39%	6.291	3,36%	+ 1.808
Insgesamt kollektive Gesundheitsbetreuung im Lebens- und Arbeitsbereich	4,40%	72.549	4,24%	67.767	8,88%	+ 4.782
Summe Kosten LA	100,00%	1.650.261	100,00%	1.596.430	100,00%	+ 53.831

3.5.a Ernährung

1. Lebensmittelsicherheit
2. Diät und Ernährung

3.5.a.1 Lebensmittelsicherheit

Tabelle 3.5.a.1.1 Inspektions- und Überwachungstätigkeit

	BZ	ME	BX	BK	TOT
Anzahl der offiziellen Inspektionen im Lebensmittelbereich	1.186	0	0	0	1.186
Anzahl der entnommenen Lebensmittelproben	959	0	0	0	959
Anzahl der für die Registrierung eingegangenen Meldungen von Lebensmittelbetrieben	3.314	0	0	0	3.314
Anzahl der entnommenen Trinkwasser-proben	1.432	1.822	1.165	1.141	5.560
Anzahl der entnommenen Badewasserproben (in Schwimmbädern)	276	158	222	204	860
Anzahl der kontrollierten Tätigkeiten im Bereich der Gesundheit und Schönheitspflege	113	15	7	21	156
Anzahl der Inspektionen bei Pflanzenschutzmittelhändlern	12	0	0	0	12
Anzahl der Vorhaltungen im Bereich verwaltungsrechtlicher Übertretungen (Mahnungen inbegriffen)	387	0	0	0	387
Anzahl der Meldungen einer Straftat an die Gerichtsbehörde	3	0	0	0	3

Tabelle 3.5.a.1.2 Mykologie

	BZ	ME	BX	BK	TOT
Anzahl der Bescheinigungen zwecks Verkauf von frischen, nicht gezüchteten Pilzen	208	0	0	0	208
Anzahl der nicht kostenpflichtigen, mykologischen Beratungen zugunsten von privaten Pilzsammlern	86	0	0	0	86

Tabelle 3.5.a.1.3 Gesundheitserzieherische Maßnahmen

	BZ	ME	BX	BK	VET	TOT
Beratungen bezüglich Lebensmittelhygiene und HACCP	141	0	0	0	0	141

3.5.a.2 Diät und Ernährung

Der Dienst für Diätetik und Klinische Ernährung des Gesundheitsbezirks Bozen bietet fachärztliche Leistungen im Krankenhaus und auf dem Territorium an. Sein Einzugsgebiet ist ca. 50% der Landesbevölkerung. Die territorialen Leistungen betragen 42%-46% der Gesamtleistungen und beinhalten Prävention (Informationstreffen und Ernährungserziehung), ambulante (in 16 Sprengelsitzen) und domiziliäre (künstliche Ernährung zu Hause) Ernährungstherapie, Unterstützung der territorialen Strukturen (254 von insgesamt 267 Strukturen werden betreut), und klinische Erforschung. Die aufgelisteten Daten stammen nur von den Benutzern des Territoriums.

Tabelle 3.5.a.2.1 Tätigkeiten des Dienstes für Diätetik und klinische Ernährung

ART DER TÄTIGKEIT	ANZAHL DER LEISTUNGEN
AMBULATORISCHE LEISTUNGEN	773
LEISTUNGEN FÜR INSTRUMENTELLE BEURTEILUNG VON STOFFWECHSEL UND KÖRPERZUSAMMENSETZUNG	433
METABOLISCHER HOLTER Fortlaufendes Monitoring des Energieumsatzes und seine Veränderungen in Aktivitäts- und Ruhephasen	-
AGE READER Beurteilung des metabolischen Stresses	30
LEISTUNGEN zu Hause	81
LEISTUNGEN IN EXTERNEN INSTITUTIONEN	964
ERNÄHRUNGSSCHULUNG (TEACHING) – EINSCHLIESSLICH DER SCHULUNG BEI KÜNSTLICHER ERNÄHRUNG	18
FACHBERATUNG AN INSTITUTIONEN MIT GEMEINSCHAFTSVERPFLEGEUNG: ANZAHL DER BERATUNGEN (= ZUGÄNGE)	290

3.5.b Gesundheit im täglichen Leben

1. Lebensräume
2. Arbeitsbereiche
3. Gerichtsmedizinische Tätigkeiten
4. Bewegung und Sport
5. Gesundes Atmen

3.5.b.1 Lebensräume

Tabelle 3.5.b.1.1 Bauhygiene

Bauhygiene	BZ	ME	BX	BK	TOT
Anzahl der erlassenen Baugutachten	248	112	0	0	360
Anzahl der Lokalausweise zum Erlass von Wohnbarkeits- bzw. Unwohnbarkeits-bescheinigungen	28	1	8	0	37
Anzahl der Feststellungen von prekären hygienischen Verhältnissen in Wohnungen und diesbezügliche Bescheinigungen	37	12	3	4	56

*Ab Juni 2015 werden die Unwohnbarkeitsbescheinigungen von der Gemeinde Bozen ausgestellt.

Tabelle 3.5.b.1.2 Tätigkeiten der Überwachung und Kontrolle der hygienisch-sanitären Bedingungen

	BZ	ME	BX	BK	TOT
Anzahl der Kontrollen in Beherbergungseinrichtungen, Ferienkolonien, Zeltlagern und sozialen Einrichtungen	0	4	2	2	8

Tabelle 3.5.b.1.3 Desinfektions-, Entwesungs- und Rattenvertilgungstätigkeit

	BZ	ME	BX	BK	TOT
Nr. Eingriffe, Lokalaugenscheine u. Kontrolle von Desinfektionen, Entwesungen und Rattenbekämpfungen in öffentlichen Strukturen und Betrieben, Heimen für Einwanderer, Nomadenlager, öffentlichen Parkanlagen u. auf Anfrage bei Privatpersonen	432	0	33	0	465

Bezüglich der GB Meran und Bruneck ist zu bemerken, dass diese keinen eigenen Dienst für diese Tätigkeit anbieten.

Tätigkeiten der betrieblichen Sektion für Umweltmedizin

Die Tätigkeiten der betrieblichen Sektion für Umweltmedizin werden auf dem ganzen Territorium der Provinz Bozen ausgeübt.

Tabelle 3.5.b.1.4 Tätigkeiten Umweltmedizin

Epidemiologische Studien	Probenahmen
Probenahmen für Analysen auf Pflanzenschutzmittel-Rückstände	114
Reach (Registrierung, Bewertung, Zulassung und Beschränkung von Chemikalien) und CLP (Einstufung, Kennzeichnung und Verpackung von Stoffen und Gemischen) Kontrollen	Anzahl
Kontrollen in den Bereichen Reach und CLP	52
Asbest	Anzahl
Lokalaugenscheine zur Bewertung des Zustandes der Asbestzement-Dächer	5
Ausgestellte Gutachten für die Sanierung von Asbestzement- Dächer	/
Beratungen bezüglich Materialien welche Asbest beinhalten	8
Aktivitäten im Bereich von Umweltfaktoren welche ein Risiko für die Gesundheit darstellen können	Anzahl
Beratungen für die Bevölkerung und technisch-informative Unterstützung für öffentlichen Einrichtungen	72
Umweltverträglichkeitsprüfung von Projekten und Programmen	5

3.5.b.2 Arbeitsbereiche

Der Dienst für Arbeitsmedizin setzt sich als Ziel die psychophysische Gesundheit der Arbeitnehmer zu fördern und zu erhalten. Der Dienst besteht aus zwei Abteilungen:

- Die klinische Abteilung erfüllt (gemäß G.v.D. Nr. 81/2008) alle Verpflichtungen eines zuständigen Arztes für Arbeitsmedizin, und zwar in den Gesundheitsbezirken von Bozen, Brixen und Bruneck, in der Landesverwaltung und in Privatbetrieben, mit denen ein Abkommen besteht;

- Die Abteilung ärztliches Arbeitsinspektorat hat die zentrale Aufgabe den Schutz der Gesundheit am Arbeitsplatz durch Vorbeugetätigkeit, Information, Ausbildung, Betreuung, Überwachung und Kontrolle im Bereich Hygiene und Arbeitsmedizin, wahrzunehmen.

Tätigkeiten der klinischen Sektion:

Tabelle 3.5.b.2.1 Tätigkeiten der klinischen Abteilung

TÄTIGKEIT 2022	SPEZIALISTISCHE UNTERSUCHUNGEN	ABSCHLIESSENDE ÄRZTLICHER BERICHT < 5 PERSONEN	ABSCHLIESSENDE ÄRZTLICHER BERICHT > 5 PERSONEN	BETRIEBSBESICHTI- GUNGEN (ANZAHL)	SPIROMETRIE	SEHTEST	HÖRTEST
PRIVATE BETRIEBE	1.724	1.022	10	224	608	202	1.149
SABES	5.437	0	0	36	25	651	51
AUT.PROV. BZ	2.490	804	109	34	196	613	1.042
INSGESAMT	9.651	1.826	119	294	829	1.466	2.242

Tätigkeiten der Abteilung ärztliches Arbeitsinspektorat:

Tabelle 3.5.b.2.2 ärztliches Arbeitsinspektorat

Tätigkeit	Anzahl		
Kontrolltätigkeit in den Arbeitsbereichen	Bauwesen	Andere Bereiche	Alle Bereiche
	277	254	352
Tätigkeiten im Bereich Industriehygiene	Alle Bereiche		
	17		
Ermittlungen im Bereich Arbeitsmedizin	Alle Bereiche		
	9		
Ermittlungen in Folge von Berufskrankheiten	Alle Bereiche		
	154		
Gutachten	Alle Bereiche		
	333		
Medizinische Tätigkeit	Alle Bereiche		
	127		
Betreuungstätigkeit	Alle Bereiche		
	4		
Schulungstätigkeit	Alle Bereiche		
Schulungsstunden	29		
Unterwiesene Personen	132		

3.5.b.3 Gerichtsmedizinische Tätigkeiten

Tabelle 3.5.b.3.1 ambulante Tätigkeit

	BZ	ME	BX	BK	TOT
Nr. Ärztlich-rechtsmedizinische Bescheinigungen *	4.911	502	484	2.235	8.132
Nr. Ärztliche Untersuchungen und hygienisch-sanitäre Beratungen für Auslandsreisen	100	154	494	245	993
Nr. verabreichte Dosen für Reiseimpfungen**	888	420	1.856	977	4.141

*Feststellung der Fahrtauglichkeit, Waffenpass, Sonderparkschein für Invaliden, usw.

** (Anzahl verabreichter Impfdosen)

Tabelle 3.5.b.3.2 Totenpolizeiliche Tätigkeit

	BZ	ME	BX	BK	TOT
Anzahl der Überwachungen bei Leichenüberführungen	53	13	0	0	66
Anzahl der Bewilligungen für Leichenwägen	21	6	0	0	27
Nr. Leichenbeschauvisiten von beauftragten Ärzten des Hygienedienstes	961	518	398	504	2.381

3.5.b.4 Bewegung und Sport

Dienst für Sportmedizin

In Anwendung des Beschlusses der Landesregierung Nr. 398 vom 12.04.2016 wurden die einzelnen Dienste für Sportmedizin zusammengeführt und ein Betrieblicher (landesweiter) Dienst für Sportmedizin geschaffen und seit 22/12/2016 mit einem Primariat besetzt. Somit gehören jetzt alle Sportmediziner im Lande auch dem Departement für Gesundheitsvorsorge an.

Der Landesweite Dienst für Sportmedizin mit Hauptsitz in Bozen führt Visiten in den Gesundheitsbezirken von Meran (jeweils 5 Tage/Woche), Brixen (jeweils 5 Tage/Woche) und Bruneck (ebenfalls 5 Tage/Woche) durch, wobei im Gesundheitsbezirk Meran das Krankenhaus Schlanders (1 x pro Woche), im Gesundheitsbezirk Brixen das Krankenhaus Sterzing (1 x pro Woche) und im Gesundheitsbezirk Bruneck das Krankenhaus Innichen (1 x pro Woche) bedient werden.

Hauptaufgabe des Dienstes sind neben der Sicherung der Gesundheit im Sport lt. M.D 18.02.1982 (Wettkampfuntersuchungen) und Eignungsuntersuchungen für Nicht-Wettkampfsport die Eignungsuntersuchungen für Zivilschutz (Freiwillige Feuerwehr, Wasserrettung usw.), die Beratung / Betreuung für besondere Sportarten (Fachambulatorien für Tauchmedizin, Berg- und Höhenmedizin, Flugsport), die Leistungsdiagnostik, Betreuung und Trainingskontrolle von Athleten mit Behinderung, die Leistungsdiagnostik von Hochleistungsathleten (Sportschulen, Nationalmannschaften, verschiedene Leistungskader). Weiters werden verschiedene Untersuchungen wie 24-h-EKG und -Blutdruckmessung, Impedanzometrie, Audiometrie, Echokardiographie, sportmotorische Leistungstests u.a. angeboten. Außerdem ist der sportmedizinische Dienst Referenzzentrum für verschiedene lokale und nationale Sportvereine / Verbände.

Außerdem werden Aufgaben im Kampf dem Doping wahrgenommen.

Ein weiterer Arbeitsschwerpunkt ist die Förderung der sportlichen Aktivität mit Gesundheitserziehung für die Allgemeinbevölkerung (allgemeine Vorsorge in Einrichtungen, Schulen, Sportvereinen usw.) sowie Maßnahmen, die an Personen mit Risikofaktoren oder Erkrankungen gerichtet sind (individuelle Vorsorge): kardiovaskuläre Erkrankungen, Diabetes, Adipositas, degenerative Erkrankungen des Bewegungsapparates, psychische Erkrankungen. Interventionen, die mit der Verschreibung körperlicher Bewegung (sog. AFA) verwirklicht werden; die Entwicklung des Rehabilitationsprozesses wird überwacht. Der Dienst erarbeitet Richtlinien, pflegt Kontakte mit dem nationalen bzw. Landes-CONI, informiert über Änderungen nationaler Normen, Ansprechpartner und Anlaufstelle für lokale Sportinstitutionen (VSS, USSA usw.) für alle sportmedizinischen Belange.

Durch Einbindung in das (seit 1.1.2012) betriebliche Departement für Gesundheitsvorsorge werden Untersuchungen, Projekte und Forschungsarbeiten möglich, ebenso die Ausarbeitung von interdisziplinären und bezirksübergreifenden Leitlinien, Prozessprotokollen und Vorsorgeprogrammen; damit trägt der Dienst zur Gesundheitsvorsorge, Gesundheitsförderung und Gesundheitserhaltung in der Südtiroler Gesundheitspolitik bei.

Ein wichtiger Arbeitsschwerpunkt im Präventionsbereich ist die Verschreibung körperlicher Bewegung (AFA -) bei Vorliegen von chronischen Erkrankungen und die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen medizinischen Fachbereichen.

Im Bereich der Fort- und Weiterbildung ist die Organisation von wissenschaftlicher Aktivität und Weiterbildung des ärztlichen und nichtärztlichen Personals der Dienste für Sportmedizin zu nennen.

Landesweite Kompetenzen unseres Dienstes sind unter anderem das landesweite Informatik-Programm für die computergestützte Verwaltung der Patientenakten, das Landesarchiv der Nichteignungen, der Kontakt mit der Landeskommission für Rekurse mit Sitz im Sanitätsbetrieb, die Organisation der medizinischen Betreuung der landesweiten Schulsportveranstaltungen, die Organisation der medizinischen Betreuung von Wettkampfveranstaltungen und die Organisation und Koordination von Dopingkontrollen.

Tabelle 3.5.b.4.1 erbrachte Leistungen

Art der Leistung	BOZEN	MERAN	BRIXEN	BRUNECK	INSGESAMT
Zeugnisse für Wettkampfsport (M.D. vom 18.02.82)	11.346	5.875	4.049	5.259	26.529
Leistungsdiagnostischer Test mit Fahrradergometrie	1	0	0	1	2
Facharztvisite, einschließlich HNO-Untersuchung, neurologisches screening, Sehscreeing wo vorgesehen	596	423	215	501	1.735
Einfache Spirometrie	23	1	2	62	88
Kardiovaskulärer Belastungstest am Fahrradergometer	75	9	24	77	185
Dynamisches Elektrokardiogramm - analogische Dispositive (holter)	89	0	37	9	135
Elektrokardiogramm (EKG)	2.926	1.397	1.012	1.443	6.778
Andere Leistungen (Sehscreeing-Impedenzometrie-Echokardiogramm-Jump Test-Holter 24- H - BP)	94	1	2	57	154
Audiometrie	197	67	27	93	384
Akupunktur (Sitzung)	0	0	0	0	0
Facharztvisite	63	3	1	7	74
INSGESAMT	15.410	7.776	5.369	7.509	36.064

3.5.b.5 Gesundes Atmen

Der Betriebliche Pneumologische Dienst

Der Pneumologische Dienst ist ein betrieblicher Dienst, der auf dem Provinzialen Sanitätsplan im Bereich des Territoriums gelegen ist. Er hat sechs Sitze in den vier Sanitätsbezirken, und zwar in Bozen, Neumarkt, Meran, Schlanders, Brixen und Bruneck. Alle 6 Sitze verfügen über eigenes Sanitätspersonal und einige Verwaltungsangestellte und die Ärzte in den Außenstellen in Bozen kommen vom Sitz in Bozen.

Tabelle 3.5.b.5.1 Pneumologischer Dienst

KODEX	BENENNUNG	BOZEN	NEUMARKT	MERAN	SCHLANDERS	BRUNECK	BRIXEN	GESAMT
89.7	VISITE	3.801	360	1.025	430	533	640	6.789
89.01	ZWEITVISITE	3.566	98	525	522	852	434	5.997
90.70.3	TUBERKULINPROBE	203	0	47	0	150	17	417
89.37.1	EINFACHE SPIROMETRIE	4.351	330	720	687	705	726	7.519
89.37.2	SIROMETRIE MIT R.V.	93	0	29	22	17	11	172
89.37.4	BRONCHOSPASMOLYSETEST	663	102	158	105	113	128	1.269
89.37.5	BRONCHOKONSTRITIONST.	421	0	46	36	43	38	584
89.38.3	DIFFUSIONSTEST (dlco)	689	0	203	115	208	116	1.331
91.90.6	ALLERGIE TEST	478	0	67	83	33	47	708
89.38.7	Pe MAX - Pi MAX TEST	94	0	2	17	10	8	131
75350	HAUSVISITE DES ARZTES	27	0	0	0	6	1	34
3183	KRANKENPFLEGER SCHÄTZWÄRT.	387	31	122	188	312	281	1.321
89.65.5	PULSOXIMETRIE	3.861	119	663	753	1.377	1.058	7.831
89.44.2	GEHE-TEST	126	0	10	13	48	21	218
91.48.5	ARTERIELLE BLUTABNAHME	487	0	79	159	186	120	1.031
89.65.1	BLUTGASANALYSE	428	0	0	0	171	2	601
89.38.2	GESAMTSPIROMETRIE	66	0	0	0	0	0	66
89.17	POLYSOMNOGRAPHIE	224	0	0	30	27	0	281
89.44.1	ERGOSPIROMETRIE	22	0	0	0	0	0	22
99.22	INFUSION	0	0	0	0	99	0	99
	Konsiliarvisite für stat. Pat.	0	0	70	65	60	13	208
90.70.3	Tuberkulinprobe f. stat. Pat.	0	0	3	0	0	0	3
89.37.1	Spirometrie für stat. Pat.	0	0	2	36	0	8	46
	GESAMT	19.987	1.040	3.771	3.261	4.950	3.669	36.678

3.5.c Prävention und Kontrolle von Infektionskrankheiten

1. Medizinische Tätigkeiten
2. Tierärztliche Tätigkeiten

3.5.c.1 Medizinische Tätigkeiten

Durchimpfungsrate im Alter von 24 Monaten: % Impfdeckung:

Tabelle 3.5.c.1.1 Impfungen Kohorte 2020

Pflichtimpfungen und empfohlene Impfungen % Impf-Deckung für die Kohorte 2020	BZ	ME	BX	BK	TOT
Diphtherie	82,20%	75,00%	79,00%	72,40%	78,90
Tetanus	82,20%	75,00%	79,00%	72,40%	78,90
Polyomyelitis	82,20%	75,00%	79,00%	72,40%	78,90
Pertussis	82,20%	75,00%	79,00%	72,40%	78,90
Hepatitis B	82,30%	74,50%	79,00%	72,50%	78,90
Haemophilus influenzae b	82,20%	75,00%	79,00%	72,30%	78,90
Pneumococcus	77,80%	68,00%	72,60%	68,40%	73,20
Meningococcus C	49,10%	40,60%	42,80%	58,00%	44,80
MMR (Masern, Mumps, Röteln)	81,90%	66,40%	76,90%	73,40%	76,10
Rotavirus	53,60%	25,00%	28,50%	27,60%	38,10
Meningococcus B	67,90%	42,50%	55,30%	36,70%	55,80
dTPa (Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Polio) (Kohorte 2006)	15,30%	12,70%	16,50%	12,30%	13,30
dTPaPolio (Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Polio) (Kohorte 2015)	48,20%	34,00%	62,20%	72,10%	42,20
HPV (Papilloma virus) im 12. Lebensjahr (Kohorte 2010) Mädchen	6,60%	0,90%	20,70%	0,20%	6,50
HPV (Papilloma virus) im 12. Lebensjahr (Kohorte 2010) Knaben	5,50%	0,10%	21,00%	0,00%	5,70
Varizellen	81,90%	66,30%	76,50%	74,50%	76,00

Meldung von Infektionskrankheiten und Prophylaxemaßnahmen:

Tabelle 3.5.c.1.2 Prophylaxe

Prophylaxe und Meldung der Infektionskrankheiten und epidemiologische Kontrolle der Lebensmitteltoxinfektionen und der Parasitosen	BZ	ME	BX	BK	TOT
Nr. Meldungen der Infektionskrankheiten	552	477	220	274	1.523
Nr. Epidemiologische Erhebungen**	413	352	248	230	1.243
Nr. ans Mikrobiologische Labor weitergeleitete Laboruntersuchungen *	101	210	35	49	395
Anzahl Maßnahmen zur Überwachungen der Schlafen Lähmungen	26	-	-	-	26
Lebensmittelinfektionen (Anzahl Ausbrüche)	4	5	4	2	15

* Die Dienste für Hygiene und öffentliche Gesundheit von Brixen, Bruneck und Meran schicken die Laborproben an das klinische Labor des territorial zuständigen Krankenhauses

**Anzahl der kontaktierten Personen (Fall + Kontakte)

3.5.c.2 Tierärztliche Tätigkeiten

Betrieblicher Tierärztlicher Dienst

Die nachfolgenden Tabellen zeigen einige Eckdaten zu verschiedenen vom Tierärztlichen Dienst im Jahr 2022 getätigten Leistungen.

Lebensmittelsicherheit:

Tabelle 3.5.c.2.1 Überwachung und hygienisch-sanitäre Inspektion der Lebensmittel tierischer Herkunft

Überwachung und hygienisch-sanitäre Inspektion der Lebensmittel tierischer Herkunft	VET
Anzahl Lebensmittelkontrollen	707
Anzahl der Probeentnahmen	704
Anzahl der für die Registrierung eingegangenen Meldungen von Lebensmittelbetrieben	80
Anzahl der kontrollierten Anforderungen	5.695
Anzahl der nicht Konformitäten	72
Anzahl Strafanzeigen	4

Schlachtungen:

Tabelle 3.5.c.2.2 Schlachtungen

Tierart	Anzahl Tiere
Rinder/Kälber	11.644
Einhufer	78
Schweine	6.683
Schafe und Ziegen	28.062
Gesamt	46.467

Bericht zum Landesplan für die Kontrolle von Rückständen in Lebensmitteln tierischer Herkunft:

Tabelle 3.5.c.2.3 Bericht zum Landesplan für die Kontrolle von Rückständen

Bereich	Anz. Proben
Rinderhaltende Betriebe	45
Milchproduktion	28
Schweine/Schafe/Ziegenhaltende Betriebe	0
Honigproduktion	3
Eierproduktion	36
Gezüchtetes Wild	0
Aquakultur	4
Gesamt	116

Landesplan zur Futtermittelkontrolle:

Tabelle 3.5.c.2.4 Landesplan zur Futtermittelkontrolle

Programmierung der Tätigkeiten	
Anz. der Probeentnahmen von Futtermitteln in Viehhaltungsbetrieben, wobei Kraft- und Grundfutter kontrolliert wurde	31
Anz. der Probeentnahmen laut Landesgesetz Nr.1 vom 22.01.01 für gentechnisch nicht veränderte Produkte und laut spezifischem Extraplan für Probeentnahmen von Futtermitteln für milchviehhaltende Betriebe	16
Anz. der Inspektionen in viehhaltenden Betrieben zur Überwachung der Verabreichung von Futtermitteln	416
Anzahl an Nicht-Konformitäten (Inspektion)	1

3.6. Intramoenia

- a) Leistungen Intramoenia
- b) Ergebnis Intramoenia

3.6.a Leistungen Intramoenia

Tabelle 3.6.a Leistungen Intramoenia

Bezirk	Beschreibung	Anzahl institutioneller Leistungen	Anzahl freiberufliche Leistungen	%-Anteil freiberufl. Leistungen an instit. Leistungen
BOZEN	Klinische Tätigkeit	487.825	11.905	2,44%
	Labor	1.981.176	36	0,00%
	Instrumentaldiagnostik	79.754	250	0,31%
	Anästhesie			
	Pharmazeutische Betreuung			
	Insgesamt		2.548.755	12.191
MERAN	Klinische Tätigkeit	347.502	5.106	1,47%
	Labor	1.082.299		
	Instrumentaldiagnostik	67.128	122	0,18%
	Anästhesie			
	Pharmazeutische Betreuung			
	Insgesamt		1.496.929	5.228
BRIXEN	Klinische Tätigkeit	239.449	1.832	0,77%
	Labor	600.006	135	0,02%
	Instrumentaldiagnostik	49.868	92	0,18%
	Anästhesie			
	Pharmazeutische Betreuung			
	Insgesamt		889.323	2.059
BRUNECK	Klinische Tätigkeit	378.901	1.576	0,42%
	Labor	733.558	65	0,01%
	Instrumentaldiagnostik	44.583	428	0,96%
	Anästhesie			
	Pharmazeutische Betreuung			
	Insgesamt		1.157.042	2.069
BETRIEB	Klinische Tätigkeit	1.453.677	20.419	1,40%
	Labor	4.397.039	236	0,01%
	Instrumentaldiagnostik	241.333	892	0,37%
	Anästhesie			
	Pharmazeutische Betreuung			
	Insgesamt		6.092.049	21.547

3.6.b Ergebnis Intramoenia

Tabelle 3.6.b Ergebnis Intramoenia

BESCHREIBUNGEN INTRAMOENIA	BETRAG
Direkte Kosten:	
<i>Vergütungen des bediensteten Personals (sanitärer Leiter und Hilfspersonal)</i>	2.051.229,67
- davon ärztliches Personal	1.968.160,97
- davon Stützpersonal	83.068,70
<i>Sozialabgaben bedienstetes Personal (indirekte Hilfstätigkeit)</i>	29.072,65
<i>Verbrauchsgüter</i>	74.563,92
<i>Fondo Balduzzi</i>	20.511,01
<i>Ausgleichsfond</i>	140.176,67
IRAP	167.293,68
Summe direkte Kosten (A)	2.482.847,60
Indirekte Kosten (B)	322.770,19
Vollkosten A + B (C)	2.805.617,79
Erlöse von Privaten für freiberufliche Tätigkeit (D)	3.047.194,90
<i>davon noch zu begleichende Forderungen (E)</i>	<i>181.756,50</i>
Ergebnis (D - E - C)	59.820,61

Die in dieser Aufstellung unter "Vergütungen des bediensteten Personals (sanitärer Leiter und Hilfspersonal)", „Rückstellung Ärztesfond + Fond nichtärztliches Personal“ sowie „Erlöse von Privaten für freiberufliche Tätigkeit“ angeführten Information sind den Aufstellungen der Personalabteilung des Betriebes entnommen. Der Betrag, der noch zu begleichenden Forderungen wird von der Abteilung Finanzen erhoben.

4. ANDERE AKTIVITÄTEN

1. Verwaltungsdienste der zentralen Struktur des Sanitätsbetriebes
2. Gesellschaftsbeteiligungen

4.1 Verwaltungsdienste der zentralen Struktur des Sanitätsbetriebes

Tabelle 4.1 Verwaltungsdienste der zentralen Struktur des Sanitätsbetriebes

A) Kosten	2022	2021	Delta %
DIREKTE KOSTEN			
Vergütungen an 4 Direktoren, Sozialabgaben und IRAP inbegriffen	992.989,37	1.215.000,00	-18,27% ¹⁾
Vergütungen an den Überwachungsrat, Sozialabgaben inbegriffen	89.534,04	89.273,14	0,29%
Passive Mieten	318.261,75	446.551,33	-28,73%
Abhängiges Personal	30.627.151,94	27.829.249,42	10,05%
Kosten für Betriebssoftware	8.439.537,66	5.113.048,40	65,06%
Beratungen + Rechtsspesen	11.706,33	6.018.172,00	-99,81%
Veröffentlichungen und Anzeigen	958.465,27	122.070,34	685,17%
Veranstaltungen und Events	0,00	0,00	#DIV/0!
Kosten für Ausbildung	45.703,84	88.250,22	-48,21%
Verschiedene (Müllentsorg., Kondominium- und Telefonsp.)	26.059.055,06	10.997.687,26	136,95%
INDIREKTE KOSTEN			
von anderen Abteilungen/Diensten erworbene Leistungen	0,00	0,00	
allgemeine Betriebskosten	6.754.240,53	5.191.930,21	30,09%
Summe Ausgabe (Kosten)	74.296.645,79	57.111.232,32	30,09%

B) dem Dienst zugewiesenes Personal	Nummer der äquivalenten Einheiten	Gesamtkosten	Nummer der äquivalenten Einheiten	Gesamtkosten	
Nicht sanitäres Leitungspersonal	4,46	636.427,55	2,00	352.367,69	80,61%
Ärzte	6,86	1.199.108,61	6,50	1.286.637,53	-6,80%
Verwalt.- und tech. verw. Personal (Detail)	349,05	21.612.722,77	171,85	11.131.466,48	94,16% ²⁾
<i>Sekretariatassistent</i>	<i>108,39</i>	<i>5.147.512,63</i>	<i>91,45</i>	<i>4.256.993,91</i>	<i>0,00%</i>
<i>Verwaltungssachbearbeiter</i>	<i>161,67</i>	<i>8.926.910,22</i>	<i>53,15</i>	<i>3.579.466,30</i>	<i>0,00%</i>
<i>Verwaltungsinspektor</i>	<i>78,99</i>	<i>7.538.299,92</i>	<i>27,25</i>	<i>3.295.006,27</i>	<i>0,00%</i>
Ingenieur	6,03	741.761,98	3	448.933,80	65,23% ³⁾
Rechtsanwalt	3,27	411.617,22	3,75	386.595,06	6,47%
Krankenpflegepersonal und Sanitätstechniker	9,18	766.902,45	24,25	1.589.141,45	-51,74%
Rehabilitationspersonal	1	69.853,69	2	114.995,59	0,00%
Personal des Fachstellenplanes	77,18	5.188.757,67	57,90	4.677.987,96	10,92%
Überprüfungs- und Kontrollpersonal					
Tierärzte					
	457,03	30.627.151,94	271,25	27.822.858,14	10,08%

4.2 Gesellschaftsbeteiligungen

1. SAIM - Südtirol Alto Adige Informatica Medica srl GmbH
2. WABES GmbH

Zum 31.12.2021 hält der Südtiroler Sanitätsbetrieb Beteiligungen an zwei Gesellschaften im Ausmaß von jeweils 51% und zwar an der SAIM - Südtirol Alto Adige Informatica Medica srl GmbH, sowie an der Wabes srl GmbH.

4.2.1 SAIM – Südtirol Alto Adige Informatica Medica GmbH

Die Gesellschaft **SAIM - Südtirol Alto Adige Informatica Medica GmbH** mit Sitz in der Sparkassenstraße Nr. 4, eingetragen im Handelsregister Bozen, St.-Nr. und Eintragsnummer 02430390217, beschäftigt sich mit der Informatisierung der integrierten Patientenakte und die Planung der „Migration“ von der ursprünglichen Krankenhausakte zum Integrierten Gesundheitsinformationssystem (SISI) (Krankenhaus und Territorium) innerhalb der Strukturen des Betriebes. Sie hat ein Eigenkapital von € 200.000,00 gezeichnet für 51% vom Südtiroler Sanitätsbetrieb und für die restlichen 49% von privaten Partnern: GPI S.P.A. (23,25%), PCS Professional Clinical Software GmbH (23,25%) und Datef GmbH (2,5%). Der effektiv überwiesene Anteil beträgt € 102.000,00.

Der Verwaltungsrat besteht nunmehr aus:

- Markus Obermair - Präsident
- Judith Gögele - Vizepräsidentin
- Federica Fiamingo - Mitglied

Die wesentlichen Daten betreffend das am 31.12.2022 abgeschlossene Geschäftsjahr, welche aus den zu den Akten genommenen Unterlagen hervorgehen (Vermögensaufstellung, Gewinn- und Verlustrechnung und Anhang), sind folgende:

Tabelle 4.2.1 SAIM - Südtirol Alto Adige Informatica Medica srl GmbH

Beschreibung	2021	2022
Gesamte Aktiva:	4.498.350,00	6.026.619,00
Gesamte Verbindlichkeiten:	4.234.451,00	5.747.330,00
Eigenkapital:	228.963,00	234.910,00
Produktionswert:	2.253.547,00	2.261.531,00
Aufwendungen für die Produktion:	2.255.149,00	2.249.300,00
Jahresgewinn/Jahresfehlbetrag	- 2.781,00	5.947,00

In der Bilanz des Südtiroler Sanitätsbetriebes wird die Beteiligung an der Gesellschaft SAIM - Südtirol Alto Adige Informatica Medica GmbH im Sinne des Art. 2426 des BGB ab dem Jahr 2016 mit der „Methode des Nettovermögens“ (Equity-Methode) bewertet. Demzufolge beläuft sich der Wert der Beteiligung zum 31.12.2022 auf 119.804,55 Euro.

Die folgenden Projekte von SAIM sind:

Krankenhausinformationssystem:

- CUP - Komponenten der geplanten funktionalen Erweiterung;
- ADT;
- Erste Hilfe;
- Auftragsmanagement;
- Operationssaalverwaltung;
- Elektronische Krankenhausakte (für stationäre, ambulante und pflegerische).

Territoriales Informationssystem:

- Einheitliche Zugangsstelle (Single Access Point, PUA);
- häusliche Pflege;
- Psychische Gesundheit;

- Prothetische Versorgung;
- Palliativmedizin/Schmerz-Netzwerk;
- Rechtsmedizin;
- Krankenhauskontinuität - Gebiet (PHT);
- Mehrdimensionale Bewertung

Der dementsprechende Tätigkeitsbericht für das Jahr 2022 mit den erzielten Ergebnissen kann vom Transparenzbereich der SAIM-Website heruntergeladen werden: <http://www.saim.bz.it/transparenztrasparenza/index>

4.2.2 WABES GmbH

Aufbauend auf das sogenannte Madia-Dekret zur Reorganisation der gemischten Gesellschaften und aufgrund der Erfahrungen mit der SAIM GmbH wurde am 11.04.2016 die Betreibergesellschaft der betriebsweiten Krankenhauswäscherei, WABES GmbH mit Sitz in Pfatten (BZ), Gmund Nr. 9/a, eingetragen im Handelsregister Bozen, St.-Nr. und Eintragsnummer 02916420215, gegründet. Sie verfügt über ein Eigenkapital von € 300.000,00 gezeichnet für 51% vom Südtiroler Sanitätsbetrieb und für die restlichen 49% von der Haas GmbH – Auer (BZ). Der effektiv vom Sanitätsbetrieb überwiesene Anteil beträgt € 153.000,00. Der bereits vorhandene Satzungsentwurf wurde von Grund auf neu verhandelt und mit einer klaren Governance und mit transparenten Ausstiegsklauseln versehen. Ein handelsüblicher 30-jähriger Pachtvertrag sowie ein detaillierter Dienstleistungsvertrag mit einer genauen Risikoaufteilung wurden aufgrund eines eigens verfassten Wirtschafts- und Finanzplanes der WABES GmbH erstellt.

Nachdem im April 2016 die Wabes GmbH als PPP-Krankenhauswäscherei gegründet worden war, wurden zunächst die Krankenhäuser Brixen und Sterzing und anschließend das Zentralkrankenhaus Bozen mit Flachwäsche und Berufsbekleidung versorgt. Im Oktober 2016 begann die Versorgung der Krankenhäuser Meran und Schlanders.

Bereits im November 2016 erhielt die Wabes GmbH als erster Betrieb in Italien das RAL-Zertifikat 992/1-2-3 der Gütegemeinschaft sachgemäße Wäschepflege. Dadurch werden hohe Sicherheitsstandards durch professionellen Wäscheservice gewährleistet.

Im Jahre 2017 wurde für die Umstellung des Sanitätsbetriebes auf Mietwäsche ein Wirtschafts- und Finanzplan erarbeitet, welcher als Grundlage für eine Angebotsstellung an den Sanitätsbetrieb fungierte.

Parallel dazu wurden innerhalb der Wabes die Vorbereitungsarbeiten für die Umstellung auf Mietwäsche in Gang gesetzt, damit auch der Gesundheitsbezirk Bruneck, der keine eigene Wäsche besitzt, Anfang 2019 durch die Wabes bedient hätte werden können. Das PPP-Projekt Wabes ist auch Teil der Digitalisierungsoffensive im Südtiroler Sanitätsbetrieb, da nach Umstellung auf Mietwäsche und Vereinheitlichung des Wäscheartikelportfolios sämtliche Prozesse von der Ausgabe der Dienstkleidung, bis zur Bestellung und Nachverfolgbarkeit mittels UHF-Chips automatisiert ablaufen sollen.

Auf diese Weise werden die Sicherheitsstandards durch den professionellen Wäscheservice garantiert.

Die Tätigkeit der Wabes GmbH konnte trotz der Covid-19 Pandemie ohne Unterbrechungen stets ausgeübt werden. Das Geschäftsjahr 2021 war geprägt von der Vorbereitung zur Systemumstellung auf „Mietwäsche“ für sämtliche Krankenhäuser des Sanitätsbetriebes. Dabei wird die Flachwäsche und Arbeitsbekleidung zentral von der Wabes GmbH erworben und den Krankenhäusern vermietet. Die ersten beiden Krankenhäuser, Bruneck und Innichen, wurden mit Dezember 2021 umgestellt. Im Jahr 2022 erfolgte der Übergang zur „Leihwäsche“ in den Krankenhäusern Brixen, Sterzing, Meran und Schlanders.

Die Brutto-Umsatzerlöse für das Waschen von Flachwäsche und Berufsbekleidung (sowohl Lohn- als auch Mietwäsche) ist gegenüber dem Vorjahr beträchtlich gestiegen (von 3,658 Mio. Euro zu 4,655 Mio. Euro), und das Volumen ist um 11,49% (+ 229.000 kg) gestiegen. Dies ist der Tatsache geschuldet, dass 2022 auch das Krankenhaus Bruneck mit Wäsche (Mietwäsche) der Wabes beliefert wurde.

Die wesentlichen Mengen der von Wabes verarbeiteten Wäsche im Jahr 2022 und in den Vorjahren sind folgende:

Kunde	Art Wäsche	Menge 2019	Menge 2020	Menge 2021	Menge 2022
Sabes Lohnwäsche	Flachwäsche	1.719.747 kg	1.620.533 kg	1.619.445 kg	1.356.029,45 kg
Sabes Lohnwäsche	Berufsbekleidung	239.103 kg	277.316 kg	282.216 kg	259.604,79 kg
Sabes Mietwäsche	Flachwäsche			28.000 kg	459.574 kg
Sabes Mietwäsche	Berufsbekleidung			8.850 kg	91.194 kg
Marienklinik Mietw.	Flachw. + BK	42.073 kg	42.649,20 kg	53.366 kg	54.290 kg

Aus der Tabelle geht hervor, dass die Wäsche-Mengen in den Krankenhäusern gegenüber dem Vorjahr gesunken sind, während die Mietwäsche umso mehr gestiegen ist.

Das Management war stets bestrebt, Einsparungen bei den Betriebskosten zu erzielen, um ein ausgewogenes Betriebsergebnis zu gewährleisten.

Insgesamt ist es jedoch nicht möglich, ein positives Haushaltsergebnis zu erzielen, was vor allem auf die gestiegenen Energie- und Rohstoffpreise, die gestiegenen Transport- und Personalkosten und die mangelnde Inflationsanpassung der erbrachten Dienstleistungen zurückzuführen ist.

Darüber hinaus wurden Einnahmen (Einnahmen aus der Vermietung von Schränken in Höhe von 49.337,61 Euro und Einnahmen aus den gelieferten Nylon-Wäschesäcken in Höhe von 30.891,29 Euro) nicht in der Bilanz ausgewiesen, die nach Angaben des Verwaltungsorgans Wabes zustehen, die aber nach der Annullierung durch den Mehrheitsgesellschafter aus Vorsichtsgründen nicht verbucht wurden. Die Forderungen werden zeitnah in Anspruch genommen, wobei für die erbrachten Dienstleistungen eine angemessene Inflationsanpassung vorgenommen wird.

Der Haushalt schließt mit einem Nettoverlust von 145.950,46 Euro.

Auch das Jahr 2023 wird geprägt sein von der Umstellung auf "Mietwäsche", da die Umstellung im Krankenhaus Bozen noch abgeschlossen werden muss. Während der Übergangsphase wird Wabes mit zwei verschiedenen Versorgungssystemen arbeiten müssen, der Lohn- und der Mietwäsche. Dies stellt eine große operative und logistische Herausforderung dar.

Risikobewertung gemäß Art. 6 D.Lgs. 175/2016:

In Übereinstimmung mit dem genehmigtem Risikobewertungsprogramm wurden die Überwachung und die Prüfung des Unternehmensrisikos durchgeführt. Der entsprechende Bericht 2022 wird gemeinsam mit dem Jahresabschluss 2022 der Gesellschafterversammlung vorgelegt werden.

Tabelle 4.2.2 WABES GmbH

Beschreibung	2021	2022
Gesamte Aktiva:	4.240.946,00	6.637.904,00
Gesamte Verbindlichkeiten:	3.613.884,00	5.097.337,00
Eigenkapital:	402.825,00	256.874,00
Produktionswert:	3.680.445,00	4.796.250,00
Aufwendungen für die Produktion:	3.676.620,00	4.978.808,00
Jahresgewinn/Jahresfehlbetrag	88,00	- 145.950,00

Der aufgrund der Eigenkapital-Methode (Equity-Methode) im Sinne des Art. 2426 des ZGB zum 31.12.2022 ermittelte Wert der Beteiligung an der WABES GmbH, beinhaltet eine Abwertung um 74.434,50 EUR (Aufwertung um 44,88 EUR im Jahr 2021), auf 131.007,27 EUR. Dieser Betrag entspricht 85,63 % des Anteils des Sanitätsbetriebes (153.000,00 €).

5. MASSNAHMEN AUF OPERATIVER MANAGEMENT-PROZESS-EBENE SOWIE RESSOURCEN

- 1 verwaltungstechnischer und buchhalterischer Bereich
- 2 informatischer Bereich
- 3 Wirtschafts- und Einkaufsbereich
- 4 technischer- Vermögensbereich
- 5 medizintechnischer Bereich
- 6 Bereich Leistungen und Territorium
- 7 Bereich Kommunikation, Marketing und Bürgeranliegen
- 8 Bereich Personalverwaltung

5.1 Verwaltungstechnischer und buchhalterischer Bereich

- a) Abteilung Finanzen
- b) Abteilung für Controlling

5.1.a Abteilung Finanzen

Zu den Kernaufgaben der Abteilung Finanzen zählen neben der Führung der Buchhaltung, der Führung der Kunden- und Lieferantenbuchhaltung samt Zahlungsverkehr, der Abwicklung der steuerlichen Obliegenheiten, insbesondere die Unterstützung der Betriebsdirektion bei der Finanzierung des Gesundheitsbetriebes (Erhebung des Finanzbedarfs und Geldmittelbeschaffung) und die Erstellung der Bilanzen (Haushaltsvoranschlag Trimester-Abschlüsse und Abschlussbilanz).

Reorganisation der Abteilung

Im Rahmen der mit Beschluss des Generaldirektors Nr. 2018-A-000717 vom 20.12.2018 eingeleiteten Reorganisation der Verwaltungsdienste des Sanitätsbetriebes wurde im Jahr 2022 die Reorganisation der Abteilung Wirtschaft und Finanzen in Angriff genommen. Mit Beschluss des Generaldirektors Nr. 2022-A-000668 vom 22.06.2022 wurde die Neuerrichtung der Abteilung Finanzen (vorher Abteilung für Wirtschaft und Finanzen) und der drei Ämter (Amt für Buchhaltung und Abgaben, Amt für Bilanz und Amt für Fakturierung und Forderungseinbringung) mit Wirksamkeit ab 01.08.2022 beschlossen.

Zentraler Punkt der Reorganisation der Abteilung ist die Abschaffung der auf Bezirksebene bestandenen fünf Ämter mit Zuständigkeiten in allen Bereichen auf Bezirksebene und die Schaffung von drei Ämtern mit betriebsweiten Zuständigkeiten im zugewiesenen Kompetenzbereich. Dadurch wird auf eine weitere Vereinheitlichung der Prozesse und damit einhergehend auf die Erreichung von Synergieeffekten, sowie auf eine qualitative Steigerung der Ergebnisse und der produzierten Dokumentation abgezielt. Die Umsetzung der Reorganisationsprozesse wurde unmittelbar begonnen und wird auch im Jahr 2023 fortgesetzt.

Haushaltsvoranschlag und Bilanzen

Die Erstellung des Haushaltsvoranschlages 2022 gestaltete sich aufgrund der prekären Finanzmittelverfügbarkeit als äußerst schwierig, wobei die Unkenntnis über den weiteren Verlauf der Covid-Pandemie einen zusätzlichen Unsicherheitsfaktor darstellte. Nur durch Ausgabenkürzungen im Ausmaß von rund 39,6 Millionen Euro konnte mit Beschluss des Generaldirektors Nr. 2021-A-000989 vom 23.12.2021 ein ausgeglichener Haushaltsvoranschlag genehmigt werden. Unterm Jahr wurde der Verlauf der Geschäftsgebarung über die trimestralen Rechnungslegungen mit entsprechenden Begleitberichten an die Landesverwaltung und an den Überwachungsrat erhoben. Zusätzlich wurden der Betriebsdirektion trimestrale Indikatoren wie z. B. wirtschaftliches Ergebnis, Liquidität, Zahlungszeiten, Fakturierungszeiten, sowie über das Betriebscontrolling eine Forecast-Rechnung bereitgestellt.

Mit dem Fortbestehen der Covid-Pandemie mussten wiederum einerseits die Finanzierungen für die zusätzlich entstandenen Kosten gesichert werden und andererseits mussten die Covid-Kosten (rund 46 Mio. Euro) fortlaufend erhoben und mittels ministerieller Rechnungslegung CE-COV20 für das 4. Trimester 2022 und für die Abschlussbilanz 2022 gegenüber Land und dem Staat abgerechnet werden. Die Kosten (rund 803.000 Euro) für Flüchtlinge aus der Ukraine infolge des Krieges wurden ebenfalls mittels ministerieller Rechnungslegung CE UCR22 erhoben.

Für den Zeitraum 2022-2024 wurde im Sinne der Bestimmungen des Punktes 4 des Art. 2 des Landesgesetzes Nr. 14 vom 5. November 2001 mit den vom Land genehmigten Finanzierungen eine Wirtschafts- und Finanzprognose erstellt, welche mit dem dreijährigen Performanceplan genehmigt wurde.

Aufgrund der oben aufgezeigten Verfahren wird für den Betrieb die Übersicht und Kontrolle, was die finanzielle Mittelausstattung anbelangt, gewährleistet.

Ende 2022 ist die Bedarfserhebung und die Erstellung des Haushaltsvoranschlages für das Geschäftsjahr 2023 wiederum von der unzureichenden Mittelausstattung geprägt, wobei für die Erstellung eines ausgeglichenen Haushaltsvoranschlages 2023 wiederum Ausgabenkürzungen im Ausmaß von rund 42 Mio. Euro vorgenommen werden mussten.

Anfang 2023 ist die Erstellung der Haushaltsabrechnung 2022 mit Schwierigkeiten verbunden, zum Einen, weil aufgrund der geopolitischen weltweiten Situation (Krieg in Europa) der Betrieb mit enormen Kostensteigerungen infolge von Inflation, insbesondere im Energiebereich und im Bereich der Abfertigung des bediensteten Personals, zu kämpfen hat und zum anderen, weil aufgrund der betriebsinternen Reorganisation der Verwaltungsdienste verschiedene Bereiche (Erhebung der Lagerbestände, Verwaltung des Anlagevermögens – Inventarisierung neue Klinik Bozen) neu ausgerichtet werden müssen, womit sich die Erstellung der Abschlussbilanz verzögert hat.

Zertifizierung der Bilanzen

Im Jahr 2022 wurde das Projekt Zertifizierbarkeit der Bilanz (PAC) fortgeführt und steht praktisch vor dem Abschluss. Es wurden die letzten beiden vom PAC vorgesehenen Verfahren („Verfahren für das Management von nicht angestelltem Personal“ und „Verfahren zum Herunterbrechen der BSC des Sanitätsbetriebes auf die einzelnen Dienste und für die Verwaltung der Ziele der operativen Einheiten des Sanitätsbetriebes,

einschließlich Prämiensystem“) formalisiert und Anfang 2023 genehmigt. Weiters wurden bzw. werden verschiedene Verfahren überarbeitet um den geänderten Gegebenheiten (Reorganisation) und den im Zuge internen Audits festgestellten Unzulänglichkeiten der Verfahren Rechnung zu tragen. Für 2022 und 2023 besteht ein Hauptaugenmerk darin, die vorliegenden Verwaltungsverfahren in den einzelnen Bereichen zu implementieren und die in den Verfahren vorgesehenen Kontrollen, insbesondere jene buchhalterischer Natur, voranzubringen. Es wurden auch die im Auditplan für die verschiedenen Bilanzbereiche für 2022 vorgesehenen Audits (7) durchgeführt, wobei die Verbesserungsmaßnahmen in Umsetzung sind. 2022 wurden von der Revisionsgesellschaft EY SPA die vereinbarten Bilanzbereiche der Bilanz 2020 überprüft (procedure concordate). Die im Rahmen dieser Überprüfung aufgezeigten „Unzulänglichkeiten“ im Bereich des Vermögens (in Anschaffung befindlicher Güter), der Lagerbestände, der zu erhaltenden Rechnungen und der Verbindlichkeiten gegenüber dem bediensteten Personal (Streichung von nicht mehr geschuldeten Beträgen) werden mit der Abschlussbilanz 2022 ausgeräumt.

Zumal für Ende 2022 die Beendigung des Projektes der Vorbereitung auf die Bilanzzertifizierung (PAC) vorgesehen war, hat der Betrieb im Juni 2022 ein Verhandlungsverfahren für die freiwillige Bilanzzertifizierung anberaumt. Mit Beschluss des Generaldirektors Nr. 2022-A-001025 vom 11.10.2022 erfolgte der Zuschlag „...für die Vergabe einer freiwilligen buchhalterischen Prüfung der Vermögensübersicht des Jahresabschlusses zum 31.12.2022 und der freiwilligen buchhalterischen Prüfung der Jahresabschlüsse für die Haushaltsjahre 2023 und 2024 des Sanitätsbetriebes der Autonomen Provinz Bozen...“. Die Revisionsgesellschaft Trevor GmbH hat mit Anfang November 2022 die Arbeiten aufgenommen und mit der Sichtung und Überprüfung von Dokumenten und Daten begonnen.

Forcierung der Eintreibungsverfahren und Eintreibung der Außenstände aus dem Ausland

Im Jahr 2022 wurde die Eintreibung von Forderungen im Sinne des „Verfahren für die Verwaltung von Erlösen aus sanitären und nicht sanitären Leistungen“ – genehmigt mit Beschluss Nr. 2021-A-000185 vom 09.03.2021 – abgewickelt und weiter forciert. Einerseits wurde die Einbringung von ausländischen Forderungen durch den externen Partner fortgesetzt, andererseits wurde die Ausstellung von Mahnungen und Inverzugsetzungsakten in allen Gesundheitsbezirken vorangetrieben. Der Vertrag mit dem externen Partner für die Einbringung der Auslandsforderungen wurde bis 31.12.2022 verlängert. Damit wurden die Auslandsforderungen der Jahre 2020 und 2021 beginnend im Frühjahr 2022 eingebracht. Im Jahr 2023 wird der Betrieb entscheiden, ob er die außergerichtliche Eintreibung von ausländischen Forderungen den Südtiroler Einzugsdiensten übertragen oder eine entsprechende Ausschreibung zur Findung eines externen spezialisierten Partners durchführen wird.

Vertrag mit den Südtiroler Einzugsdiensten betreffend die Zwangseintreibung von Forderungen

Am 28.11.2019 hat der Südtiroler Sanitätsbetrieb mit den Südtiroler Einzugsdiensten einen Vertrag für die Eintreibung von Außenständen abgeschlossen. Der Vertrag betrifft die Einhebung von Forderungen nur gegenüber Schuldern auf dem italienischen Staatsgebiet, wobei im ersten Jahr der Wirksamkeit des Vertrages – 2020 – rund 4000, im zweiten Jahr 8000 und im dritten Jahr rund 15000 Fälle zur Eintreibung übergeben hätten werden sollen. Da aber aufgrund der Covid-Pandemie die Eintreibung der Forderungen über die Einzugsdienste mit entsprechenden Staatsdekreten suspendiert worden war, konnten die ersten 4000 Fälle erst im Jahr 2021 den Einzugsdiensten übermittelt werden. Im Jahr 2022 wurden rund 8000 Fälle den Einzugsdiensten zur Eintreibung übergeben. In einer zweiten Phase, möglicherweise ab 2023, wird die Eintreibung von Forderungen auf weitere Länder ausgeweitet. Der Plan für 2023 sieht die Übergabe von 15.000 Fällen vor, wobei bis zum 15. Mai bereits 9095 Fälle eingereicht wurden.

Monitoring der Ausgaben - Arbeitsgruppe

Der Ausschuss zur Überprüfung der Ausgaben des Südtiroler Sanitätsbetriebes ist mit Beschl. des GD Nr. 542 vom 20.08.2019 gegründet worden. Die Teilnahme an allen monatlichen Sitzungen des Ausschusses wurde auch im Jahr 2022 gewährleistet. Die aktive Mitarbeit ist durch die Einbringung von Informationen über den Betrieb, insbesondere über den wirtschaftlich-finanziellen und Vermögensbereich, Dokumenten, Diskussionsbeiträgen erfolgt. Die Ergebnisse der Treffen des Ausgabenausschusses sind in entsprechenden Niederschriften formalisiert und wurden der Betriebsdirektion in entsprechenden Treffen vorgestellt.

Unabhängig von den oben aufgezählten Zielvorhaben und Projekten ist die Abteilung Finanzen, nach den bereits in den vergangenen Jahren durchgeführten Rationalisierungsmaßnahmen, fortlaufend bestrebt, Verwaltungsprozesse der Abteilung zu verbessern bzw. zu optimieren (Sicherstellung des bezirksübergreifenden Inkassos von Patientenrechnungen, bezirksübergreifende Registrierung von Rechnungen und Durchführung von Zahlung, Zusammenlegung MwSt.-Bücher, Einführung der PagoPa-Zahlungen) und in diesem Sinne, die in 2022 eingeleiteten Reorganisationsprozesse in 2023 fortzusetzen.

5.1.b Abteilung für Controlling

Die Ausarbeitung der strategischen und operativen Planungsdokumente ist eine der Hauptaufgaben der Abteilung Controlling.

Im Performance-Plan werden die mittel- und langfristigen Ziele festgelegt, die mittels der Ziele des Jahrestätigkeitsprogramms zur Umsetzung kommen.

Im Jahr 2022 ist erstmals der Integrierte Tätigkeits- und Organisationsplan des SABES ausgearbeitet worden, eingeführt durch den Art. 6 des G.D. Nr. 80 vom 09. Juni 2021, umgewandelt in Gesetz Nr. 113 vom 6. August 2021.

Der Performance-Plan ist in den Integrierten Tätigkeits- und Organisationsplan eingeflossen und wird somit durch diesen ersetzt.

In den Zielvereinbarungen der operativen Einheiten des Betriebes werden die im Jahrestätigkeitsprogramm vorgesehenen Ziele übernommen und ausformuliert.

Im Jahr 2022 hat die Abteilung Controlling, so wie auch in den Jahren zuvor, für die Bereitstellung und Verwaltung der Unterlagen zur betrieblichen Planung und Programmierung gesorgt.

Die Abteilung Controlling hat 2022 dem Informationssystem des Betriebes ein sehr großes Engagement gewidmet.

Im Frühjahr hat die Informatikabteilung einen Auftrag für die Ausarbeitung eines Datawarehouse für die Bereiche stationäre Aufnahme, fachärztliche ambulante Leistungen und Notaufnahme an ein externes Unternehmen erteilt. Das Unternehmen hat mit der Arbeit begonnen und die Lieferung der Berichte für den angegebenen Teil im Jahr 2023 erwartet.

Um die Entwicklung im Verwaltungsbereich zu überwachen, ist die Sammlung einer Reihe von Indikatoren für jede Betriebsabteilung im Verwaltungsbereich fortgeführt worden. Die Indikatoren sind für das Jahr 2023 teils angepasst worden

Auch im Jahr 2022 wurde die Zusammenarbeit mit dem Netzwerk „Network Italiano Sanità“ (NiSan) fortgesetzt. Im Rahmen dieser Zusammenarbeit wurden die Standardkosten für die Krankenhausaufenthalte des Jahres 2021 berechnet.

Wie schon in den vergangenen Jahren hat das Controlling die Datenflüsse, Register und Modelle des Ministeriums weiterhin koordiniert. Sehr wichtig und wertvoll in diesem Kontext ist die Zusammenarbeit mit den Funktionären des Ressorts Gesundheit der Landesverwaltung.

5.2 informatischer Bereich

5.2.a Bereich Klinisches und Territoriales Informationssystem

Systeme der Krankenhäuser

1. ELVS Projekt

Die im Rahmen der SAIM-Initiativen im Jahr 2022 durchgeführten Aktivitäten an der ELVS-Front verliefen wie folgt:

- COVID-IMPFKAMPAGNE PHASE 2
- EVOLUTION SANIBOOK Online-Buchungssystem
- PROJEKTE FÜR DEN ELVS 2022
- PROJEKTE ZUR INTEGRATION DER SABES-ANWENDUNGEN IN DEN ELVS
- PROJEKT ZUR MIGRATION AUF DIE NEUE ELVS-PLATTFORM
- ANTRÄGE AUF EINFÜHRUNG NEUER FUNKTIONEN

COVID-IMPFKAMPAGNE PHASE 2

Auf der Grundlage des für 2021 festgelegten Rahmens wurden neben der Fortsetzung der Impfkampagne (in der Regel erste und zweite Dosis) Initiativen zur Verwaltung der Kampagnen für die so genannten Booster-Dosen entwickelt.

Anhand der vom betrieblichen Informationssystem zur Verfügung gestellten Informationen wurden Bedingungen geschaffen, um Personen zu identifizieren, die über die notwendigen Impfbedingungen verfügen, um Booster-Dosen buchen zu können.

Diese Initiativen betrafen die verschiedenen Kohorten für:

- Dritte Dosis (Booster)
- Vierte Dosis (zweiter Booster)

Es wurden auch Bedingungen geschaffen, um die pädiatrische Impfung für den ersten Zyklus zu ermöglichen.

Online-Buchungssystem

Das Online-Buchungstool wurde weiter eingeführt, um den direkten Zugang der Bürger zu erleichtern und die Kommunikation zu verbessern.

Die Interventionen betrafen

- Buchung von Grippeimpfungen
- Verbesserung und Optimierung der Buchungsfunktion für freiberufliche Dienstleistungen
- Einfügung von Bannern für Impfkampagnen
- die Verwaltung von Berichten über die Aussetzung oder Verlegung von Diensten

PROJEKTE FÜR DEN ELVS 2022

Im Jahr 2022 wurden die Aktivitäten im Zusammenhang mit dem

- CUPWEB CASSE Aktivierungsprojekt in der Region Bozen

Neue Initiativen wurden ergriffen für

- Erstellung des PNGLA-Flusses für Betriebsunterbrechungen
- Implementierung einer Lösung für die automatische Verwaltung der aufgeschobenen Rechnungsstellung für den Bezirk Bozen

- Aktivierung von CUPWEB im Raum Meran

PROJEKTE ZUR INTEGRATION DER SABES-ANWENDUNGEN IN DEN ELVS

Die ELVS-Integrationsprojekte mit anderen SABES-Anwendungsplattformen betreffen:

- SPORTS MEDICINE - Integration mit Dematerialised Prescription, Registrierung von Leistungen im CUP und Ermöglichung der Erfassung mit dem CUPWEB CASSA
- SPIROMETRIE - Übermittlung des Arbeitsplans mit den Masterpositionen der für Spirometer angemeldeten Personen
- PNEUMOLOGIE - Ausstellung von entmaterialisierten Rezepten
- KARDIOLOGIE - Bewertung der Integrationsmöglichkeiten für Check-ups

PROJEKT ZUR MIGRATION AUF DIE NEUE ELVS-PLATTFORM

Im Laufe des Jahres 2022 wurden von der Dienststelle ELVS außerdem folgende Maßnahmen gefordert:

- Einführung von Kontrollen der Einhaltung des Mindestalters für die Buchung von Pflichtimpfungen
- Aufnahme eines Anhangs in die Buchungsbestätigungs-E-Mails, mit dem der Termin in den digitalen Kalender des Bürgers eingetragen werden kann
- Einbindung in das RUAD-System
- Integrationen in das automatische Abholssystem Metropolis
- Verwaltung der Annahme von Laboruntersuchungen über CUPWEB

2. Projekt OE: Verwaltung von Prüfungsanträgen und Beratung durch die Abteilung

Im Laufe des Jahres 2022 wurden die Softwarekonfigurationen für die Inbetriebnahme der EH Bozen abgeschlossen.

Anschließend wurden die wichtigsten Integrationen mit Abteilungen wie dem analytischen Labor und der Radiologie implementiert, um die korrekte Verwaltung des Versandes von Aufträgen innerhalb der Notaufnahme/des Notfalls in Bezug auf die Bozner Notaufnahme zu ermöglichen.

3. Projekt EKK: Entwicklung der elektronischen Krankenakte im Krankenhaus

Die Projektziele konzentrierten sich auf die Wiederaufnahme des Verbreitungsprozesses, der durch die Entwicklung der COVID-Pandemie ermöglicht wurde, obwohl es in der ersten Hälfte des Jahres noch einige partielle Hindernisse gab, die auf Folgendes zurückzuführen waren

- Einsatz des Gesundheitspersonals, das zu COVID-Aktivitäten abgezogen wurde
- Eingeschränkter Zugang zu Krankenhausstationen für IT-Techniker
- Direkte Auswirkungen auf die PT-Produktionsanlagen in SAIM

Die Aktivitäten wurden in zwei operative Linien unterteilt:

Ambulante Akte: Die Phase der "Entwicklung" und der Verbreitung wurde in den Fachbereichen der Bezirke Bozen und Meran fortgesetzt.

Mit dem Begriff "Entwicklung" sind sowohl die Entwicklungen in Bezug auf "Vertikalisierungen" gemeint, die für die Abteilungen notwendig waren, um den spezifischen Anforderungen jeder einzelnen Realität gerecht zu werden (z.B. Karten für die Meldung von Facharztuntersuchungen), als auch die Verfeinerungen der Funktionen, die darauf abzielen, die Benutzerfreundlichkeit und die funktionelle Vollständigkeit zu erhöhen (z.B. Funktionen für die Verwaltung der administrativen Aspekte der Aufnahme).

Die Verbreitungsphasen verliefen anfangs "langsam", beeinflusst durch die gesundheitliche Situation, und wurden in der zweiten Jahreshälfte deutlich beschleunigt.

Stationsakte:

Die erste Version der Stationsakte wurde den Projektbeteiligten als Teil des Patientenpfads im Oktober 2019 vorgestellt.

Die Validierung der Lösung, die ursprünglich für das erste Quartal 2020 geplant war, mit dem Ziel, die Lösung bis Ende des ersten Halbjahres 2020 zu testen, umfasste vier Workshops im Oktober 2020, an denen Gesundheitspersonal aus den beiden Bezirken Bozen und Meran teilnahm. Als Ergebnis der Testaktivitäten wurde eine Reihe von Anforderungen identifiziert, für die der PT in SAIM seine Produktionsstruktur aktivierte.

Aufgrund der Pandemiesituation und der Produktionskapazitäten des PT in SAIM war es erst im Oktober 2021 möglich, Verifizierungssitzungen zum Stand der Entwicklungen der Abteilungsakten einzuleiten, was eine erhebliche Verzögerung gegenüber dem geplanten Zeitplan zur Folge hatte. Diese Verzögerung konnte nur teilweise aufgeholt werden und führte zur Erprobung der "Basisversion" der Stationsakte und zur Aktivierung der ersten Pilotstation im November 2022.

Diese operationellen Entscheidungen waren das Ergebnis einer sorgfältigen Bewertung der sich entwickelnden operationellen Kontexte mit einer kontinuierlichen Überprüfung des allgemeinen Zeitplans der SAIM-Projekte und der Einführungsstrategie der verschiedenen Module der Krankenhausakte. Diese Analysen wurden mit der IT-Abteilung des Gesundheitsunternehmens, dem Chief Health Information Officer, dem Chief Nursing Health Officer sowie den ärztlichen Direktoren und den technischen und pflegerischen Managern geteilt.

Für den Stationsordner wurde Ende 2022 eine "Basisversion" getestet.

Systemverbreitung, Schulung und Starthilfe für IT-Verfahren

Das detaillierte Ausführungsprojekt (DPE) hatte in seiner ersten Version den Beginn der Aktivierung des neuen Schemas in den Pilotabteilungen (Innere Medizin und Chirurgie) aller Bezirke für das Ende des letzten Quartals 2017 vorgesehen. Die Änderung der Rahmenbedingungen und der Umsetzungsmethodik im Juli 2017 erforderte eine Umplanung des Projektzeitplans, so dass die erste Ambulanz im Mai 2018 aktiviert werden konnte. Die Aktivität wurde in der zweiten Jahreshälfte 2018 mit der Aktivierung weiterer Ambulanzen im Raum Bozen fortgesetzt.

Im Einklang mit der Überarbeitung der Projektstrategien konzentrierte sich die Einführung im Jahr 2022 auf die Bezirke Bozen und Meran, wobei die Prioritäten in Absprache mit der Direktion für medizinische und technische Versorgung und unter Berücksichtigung der bestehenden Einschränkungen festgelegt wurden.

In der zweiten Jahreshälfte begannen die Vorbereitungsarbeiten für den Roll-out im Bezirk Brixen.

Aktiviert Spitalsambulanzen

Tabelle 1 Aktivierte Ambulanzen im Jahr 2022 in den Bezirken Bozen und Meran

2022	
Bezirk BOZEN	
Abteilung	Aktivationsdatum
Gastroenterologie	1. Februar
Pädiatrie	30. März
Pädiatrische Chirurgie	4. April
Neonatologie	10. Mai
Ophthalmologie	29. August
Ultraschallplatte	12 September
Hospiz und Palliativmedizin	24. Oktober
Psychiatrie und Psychotherapie des Kindesalters	14. November
Nuklearmedizin	6. Dezember

Bezirk MERAN	
Abteilung	Aktivationsdatum
Meran – Urologie	2. Mai
Meran – Oculistik	16. Mai
Meran - HNO	6. Juni
Meran - Psychiatrie u Entwicklungspsychotherapie	13. Juni
Meran - Komplementärmedizin	26. September
Meran - Dermatologie	10. Oktober
Meran - Orthopädie (flächendeckend)	23. Oktober
Meran - Rehabilitationsdienst	28. November

4. Projekt Entmaterialisierte Verschreibung

Es wurden verschiedene Bewertungen durchgeführt:

- Vielzahl und Vielfalt der IT-Systeme in den verschiedenen Bezirken
- Kontext und spätere Entwicklung des SAIM-Projekts

Die Wahl fiel auf das System CUPWeb, das als einziges Frontend in der Lage ist, die Aufnahme und Erbringung von Fachleistungen für alle Abteilungen/Dienste, einschließlich des Analyselabors und der Radiologie, zu verwalten.

Im Laufe des Jahres 2022 wurde die entmaterialisierte Verwaltung des "Behandlungsplans" in das elektronische Verordnungssystem integriert, und eine ähnliche Funktion eines Drittanbieters wurde in das PSM-System mit einem Kontextaufruf integriert.

Darüber hinaus wurde die Tätigkeit der Überwachung/Verbreitung von entmaterialisierten Verschreibungen fortgesetzt, wobei die ASDAA bei Schulungen und der Analyse von Organisationsprozessen unterstützt wurde, was zur Erreichung der von der Provinz angegebenen BSC-Ziele beitrug.

Parallel zur Freigabe der Anpassungen, die erforderlich waren, um die neuen gesetzlichen und organisatorischen Anforderungen zu erfüllen, führte SAIM eine neue Verschreibungssoftware, e-prescribe, ein, die auf der neuen SAIM-Produktplattform basiert. Dieses System war unabdingbar, um die in der grafischen Schnittstelle des derzeitigen Systems festgestellten Einschränkungen zu überwinden. Tatsächlich wurde e-prescribe nach den folgenden Entwicklungsrichtlinien konzipiert und implementiert:

- Darstellung aller erforderlichen Informationen auf einem einzigen Bildschirm
- Verringerung der Anzahl der Klicks
- Verringerung der Lernkurve
- Sicherstellung einer nahtlosen Integration in die Krankenakte des Krankenhauses, so dass das klinische Personal nicht unterscheiden kann, mit welchem Modul es gerade arbeitet

Das e-prescribe-Modul wurde im ersten Quartal 2019 (März 2019) erfolgreich getestet. Mit den neuesten Versionen im Jahr 2021 wurde die Isofunktionalität zwischen PSM und E-Prescribe sichergestellt und der Beginn des PSM-Ausmusterungsprozesses ermöglicht.

5. ADT Projekt: Verwaltung der stationären Patienten

Die COVID19 verlangsamte die Projektaktivitäten erheblich, aber mit der Wiederaufnahme der Konfigurationsaktivitäten der Umgebung, die nun mit allen SIO-Modulen integriert ist, wurde eine "vertikale" Einführung des SIO in den verschiedenen Krankenhäusern geplant, die eine vollständige Einführung des integrierten Krankenhaussystems ab März 2023 sehen wird.

Die ADT-Lösung wurde überarbeitet, indem sie als integriertes Modul der neuen NGH Clinical Record implementiert wurde. Alle Anforderungen wurden während der Sitzungen mit der Prozessgruppe gesammelt.

Es wurde jedoch beschlossen, mit dem Krankenhaus Schlanders parallel zum PS zu beginnen. Durch die Integration des Moduls Auftragserfassung wird Schlanders das erste Krankenhaus sein, das mit SIO SAIM startet. Unmittelbar nach dem Krankenhaus in Schlanders wird Meran an der Reihe sein, danach Bozen.

6. EH Projekt: Behandlung von Patienten in Notfall

Projektstartaktivitäten, gemeinsame Ziele und Planung

Für die anschließende Software-Implementierungsphase wurden neue Design-Spezifikationen erstellt, die die Einbeziehung und Regelung neuer Betriebsverfahren wie Fast Track und See and Treat vorschlagen.

Für Patienten, die sich in Notfällen an die Notaufnahme wenden, wurde eine Notfallidentifizierung vorgesehen, die die Identifizierung im Register und die Triage-Bewertung überspringt und einen Code-Red-Zugang generiert, der die Anforderung von Instrumenten- und Laboruntersuchungen und Konsultationen durch Auftragseingabe ermöglicht.

Der FT-Pfad beschleunigt die Tätigkeiten des EH, indem er für bestimmte Bereiche, die mit kleineren Problemen von Monospezialisten zusammenhängen, eine direkte Überweisung an den Facharzt ermöglicht, wodurch der Weg zum EH-Arzt vermieden wird. Der Facharzt kann den Patienten dann entlassen, ohne dass er sich erneut in die Notaufnahme begeben muss.

"See and Treat" hingegen ist ein Protokoll, das im Krankenhaus eingeführt wird, damit die Fachkrankenschwester nicht dringende Patienten behandeln kann; der Austritt aus dem EH muss jedoch vom Arzt bestätigt werden.

Das EH ist im Krankenhaus Bozen seit November 2022 in Betrieb.

Territoriales Informationssystem - Planung 2022

Die territoriale Plattform hat das AsTer-System als Ausgangspunkt, welche eine Suite ist, die die verschiedenen Module integriert und verwaltet, die angesichts des auf Innovation ausgerichteten SAIM-Aufdrucks es dem System ermöglichen, sich zu moderneren Softwarelösungen und mit einer intuitiven und ähnlichen grafischen Oberfläche im gesamten Unternehmen zu entwickeln.

Unter den verschiedenen Modulen der Suite ist die Hauptprothese das bereits begonnene Projekt; Die Kontakte und die Landesbeschlüsse werden die Entwicklung der derzeit ins Stocken geratenen ergänzenden Unterstützung (grünes Rezept) definieren, und es werden Lösungen für die Verwaltung der MMG/ PLS vorgeschlagen.

7. Territorialprojekt: Rechtsmedizin

Projektstartaktivitäten, gemeinsame Ziele und Planung

Das im Oktober 2018 gestartete Projekt besteht aus einer Reihe von Teilprojekten, die sich alle auf das gleiche Modul des Geoinformationssystems beziehen und Folgendes umfassen:

- Litigation Management Modul;
- Modul Lokale medizinische Kommission;
- Modul "Monokratische Ambulanz";
- Modul Zivilinvalidität;
- Steuerliche Besuche

Das System ist inzwischen gut eingeführt, und das Projekt wurde formell abgeschlossen.

8. Territorialprojekt: Heimpflege

Die Lösung bietet ein strukturiertes Informationsmanagement von der SIO mit der Erstellung des geschützten Entlassungsformulars bis hin zur Verwendung von Smartphones für die Durchführung von Aktivitäten im Haus des Patienten.

Das System wurde vollständig implementiert, so dass wir die Informationspflicht mit der Erstellung und Übermittlung des SIAD-Flows erfüllen können. Das Projekt wird demnächst eine Migrationsphase auf die neue Angular-Plattform umfassen.

5.2.b Departmentsysteme

Das PDMS-Projekt, das Ende 2021 an ASCOM vergeben wurde, erlebte 2022 den Startschuss, die Präsentation des GANTT und, wie geplant, die Installation der Lösung auf der virtuellen Infrastruktur des Betriebes, den Beginn der Integrationen und dann der entsprechenden Tests sowie den Beginn der funktionalen Konfigurationstabellen sowohl mit der klinischen als auch der pflegerischen Seite für die Bereiche Reanimation und Anästhesie.

In der Mitte des Jahres wurde auf Beschluss der DS, die als hohe Priorität konfiguriert wurde, ein neuer Aspekt in die ASCOM-Planung eingefügt, und zwar durch die Wahl des OP-Managementprogramms des Betriebes, das auf ein spezielles Digistat-Modul fiel.

Die Überschneidungen zwischen den beiden Projekten, die auf die Unveränderlichkeit der verfügbaren Ressourcen von ASCOM zurückzuführen sind, führten dazu, dass das erste Projekt (PDMS) verlangsamt wurde, um das zweite voranzutreiben.

Bis Ende 2022 wurden dringend benötigte Ergänzungen für die Operationssäle entwickelt, um am 9. Januar 2023 in Betrieb gehen zu können.

Im Bereich der Impfstoffe wurden sowohl über die Plattform SIAVR (Anagrafe Vaccinale) als auch über ELVS Aufrufe an die Bevölkerung - basierend auf Gesundheitszustand, Befreiungsgrad und Alter - zur Verabreichung der Auffrischungsimpfung organisiert; über die Plattform Marketing Factory konnten die Bürger Daten über ihren Gesundheitszustand eingeben.

Über die Plattform Covid19, die in die von den Schulen verwendete Verwaltungssoftware Popcorn integriert ist, wurden die Daten der an die Schulen kostenlos verteilten Abstriche eingegeben, die Kosten der Abstriche für die Anspruchsberechtigten erstattet und schließlich die Geräte, die die Abstriche der vierten Generation durchführen, integriert, um die Ergebnisse automatisch in die Plattform einzugeben.

Die Ausschreibungskommission, die für die Bewertung der Angebote der Landesauschreibung für das IKT-Dienstleistungsabkommen eingesetzt wurde, hat ihre Bewertungsarbeiten im Januar 2002 abgeschlossen, so dass die drei Lose des besagten Abkommens mit der Bezeichnung "CPV 72220000-3 Beratungsdienste für Informationssysteme und technische Unterstützung ACP Lose 1,2,3" am 2. März aktiviert werden konnten.

Für das Los 3 des IKT-Dienstleistungsabkommens wurde der IKT-Dienstleistungsbedarfsplan des AKP-Abkommens in verschiedenen Formen erstellt. Er wurde dann in ein Ausführungsprojekt umgewandelt.

Es wurde damit begonnen, die Interventionen im Rahmen des PNRR-Konzepts Los 1 Digitale Gesundheit zu bestimmen, um einen Bedarfsplan zu erstellen, der dem Leiter des Loses vorzulegen ist und in ein Ausführungsprojekt umgewandelt werden muss.

Im klinischen Bereich der Vorbeugung hat das Büro für Systeme des Departements das HVC-Screening-Verfahren (Hepatitis Typ C) intern entwickelt und sich sowohl um die Organisation als auch um die Umsetzung der Lösung für die automatische Rekrutierung/den Versand von Einladungen per Post an die Bürger/den kostenlosen Zugang zum Labor/den Zugang zum Online-Bericht gekümmert.

Bei der Taonet-Anwendung wurde ein organisatorischer Mangel zur vollen Zufriedenheit der Kliniker durch einen rechtzeitigen technischen Eingriff behoben, der insbesondere die Registrierung von BAT-Leistungen in der Hämatologie und die gleichzeitige Erstellung von entmaterialisierten Rezepten betraf.

Das Problem der Erfassung von Bildern und Berichten radiologischer Leistungen, die im Auftrag der ASL von akkreditierten Privatpersonen erbracht wurden, wurde angegangen. Insbesondere wurde im Fall von Medserv in Absprache mit dem Leiter des radiologischen Dienstes von Bozen die Einrichtung mit einem zweiten Mammographen ausgestattet, der speziell an die Datenleitungen der ASL angeschlossen ist und von dem aus den Bildern für das PACS gesendet werden und die Radiologen Zugriff auf das RIS haben, um den radiologischen Bericht zu erstellen. Anschließend wurde die Konfiguration der Verbindungen mit den akkreditierten Privatkliniken in Angriff genommen.

Im Bereich der Impfungen wurde die Plattform GOpenCare, die Federfarma an die Apotheken vertreibt, in SIAVR integriert, um die Registrierung der Impfungen zu ermöglichen, die von den Apotheken des Landes an Patienten durchgeführt werden, die mit den speziellen Stratifizierungen und den von der Krankenhausapotheke vertriebenen Antiviren-Impfstoffen identifiziert wurden. Es folgte der Zugang zur Erstellung der Impfbescheinigung und die Auslieferung an den frisch geimpften Bürger.

Um die Registrierung der von den Hausärzten und PLS für ihre jeweiligen Patienten durchgeführten Impfungen zu ermöglichen, da die Ärzte unabhängig voneinander sieben verschiedene Lösungen für die elektronische Patientenakte einsetzen, wurde jede der sieben elektronischen Patientenakten der Hausärzte und PLS in SIAVR integriert, über die sie die Impfung registrieren, den Impfpass anfordern oder den Impfstatus (die Liste aller Impfungen, die der Patient in seinem Leben erhalten hat) abfragen können.

Bisher haben die Apotheken der Region die Verteilung von Rezepten an Diabetiker nur mit Hilfe von Papierkarten abgewickelt. Durch die Verwendung (Wiederverwendung) der GOpenCare-Anwendung, die im Laufe des Jahres entsprechend angepasst wurde, konnte die Verteilung von Rezepten durch die Apotheken digitalisiert werden.

In den Bereichen Labor, Transfusion und Pulmologie wurden zahlreiche Analysegeräte ausgetauscht (Lumirax, GeneXpert, Elektrophorese, Werfen, Roche, Sta.Go, usw.). Jede dieser Interventionen erforderte die Schaffung spezifischer und dedizierter VMs, um die entsprechende Integrations-Middleware zu hosten, und die Einbindung des Lösungsherstellers der Abteilung.

UFA/TPN-Beutelverfolgung durch Consip Los 1 KPMG+DXC, das Projekt wurde mit der Inbetriebnahme der Tracking-Web-Lösung, dem vollständigen Entwurf der Geschäftsspezifikationen bezüglich des Austauschs von HL7-Nachrichten mit Informationen über die Materialien (sie sind normalerweise so konfiguriert, dass sie Informationen über Patienten tragen) fortgesetzt, was zur Vervollständigung der Aktivierung auf der TPN-Seite von Abamixnet und auf der UFA-Seite der Identifizierung der Geschäftslösung für die Verwaltung der Anforderungs-, Vorbereitungs- und Verabreichungsphasen an den Patienten fehlt. Dieses Projekt wurde um eine zweite Phase erweitert, die Arbeiten zur Implementierung einer Weblösung für die Erstellung von Therapieplänen gemäß den AIFA-Notizen umfasst.

Die Weblösung der Behandlungspläne umfasst im Laufe des Jahres die Note 99, Note 97, Note 100 und damit verbundene Integrationen zu den aufrufenden Programmen, die den jeweiligen chronischen Patienten verwalten, z.B. wie bei der mit Pneumoweb durchgeführten BCPO-Integration.

In der Phase der Machbarkeitsstudie testete GE die Migration der DB-Version 5 auf Viewpoint Version 6, um zu überprüfen, ob die in unserer speziellen DB enthaltenen Informationen, die sich von den in Deutschland (Informationen nur auf Deutsch) und Italien (Informationen nur auf Italienisch) vermarkteten Versionen unterscheiden, für die Migration auf die neue Version geeignet sind. Die Tests des DB-Upgrades auf Version 6 verliefen erfolgreich, so dass der deutsche Anbieter und die italienische Vertretung einen Kostenvoranschlag für die Migration erstellen konnten. Angesichts des angegebenen Betrags von fast 1 Million Euro würde die Durchführung der Migration eine europäische Ausschreibung und eine Sonderfinanzierung erfordern.

ESF: Bereitstellung des "Operators Portal" für Fachärzte und Apotheker, Integration der Krankenakten-Software der Hausärzte/PLS mit der Funktionalität des "Operators Portal", Bereitstellung neuer Dokumente

LIS-Cashweb-Integration: Durchführung der Übermittlung der IUV an die Laborannahme und Aktivierung der multifunktionalen Kassen (für verschiedene ambulante Dienste) in Meran.

Um die Ablösung der SERD-Lösung von Hippocrates (GPI) voranzutreiben, wurde eine Kommission aus Klinikern der Abteilung für psychische Gesundheit gebildet, die drei Online-Demos von drei Lösungen der besten nationalen Hersteller erhielten. Die Kommission schloss ihre Prüfung mit der Empfehlung ab, Point GEDI von Ciditech zu kaufen. Da das Angebot für den Kauf dieser Lösung unter dem Schwellenwert lag, wurde eine Direktbestellung bei dem Unternehmen angefordert.

Auftragseingang für RIS: Nach Prüfung und Vervollständigung der HL7-Spezifikationen wurde GPI beauftragt, die Integration gemeinsam mit Siemens vorzubereiten.

Auftragserfassung für LIS: Nach Prüfung und Vervollständigung der HL7-Spezifikationen wurde GPI beauftragt, zusammen mit Dedalus die Integration vorzubereiten, die getestet wurde, um mit dem Versand von Aufträgen aus dem PS- und NGH-Programm fortzufahren.

Im Rahmen der Konsolidierung des Notfallplans für das Laborsystem, der vorsieht, dass bei einem Ausfall des Produktionssystems unverzüglich und automatisch auf das Abhörsystem umgeschaltet wird, wurde eine neue Datei TNSNAME.ORA entwickelt, auf ihre Verbindung getestet und automatisch (mit Hilfe des SCCM-Paketverfahrens) an alle PCs im Labor, in den Transfusions- und Entnahmestellen im gesamten Gebiet verteilt, also an PCs, auf denen das Programm Concerto läuft. Die neue verteilte Datei enthält die Oracle-Verbindungszeichenfolge zu den beiden Systemen, dem Produktions- und dem Abhör-/Bereitschaftssystem, die es der von Concerto auf einem der Labor-PCs geöffneten Oracle-Sitzung ermöglicht, sich erneut mit der Datenbank zu verbinden, allerdings auf dem zweiten System, wenn das erste System nicht verfügbar ist.

Für das Projekt zur Migration der Cloud-Systeme hat das Systembüro des Departements bei der Festlegung des Umfangs der Intervention, der Analyse des Reifegrads der betroffenen Systeme, der Bewertung jedes Systems zur Berechnung des Aufwands und der Auswirkungen einer Migration in die Cloud und schließlich bei der Erstellung des Betriebskatalogs mit dem Migrationsplan mitgearbeitet.

Systeme der Neuen Klinik Bozen:

Brainlab (Bild- und Videoerfassungssoftware im Operationsaal in 4k): entwickelte Integration mit Digistat-OP-Planung, um Arbeitslisten zu empfangen und aussagekräftige Bilder der Operation zu senden; mit RIS/PACS, um Bilder und radiologische Berichte des Patienten im Operationsaal zu suchen und anzuzeigen;

STILCO (Software zur Verwaltung des Sterilisationsprozesses): entwickelte Integration mit Digistat-OP-Planung, um Arbeitslisten zu empfangen und sterilisierte chirurgische Kits zu senden;

STILCO (Software zur Verwaltung des Hämodialyseprozesses für Unternehmensnephrologien): nach Abschluss der Vorbereitung der entsprechenden Dokumente wurde die Ausschreibung für den Erwerb des Systems durchgeführt, die mit einer Interessenbekundung begann, auf die sich drei Unternehmen bewarben; die Ausschreibung wurde jedoch wegen eines Formfehlers ausgesetzt.

Es wurde eine Ausschreibung für den Kauf neuer Hardware als Ersatz für die veralteten radiologischen RIS/PACS-Server durchgeführt, und die entsprechenden Unterlagen wurden für die Veröffentlichung einer Interessenbekundung vorbereitet, an der sich nur Siemens beteiligte, da es als einziges Unternehmen in der Lage war, Hardware zu liefern, die mit den bestehenden RIS- und PACS-Programmen kompatibel war, die auf die neuen Systeme migriert werden sollten.

Das Projekt der Blutzuckermessgeräte des Unternehmens in allen Stationen der 7 Krankenhäuser (ca. 600 Geräte) wurde mit der Integration der von ihnen erzeugten Daten mit direkter Übertragung an das LIS abgeschlossen.

Die IT-Abteilung beteiligte sich an der Ausarbeitung des PIAO, d.h. des Integrierten Tätigkeits- und Organisationsplans.

Das Projekt "Rescue on Board" wurde fortgesetzt, indem auf den Registerkarten der Versand von Einsatzdokumenten per E-Mail an die Notaufnahme des Zielortes des Patienten eingeführt wurde.

Das PAS - Health Assistance Portal (GAMES) - im Rahmen des Consip-Loses 3 wurde der Vertrag für die Einrichtung des Portals unterzeichnet und die Modellversion genehmigt, die auf dem in der Lombardei bestehenden Portal basiert (AREU-GAMES).

Die IT-Abteilung hat zur Einführung zahlreicher medizinischer Geräte beigetragen, die von Clinical Engineering angeschafft wurden (z.B. Dräger-Geräte zur Patientenüberwachung).

Die Informatikabteilung trug zur Verwirklichung des Pharmgenetix-Projekts bei, d.h. zur Übermittlung von Blutproben von Südtiroler Onkologiepatienten an dieses österreichische Labor zur genetischen Analyse, um festzustellen, welches Medikament am besten geeignet ist und mit welcher Dosierung der Patient am besten und richtig auf die verschiedenen für seine Pathologie verfügbaren Onkologiemedikamente anspricht.

Das Nationale Register der betreuten Personen (ANA) ist ein Referenzregister für das öffentliche Gesundheitswesen, das durch Artikel 62-ter des Gesetzesdekrets Nr. 82 vom 7. März 2005 (Digitales Verwaltungsgesetzbuch) im Rahmen des Gesundheitskartensystems als einheitliche Datenbank für alle betreuten Personen des nationalen Gesundheitsdienstes eingerichtet wurde, um die Interventionen zur Überwachung der Ausgaben im Gesundheitssektor zu verstärken, den Prozess der Verwaltungsautomatisierung zu beschleunigen und die Dienstleistungen für die Bürger und die öffentlichen Verwaltungen zu verbessern.

Die Umsetzung, die durch den Erlass des Premierministers vom 1. Juni 2022 (veröffentlicht im Amtsblatt vom 13. Oktober) vorgesehen ist, sieht die Einrichtung einer einheitlichen Datenbank für alle Gesundheitsunternehmen auf dem Staatsgebiet vor. Die Rip. Informatica hat an den Sitzungen des Interaktionsnetzes des Gesundheitsministeriums mit den SB und den Regionen sowie dem PAB teilgenommen.

Der PNRR, Investition 1.3.1 von Mission 6, Komponente 2, stellt 1,38 Milliarden Euro für die Stärkung des ESF bereit, um „seine Verbreitung, Homogenität und Zugänglichkeit im gesamten Staatsgebiet“ zu gewährleisten. Das FSE2.0-Projekt definiert eine neue Architektur, um den Inhalt digitaler Gesundheitsdokumente, Funktionen und Benutzererfahrung, Fütterung und Beratung durch Gesundheitsfachkräfte zu verstehen und auf nationaler Ebene zu standardisieren. : Start. Folgende Ziele wurden im Laufe des Jahres erreicht: 1) Primärer Standard, der die Schaffung des zentralen ESF-Archivs vorsieht - Healthcare Data Ecosystem (EDS), 2) Definition des Bedarfsplans für organisatorische, verwaltungstechnische, strategische, thematische und Schulungen regionale und lokale Ebene. Anschließend wurde die Zusammenarbeit für das Ziel „Erstellung, Implementierung und Inbetriebnahme eines zentralen Registers für digitale Dokumente und einer Interoperabilitätsplattform und -dienste, gemäß dem Standard Fast Healthcare Interoperability Resources (FHIRE) - Electronic Health File (elektronische Patientenakte) - aufgenommen.

Entsprechend der **Databreast**-Lösung (onkologische Brustzertifizierung) wurde die Plattform entwickelt und auf einem eigenen neuen Server neben Bozen um die Standorte Meran und Brixen erweitert.

5.2.c Bereich Infrastruktur

Der Aufgabenbereich dieses Bereiches besteht vorwiegend im täglichen Organisieren und Ausüben der ordentlichen Verwaltung der Systeme und Datenbanken (Überwachung der Performance und Leistungen des Systems, Kontrolle der Integrität der Daten, Aufsicht über die Sicherungsverfahren und Unterstützung der Kollegen und Benutzer, Datenauswertungen und -versand...), der Verwaltung der Benutzer-Arbeitsplätze und der Abwicklung der Service-Desk Eingaben.

- Netzwerke / IT-Security / Server

Im Netzwerkbereich wurden

- in der neuen Klinik Bozen die Konfiguration der Netzwerk- und Telefongeräte VoIP abgeschlossen, zudem alle Patch- und Testprozeduren zur Aktivierung der neuen OP-Säle und der Sterilisation durchgeführt
- im Krankenhaus Schlanders die Installation der AP zur Aktivierung des WIFI und der Austausch der alten Verkabelung wiederaufgenommen.

Im Bereich Firewall wurde die Infrastruktur in Hinblick des Verfalls des Wartungsvertrages und der Sicherheit und eine Ausschreibung zu deren Ersatz in die Wege geleitet.

Im Storage-Bereich wurde die Migration die Daten der obsoleten Storage Dellemc VNX, welche in EOSL eingetreten sind, migriert, sodass dieselben eliminiert werden konnten.

Im Serverbereich wurden in Zusammenarbeit mit der Konsulenzfirma KPMG eine Analyse der Serversysteme und eine entsprechende Zuordnung der verschiedenen Applikationen durchgeführt, so wie von Agid vorgeschrieben, und ein Migrationsplan zu Cloudsystemen in 2 getrennte Phasen erstellt (Pahse 1: ‚dati ordinari‘, Pahse 2 ‚dati critici‘). Gleichzeitig wurde zusammen mit SIAG eine Infrastruktur für SABES aktiviert, um die Migration der Server der Phase 1 zu beinhalten. Zudem wurden mit SIAG die Service-Leistungen ‚Backup as a Service‘ und ‚DB as a Service‘ für SABES ausgearbeitet und getestet.

Im Bereich der IT-Sicherheit wurde das Projekte CyberSecurity zusammen mit der Konsulenzfirma KPMG anhand einer AS-IS Analyse und mittels der Aspekte Organisation, Prozesse und Technologie initiiert. Zusammen mit Microsoft wurden Härtings-Maßnahmen zur Sicherung der kritischen Aspekte (z.b. veraltete Protokolle) durchgeführt und die Einführung der MultiFactorAthentication für alle Mitarbeiter zum Zugriff auf Daten von außerhalb des Betriebes aktiviert. Weiters wurden die Fortbildungen im Bereich Sicherheit (security awarness) für weitere 2000 Mitarbeiter vorangetrieben. Zudem wurden verschiedene Sicherheitstests (Penetration Test) jener SW durchgeführt, die im Internet zugänglich sind.

- Datenbanken

Im Verantwortungsbereich der Datenbanken wurden im Jahr 2022 folgende Projekte durchgeführt:

Der Storage VNX5400 bei der SIAG wurde mit dem Storage XtremIO ersetzt und die Betriebssysteme Linux und die Daten von Oracle im laufenden Betrieb migriert. Das Gleiche wurde im Rechenzentrum Krankenhaus Bozen gemacht, wo der Storage VNX5400 durch den Storage Powerstore ersetzt wurde.

Die OVM Datenbanken wurden auch auf den neuen Powerstore gebracht.

Die DB DWH (Datawarehouse) wurde von Meran auf dem OVM migriert.

Die Datenbank Archiflow wurde erfolgreich in die SIAG migriert und auch die DB EUSIS von GPI wurde testweise migriert.

Der OWL12 Server bei der SIAG konnte aktiviert werden um dann die obsoleten Forms-Server außer Dienst zu nehmen.

Die Clusterware wurde auf die neueste Version gebracht mit minimaler Downzeit für die Endanwender.

Parallel dazu wurden die Arbeiten zur Stärkung des Sicherungskonzeptes vorangetrieben, wie die Einführung der SQNET Verschlüsselung.

Die Hotbackups mittels Rman und die logischen Exports wurden in die SIAG verschoben.

Der Beraterfirma KPMG wurden Informationen gegeben, um die nächsten Migrationen in die SIAG zu planen.

Beim Projekt der neuen nationalen Anagrafik ANA wurden mehrer Videokonferenzen abgehalten, um das Projekt zu definieren.

Kontinuierliche Monitoring- und Tuningsitzungen wurden während des Jahres immerwieder gemacht.

- ServiceDesk

Austausch mehrerer tausend obsoleter PC's und gleichzeitig Migration von Windows 7 auf Windows 10.

5.2.d Bereich Administrative IT-Systeme

Erweiterung der Anwesenheitsverwaltungssoftware SpExpert: Die Implementierung von SpExpert wurde in allen Bezirken abgeschlossen und die alte Software wurde aufgegeben.

Archiflow: Das Archiflow-Programm wurde auf die Version aktualisiert, die den AgID-Bestimmungen für die korrekte Verwaltung des Protokolls entspricht. Die Verwaltung von Einsprüchen über Archiflow wurde überarbeitet, indem verschiedene Kontrollen und Überwachungen eingeführt wurden. Der Überprüfungs- und Unterschriftsprozess für Koordinatoren wurde verbessert.

Parkplatzverwaltung und Abrechnung für Mitarbeiter: Entwicklung einer neuen Software gemäß Beschluss zur Verwaltung und Meldung von Parkplätzen. Integration mit Zugangsverwaltung mit den verschiedenen Anbietern oder Softwaremanagern zum Öffnen und Schließen der Schranken.

Intranet: Die Migration der Bezirks-Intranetseiten auf die Betriebsintranetseite my.sabes.it wurde fortgesetzt

Automatisierung der Datenkommunikation für L 104: Es wurde ein Verfahren geschaffen, um die Übermittlung von Daten bezüglich L104 an das Ministerium zu automatisieren.

ECM: Implementierung eines Systems für E-Learning-Kurse (FAD) und virtuelles Klassenzimmer. Anschaffung und Einführung einer APP zur Kursanmeldung und Stempelung.

Stempeln per Telefon: Einrichtung der Schnittstelle (Festnetz und Mobil) mit SpExpert

Fuhrparkmanagement: Ankauf einer Software zur Verwaltung des Fuhrparks und Reservierung der Autos durch die Mitarbeiter. Anbindung an AD und Personalverwaltung

WABES: Softwareerweiterung für den Einsatz von WABES-Wäsche im Bezirk BZ

FIT: Anpassung der FIT-Abrechnung durch Einführung des neuen Fonds „Balduzzi“

EUSIS – Bereich Rechnungswesen und Lagerverwaltung: Laufende Aktualisierung und Pflege der EUSIS-Software.

GPS - Bereich Personalverwaltung: Laufende Aktualisierung und Pflege der GPS-Software.

GP4 – GP4-Verwaltungsbereich: Kontinuierliche Aktualisierung und Wartung der GP4-Software

IPV: Kontinuierliche Aktualisierung und Wartung der IPV-Software.

PGA: Kontinuierliche Aktualisierung und Wartung der IPV-Software.

5.3 Einkaufsbereich

Gemäß dem Beschluss des Generaldirektors Nr. 303 vom 30.12.2011 und dem folgenden Beschluss Nr. 217 vom 30.09.2013 bezüglich des neuen Organigramms der Verwaltungsleitung, ist die Tätigkeit des technischen Beratungsorganes im Bereich der Einkäufe, zusammengesetzt aus den Führungskräften, welche für die Einkäufe der Gesundheitsbezirke verantwortlich sind, unter Einbezug der Medizintechnik, der Abteilung für Technik und Vermögen und den Vertretern der pharmazeutischen Dienste für dessen Kompetenzbereiche, mit Regelmäßigkeit fortgefahren. In den periodischen monatlichen Sitzungen wurden verschiedene Themen von allgemeinem Interesse in Bereich Beschaffungen behandelt, um nach Möglichkeit die Vereinheitlichung der Auslegung und Anwendung der zahlreichen Bestimmungsneuigkeiten, welche in diesem Bereich erschienen sind, zu garantieren und um die Verfahren auf Betriebsebene zu vereinheitlichen.

Mit Beschluss des Generaldirektors Nr. 892 vom 31.12.2020 zur "*Umsetzung des Organigramms gemäß Beschluss Nr. 717 vom 20.12.2018 - Einrichtung der Abteilung Einkauf und zugehöriger Ämter*" wurden die Bezeichnungen, Zuständigkeiten und Funktionen der Ämter der Betriebsabteilung Einkauf mit Wirkung zum 1.2.2021 und einer Umsetzung innerhalb von achtzehn Monaten genehmigt (mit Ausnahme dessen, was dann mit Beschluss Nr. 701 vom 28.09.2021 für die gesamte Verwaltung weiter aufgeschoben wurde).

Zur Umsetzung und entsprechend des o.g. Beschlusses wurden zur Begleitung und Steuerung des Reorganisationsprozesses der Betriebsabteilung Sitzungen anberaumt, welcher dann mit Beschluss Nr. 472 vom 10.05.2022 bzgl. der Überarbeitung der Organisationsstruktur des neuen Betriebsabteilung Einkäufe mit Wirkung zum 01.07.2022 vollzogen wurde.

Im Laufe des Jahres 2022 haben das Fortbestehen der Pandemie, die negativen wirtschaftlichen Auswirkungen der Einschränkungsmaßnahmen und vor allem der Krieg in der Ukraine die Bedingungen und das Gleichgewicht des öffentlichen Auftragswesens stark verändert und die Planung und vor allem die Ausführungsphase der Ankäufe erheblich beeinträchtigt.

Die Inflationsentwicklung und die Schwierigkeiten bei der Beschaffung von Rohstoffen haben zu einem außerordentlichen Anstieg der Einkaufspreise geführt, die von den in- und ausländischen Lieferanten gefordert wurden: Dieser Kostenanstieg hat zu einer Veränderung des vertraglichen Gleichgewichts geführt, welche die beteiligten Ämter gezwungen hat, die Bedingungen der laufenden Verträge neu zu verhandeln - durch Unterverfahren und Voranfragen - mit dem Ziel, die Preise zu revidieren, und/oder notfalls neue Beschaffungsverfahren einzuleiten, um schwerwiegende Engpässe bei den Waren zu bewältigen.

Zu den Regulierungsmaßnahmen, die darauf abzielen, die Verhandlungsbedingungen wieder ins Gleichgewicht zu bringen und Anreize für öffentliche Investitionen zu schaffen, gehört Artikel 29 des Gesetzesdekrets Nr. 4 vom 27.01.2022, bekannt als "Sostegni-ter-Dekret". Dieses Dekret sieht die Verpflichtung vor, Preisänderungsklauseln in den Ausschreibungsunterlagen vorzusehen (siehe auch ANAC-Beratung Nr. 20 vom 6.09.2022).

Im Übrigen wird darauf hingewiesen, dass die Verwaltung auch im Laufe des Jahres 2022 auf die im Vereinfachungsdekret (Gesetzesverordnung Nr. 77/2021) geregelten Ausnahmeregelungen zurückgegriffen hat, wie z.B.: Verhandlungsverfahren ohne Bekanntmachung, Verkürzung der Fristen für die Angebotsabgabe, vorzeitige Ausführung des Auftrags.

Schließlich verabschiedete der Ministerrat im Dezember 2022 ein Gesetzesdekret zur Reform des Beschaffungskodexes, Artikel 1 des Gesetzes Nr. 78 vom 21. Juni 2022, mit dem die Regierung die Befugnis zur Vergabe öffentlicher Aufträge erhält.

Es ist noch hervorzuheben, dass der Vorstand der Nationalen Antikorruptionsbehörde am 16.11.2022 den neuen Nationalen Antikorruptionsplan (NAP) im Lichte der jüngsten Reformen und Dringlichkeiten, die mit dem PNRR (nationaler Wiederaufbau- und Resilienzplan) und dem "Piano integrato di organizzazione e Attività (Piao)" eingeführt wurden, genehmigt hat, wobei die Auswirkungen auf die Vorbereitung von Planungsinstrumenten für Korruptionspräventions- und Transparenzmaßnahmen berücksichtigt wurden.

Der neue NAP zielt darauf ab, die öffentliche Integrität zu stärken und wirksame Maßnahmen zur Korruptionsprävention in den öffentlichen Verwaltungen zu entwickeln, auch durch neue Anforderungen an die Öffentlichkeit und Transparenz.

Ende 2022 wurden daher erste Änderungsvorschläge für den Bereich des Beschaffungswesens erarbeitet, die in den Dreijahresplan zur Korruptionsprävention 2023-2025 sowohl für den Teil Korruptionsprävention als auch für den Teil Transparenz aufgenommen werden sollen. Im Laufe des Jahres 2023 werden die betroffenen Abteilungen den Dreijahresplan für Korruptionsprävention und Transparenz entsprechend den neuen Anforderungen weiter aktualisieren.

Zu berücksichtigen sind auch die regulatorischen Maßnahmen, einschließlich des Dekrets des Gesundheitsministeriums für die programmatische Zuweisung von Ressourcen und der nachfolgenden nationalen und provinziellen Bestimmungen (zu erwähnen ist der Beschluss Nr. 285 vom 26.04.2022) für die Zuweisung von Finanzmitteln und die erste Umsetzung von PNRR-Investitionen. In diesem Zusammenhang wurden im Jahr 2022 folgende PNRR-Maßnahmen aktiviert

für biomedizinische Großgeräte:

- CT für die Radiologie in Sterzing
- CT für die Radiologie in Innichen
- Röntgengerät für die Radiologie in Bruneck
- PET/CT für den nuklearmedizinischen Dienst in Bozen

für IT:

- Bereitstellung von Cloud Computing-Diensten für das Projekt "Territoriale Operationszentren und territoriale Dienste" unter Einhaltung des Rahmenvertrags "Cloud Computing-Dienste, Sicherheit, Erstellung von Portalen und Online-Diensten und Anwendungszusammenarbeit für öffentliche Verwaltungen" (Consip SPC Cloud - Los 1)
- Beschaffung von Anwendungsdiensten und Vergabe von Unterstützungsleistungen im Bereich "Digital Health" - Clinical-Assistance Information Systems for NHS Public Administrations (Consip - Los 3)

Der Sanitätsbetrieb hat im Jahr 2022 weiterhin die Rolle als zentrale Beschaffungsstelle auf Landesebene für Lieferungen und Dienstleistungen spezifisch im Bereich des Gesundheitswesens gemäß den Bestimmungen von Punkt 2) im verfügbaren Teil des Beschlusses G.P. 1228 vom 15.11.2016 und der anschließenden Delegation durch die AOV im Januar 2017 übernommen.

Es ist anzumerken, dass die Zusammenarbeit mit der Einheitlichen regionalen Vergabestelle von Ligurien und mit Azienda Zero aus Venetien für die Durchführung von zentralisierten Ausschreibungen für den Erwerb von Gütern und Dienstleistungen in Bezug auf die Produktkategorien, die in den Ausschreibungen gemäß Artikel 9, Absatz 3, des Gesetzesdekrets Nr. 66/2014 enthalten sind, fortgesetzt wird. Nachfolgend werden beispielhaft einige besonders wichtige Beteiligungen aufgeführt:

- Einzige regionale Vergabestelle der Region Ligurien (S.U.A.R.): 24-monatiger Vertrag für Medikamente Nr. 8168291 mit 107 Losen;

- Einzige regionale Vergabestelle der Region Ligurien (S.U.A.R.): 36-monatiger Vertrag über verschiedene Impfstoffe, Nr. 8481388, mit 30 Losen;
- Azienda Zero der Region Venetien: VIII. pharmazeutischer Vertrag bis 30.04.24 Nr. 8297460;
- Azienda Zero der Region Venetien: Vertrag über parenterale Ernährungsprodukte, 60 Monate, Nr. 8385849;
- Azienda Zero der Region Venetien: Sondervertrag für Grippeimpfstoffe, 12 Monate, Nr. 8513812.

Erwähnenswert ist auch der Beitrag zur Bekämpfung der Pandemie im Jahr 2022, den die Abteilung Einkäufe bei der Beschaffung der notwendigen Materialien geleistet hat.

Hervorzuheben ist der Abschluss eines Vertrags über die dringende Lieferung von Reagenzien und Systemen für den schnellen Antigennachweis von SARS-CoV-2 in der Immunfluoreszenz mit mikrofluidischer Ablesung (Test der 3. Generation) im Gesamtwert von 3.897.600,00 € und einen Vertrag über die dringende Lieferung von immunchromatographischen Schnelltests der 1. Generation für den qualitativen Nachweis von SARS-CoV-2-Virusantigenen auf Nasenabstrichen im Selbsttest (SELF-TEST) im Gesamtwert von 13.296.000,00 €.

Zusätzlich zu den oben genannten Verfahren, die in Zusammenarbeit mit den zentralen Beschaffungsstellen von Ligurien und Veneto vergeben wurden, gab es eine Reihe wichtiger offener Verfahren, bei denen es oft gelang, die Nachfrage der Gesundheitsbezirke zu bündeln:

- fünfjährige Lieferung von Diagnosereagenzien mit Vermietung von Geräten für molekularbiologische Untersuchungen an die Labors des Südtiroler Sanitätsbetriebes - 72.500.000,00 € - 17 Lose
- Lieferung von Diagnosereagenzien für sieben Jahre mit Vermietung von Geräten für infektionsserologische Untersuchungen an die Labors des Südtiroler Sanitätsbetriebes - 20.020.000,00 € - 4 Lose
- fünfjährige Lieferung von diagnostischen Reagenzien mit Vermietung von Geräten für serologische immunhämatoologische Untersuchungen für das Unternehmen Immunhämatologie und Transfusionsdienst des Südtiroler Sanitätsbetriebes - 8.000.000,00 € - 1 Los
- Beitritt zur Rahmenvereinbarung "Lieferung von Blutzuckerselbsttestgeräten für öffentliche Verwaltungen, Ausgabe 2" CONSIP - 1.826.825,00 €;
- offene Ausschreibung für die dreijährige Lieferung von Radiopharmazeutika - 4.658.800,00 € - 16 Lose.
- Vierjähriger Rahmenvertrag für die Lieferung von Osteosyntheseprodukten für alle orthopädischen Abteilungen des Südtiroler Sanitätsbetriebes - 14.758.438,88 € - 20 Lose.

Im Bereich der Dienstleistungsaufträge wurden im Jahr 2022 mehrere Verfahren auf bezirks- oder Landesebene eingeleitet, darunter die Ausschreibung für die Verwaltung von Kindergärten und die Ausschreibung für bewaffnete Sicherheit.

Außerdem:

- wurde eine neue betriebsweite Ausschreibung für die Lieferung von Büroartikeln über das MEPAB-Portal durchgeführt, um die Produkte zu standardisieren. Die standardisierten Artikel wurden um etwa ein Drittel erhöht;
- eine neue betriebsweite Ausschreibung für die Komplettversorgung mit einem Diagnosesystem für Autoimmunitätstests, um die Produkte zu standardisieren;

- eine neue betriebsweite Ausschreibung für Besteck und Geschirr wurde veröffentlicht, um die Produkte zu standardisieren;
- die Lieferung von Einwegmaterial für Augenabteilungen in Südtirol wurde vergeben - 16 Lose
- die Lieferung von Verbandstoffen, Katheterfixierungssystemen und -sets sowie dazugehörigem Material wurde vergeben - 13 Lose
- eine neue betriebsweite Ausschreibung für fortschrittliche und interaktive Wundauflagen wurde veröffentlicht, um die Produkte zu standardisieren;
- eine neue betriebsweite Ausschreibung für Beatmungsmaterialien wurde veröffentlicht, um die Produkte zu standardisieren;
- der ständige Austausch und die Zusammenarbeit mit den Kollegen des Sanitätsbetriebes der Provinz Trient wurde fortgesetzt und der Grundstein für weitere gemeinsame Verfahren gelegt. Folgende Zuschläge sind erfolgt:
 - o offenes Verfahren für die Lieferung von externen Fixierungssystemen für die Osteosynthese für Orthopädie und Traumatologie an den Sanitätsbetrieb der Provinz Trient und den Südtiroler Sanitätsbetrieb
 - o offenes Verfahren für die Lieferung von Schutzsystemen für Operateure, bestehend aus Helm und Zubehör, an den Sanitätsbetrieb der Provinz Trient und den Südtiroler Sanitätsbetrieb

Das Zweijahresprogramm (2022-2023) für die Beschaffung von Lieferungen und Dienstleistungen im Wert von oder höher als 40.000 Euro wurde gemäß den Vorgaben des Ministerialdekretes Nr. 14 vom 16.01.2018, der nachfolgenden Anweisungen der Arbeitsgruppe Itaca – „Osservatori regionali contratti pubblici“ und der Mitteilung des Informationssystems öffentliche Verträge der Autonomen Provinz Bozen ausgearbeitet und auf der Website des Betriebes veröffentlicht.

In Zusammenarbeit mit der Sanitätsdirektion, der Abteilung Medizintechnik und der Abteilung Einkäufe wurde ein dreijähriges Betriebsprogramm für Investitionen für große biomedizinische Technologien (2023-2025) erstellt.

5.4 technischer- Vermögensbereich

Die Arbeit der Abteilung Technik und Vermögen wird laut den geltenden gesetzlichen Bestimmungen betreffend Dienstleistungen, Lieferungen und Arbeiten durchgeführt (GvD 50/2006 und GvD 207/2010). Weiters sei auf das Landesgesetz Nr. 16 vom 17.12.2015 – Bestimmungen über die öffentliche Auftragsvergabe - verwiesen, welches die Auftragsvergaben auf Landesebene regelt. Die Vergaben in diesem Bereich werden ab einem Betrag von € 20.000,00 über das telematische Portal der Autonomen Provinz abgewickelt bzw. es werden die Möglichkeiten von Consip und Mepa genutzt.

Der bürokratische Aufwand bei der Abwicklung von Dienstleistungen, Lieferungen und Arbeiten ist nach wie vor sehr hoch. Hier ist vor allem der große Aufwand im Bereich Transparenz und Antikorruption zu nennen. Durch die letzten Neuerungen wurden einige Erleichterungen in Bezug auf Direktvergaben bis € 150.000,00 eingeführt. Einige Vereinfachungen in diesem Bereich wurden auch durch das neue Betriebsreglement eingeführt. Ebenso sieht das Gesetz 120 vom 11. September 2021 einige Erleichterungen und Beschleunigungen in der Vergabe vor.

Die zunehmende Digitalisierung der Aufträge und Rechnungen bringt für die Mitarbeiter nicht nur Erleichterungen, sondern teilweise auch Mehrarbeit mit sich.

Im Bereich der Instandhaltung und Wartung von Anlagen, Gütern und Immobilien muss streng nach den gesetzlichen Vorgaben vorgegangen werden. Eine Sonderstellung nehmen hier die Sicherheitsanlagen ein, bei welchen genau definierte Wartungsintervalle gesetzlich vorgeschrieben sind.

Die andauernden Änderungen in den gesetzlichen Vorschriften verlangen von den Mitarbeitern der Abteilung Technik und Vermögen eine unmittelbare Reaktion auf neue Anforderungen und die vorbehaltlose und genaue Einhaltung der Vorgaben von Seiten des Gesetzgebers.

Auf Grund der Tatsache, dass die Aufgaben der Technischen Abteilung sehr eng mit den jeweiligen Gebäuden in den Bezirken zusammenhängen und dass es hier teilweise sehr große Unterschiede gibt, ist eine Zusammenführung und Vereinheitlichung der Tätigkeiten nur schwer durchführbar und teilweise auch nicht zielführend. Trotzdem wird versucht bei ähnlichen Ausschreibungen Synergien zu finden (z.B. gemeinsame Ausschreibung Wartung Feuerlöscher für die Bezirke Bruneck und Meran, gemeinsamer Beitritt bei Konventionen wie Festnetztelefonie, Datenverkehr, Wartung Telefonanlagen usw.).

Dies berücksichtigend wird klar, dass in der Abteilung Technik und Vermögen wenige spezifischen Prozeduren in Kraft sind, mit Ausnahme jener natürlich, die in den einzelnen Bezirken in Kraft oder von betrieblicher Bedeutung sind, welche sich aber auf den gesamten Verwaltungsbereich erstrecken. In periodisch stattfindenden Besprechungen auf Betriebsebene werden die Tätigkeiten der einzelnen Bezirke aufeinander abgestimmt und koordiniert. Zudem wurden einige Ausschreibungen gemeinsam durchgeführt (z.B. Entsorgung des sanitären Mülls, medizinische Gase, Entsorgung Laborflüssigkeiten).

Das Zweijahresprogramm für Lieferungen und Dienstleistungen über € 40.000,00 und das Dreijahresprogramm für Arbeiten über € 100.000,00 wurden erstellt und veröffentlicht, ebenso wie das fünfjährige Investitionsprogramm für Umstrukturierungen und außerordentliche Instandhaltungen, welches in Folge mit Landesregierungsbeschluss Nr. 531 vom 02/08/2022 genehmigt wurde.

Von der Abteilung Technik und Vermögen wurden die erforderlichen Informationen und Unterlagen für die Projekte im Zuge des PNRR vorbereitet und rechtzeitig in die vorgesehenen nationalen Systeme geladen.

Die Unterschiede in der Bewertung der Immobilien zwischen dem Vermögensamt des Landes und dem Sanitätsbetrieb wurden analysiert und die Bewertung angepasst, sodass nun sowohl beim Land als auch im Sanitätsbetrieb dieselben Vermögenswerte aufscheinen.

Im Jahr 2022 wurde der Abteilung für Technik und Vermögen auch der Bereich der Inventarverwaltung übertragen. Teilweise wurde dafür Personal aus anderen Abteilungen übernommen, teilweise musste neues Personal eingeschult werden. Es bleibt jedoch festzustellen, dass vor allem im Hinblick auf die personellen Ressourcen noch Verbesserungsbedarf besteht.

Die enormen Preissteigerungen 2022 im Bereich Energie und Materialien hat dazu geführt, dass sich auch Dienste (z.B. Entsorgung sanitärer Sondermüll) verteuert haben und bereits ausgearbeitete und zur Ausschreibung bereite Projekte nochmals an die neuen Preisverzeichnisse angepasst werden mussten, was wiederum zu einer Unterfinanzierung oder bei laufenden Projekten zu höheren Kosten geführt hat. Dadurch wurde es notwendig die gestiegenen Kosten durch die Landesregierung genehmigen zu lassen und es konnten Projekte nicht wie vorgesehen ausgeschrieben werden (Z.B. Fertigstellungsarbeiten Bau C/C1 in Bruneck).

In die technische Abteilung ist auch die Dienststelle für Arbeitssicherheit und -schutz integriert und in den einzelnen Bezirken ist jeweils eine Führungskraft der Technischen Abteilung gleichzeitig auch als Leiter der Dienststelle ernannt. Grundsätzlich ist ein

einzigem betriebsweiter Dienst vorgesehen, wobei auch die Mitarbeiterzahl den Erfordernissen und Aufgabenbereich angepasst werden wird. Ein diesbezügliches Reglement wurde in seinen Grundaussagen gutgeheißen und soll in den folgenden Jahren sukzessive umgesetzt werden.

5.5 Bereich Medizintechnik

Die Abteilung Medizintechnik übt seine Tätigkeit in den Gesundheitsbezirken Bozen, Meran, Brixen und Bruneck aus, wobei sich der Hauptsitz der Abteilung im Zentralkrankenhaus von Bozen befindet. Im Jahr 2022 wurde die ISO-Zertifizierung 9001 (ISO 9001:2015) erneuert und damit wurde die Angemessenheit des QMS im Sinne der kontinuierlichen Verbesserung bestätigt. Die Audit der Zertifizierungsstelle Lloyd's Register (LRAQ) fand am 10. und 11. Mai 2022 statt.

Im Zuge der sowohl internen als auch externen Audits (LRAQ) wurden verschiedene Indikatoren des Dienstes wie die Wirksamkeit (Prozentsatz der externen Reparaturen des gleichen Gerätes innerhalb eines Monats nach einer internen Wartung, gemessen an der Gesamtanzahl der intern durchgeführten Wartungen), die Schnelligkeit der Antwort (durchschnittliche Dauer des Stillstandes der Geräte wegen interner Wartung ohne der Notwendigkeit des Ankaufes von Ersatzteilen), welche das Ziel 2022 grundsätzlich erreicht haben, berücksichtigt. Noch zu verbessern ist die Erhöhung der periodischen Kontrollen.

Unterstützt wird die technische Aktivität von einer konstanten Verwaltungstätigkeit, welche im Wesentlichen in der Leitung der von auswärtigen Firmen durchgeführten Wartungen besteht.

Im Jahr 2022 wurden Versammlungen von der Arbeitsgruppe im Bereich der Einkäufe auf Betrieblicher Ebene (betroffene Bereiche: Einkaufsbereich, Technischer Bereich, Apotheke, Medizintechnik) abgehalten. Sowohl im Einklang mit den Aktivitäten in den vergangenen Jahren, als auch um neuen Anforderungen zu entsprechen spielte unter den behandelten Themen immer die Anpassung der Verwaltungsabläufe auf Betrieblicher Ebene innerhalb der verschiedenen Bereiche eine wesentliche Rolle und zwar, sowohl aus informatischer Sicht als auch aus dokumentarischer Sicht (z.B. PAC).

Zudem besteht Tätigkeit der Ingenieure bezüglich technische Beratung für die Direktionen, die Abteilungen für Einkäufe und für alle Abteilungen und Dienste, darunter, die Unterstützung für die Planung der Einkäufe von biomedizinischen Geräten (Dreijahresplan), die Tätigkeiten im Zusammenhang mit dem Einkauf der Geräte (technische Eigenschaften und Bewertung der Angebote), die Organisation und die Leitung aller Wartungstätigkeiten, auch in Bezug auf die Garantie für die Sicherheit. Diese Tätigkeiten werden kontinuierlich durchgeführt.

Die Dreijahresplanung der Investitionen von biomedizinischer Technologie (medizintechnische Großgeräte und strategischen Projekten), wurde auch im Jahr 2022 für das Triennium 2023/24/25 erarbeitet.

Die Planung wurde grundsätzlich als Revision der vorhergehenden gestaltet, indem Korrekturen und Anpassungen an den geänderten externen Bedingungen (klinische, organisatorische, planmäßige, technologische) durchgeführt wurden.

Das Team, gebildet vom Sanitätsdirektor, von dem Direktor der Abteilung Medizintechnik, vom Direktor der Betriebsabteilung Einkäufe und von der Direktorin des Amtes für Ankauf von Investitionsgütern:

- hat die von den Primären verdeutlichten Anfragen, auch angesichts der Betriebsstrategien, überprüft;

- hat weitere notwendigen Eingriffe ermittelt, indem es sich auf der Analyse der installierten Anlage, mit besonderer Bezugnahme auf den Geräten, welche in kritischen Bereichen verwendet werden, gestützt hat;
- musste auch auf der Notwendigkeit Rücksicht nehmen, die Betriebsplanung mit den verschiedenen Projekten, die nicht vom Betrieb verwaltet werden (z.B.: Neue Klinik des Krankenhauses Bozen), zu harmonisieren.

Der betrieblich mitgetragene Prozess hat Versammlungen, sowie Überprüfungen und Besprechungen mit den Abteilungen und Diensten vorgesehen und hat die Definition des Dokumentes der Dreijahresplanung 2023/24/25 ergeben. Die Planung wurde am 1.12.2022 von der Abteilung Ankäufe des Sanitätsbetriebes mit dem vom Generaldirektor unterzeichneten Schreiben Prot. n. 658338/2022 an das Amt für Gesundheitssteuerung der Provinz gesendet.

5.6 Bereich Betreuung

Mit Beschluss Nr. 783/2021 des Generaldirektors wurden die Abteilung für Krankenhausbetreuung und die Abteilung für die wohnortnahe Versorgung im Rahmen der Verwaltungsreform in eine einzige Abteilung mit der Bezeichnung Abteilung Gesundheitsleistungen und wohnortnahe Versorgung zusammengelegt

Die mit Beschluss Nr. 84/2020 genehmigten Maßnahmen in Bezug auf die Verwaltung der Wartezeiten konnten in den Jahren 2020 und 2021 aufgrund des epidemiologischen Notstandes durch COVID-19 nicht wie geplant zur Gänze umgesetzt werden. Nach der Verlängerung der Bestimmungen für die vollständige Umsetzung des Operativen Plans zur Reduzierung der Wartelisten für Krankenhausaufenthalte, ambulante Facharztendienste und Krebsvorsorge auf Landesebene bis zum 31.12.2022 wurde ein zusätzlicher Landesplan für den Abbau der Wartezeiten ausgearbeitet. Die vom Staat vorgesehene Finanzierung konnte zur Reduzierung der Wartelisten wie folgt eingesetzt werden:

- Abbau von ambulanten Facharztdiensten durch Erbringung von Zusatzleistungen in Form von freiberuflicher Tätigkeit;
- Abbau von Krankenhausaufenthalte, insbesondere von chirurgischen Eingriffen, durch Erbringung von Zusatzleistungen in Form von freiberuflicher Tätigkeit aber auch durch den Ankauf von Leistungen, welche von privat akkreditierten Einrichtungen durchgeführt wurden;
- Abbau und Wiederaufnahme von Leistungen im Bereich der Krebsvorsorge bzw. Screening-Tätigkeit.

Im Bereich der wohnortnahen Versorgung verwaltete die Abteilung die Beziehungen zu den Ärzten für Allgemeinmedizin und den Kinderärzten freier Wahl. Zur Unterstützung des Departements für Gesundheitsvorsorge wurden im Rahmen der Impfkampagne Abkommen bzw. Vereinbarungen mit den Apotheken zur kapillaren Verteilung der Impfungen (Grippe- und Covid-19 Impfungen) abgeschlossen.

5.7 Bereich Kommunikation, Marketing und Bürgeranliegen

Die Abteilung Kommunikation, Marketing und Bürgeranliegen hat die Aufgabe, die gesamte Kommunikation des Südtiroler Sanitätsbetriebes zu betreuen. Konkret bedeutet das, den Informationsfluss des Betriebes gegenüber den Medien und der Bevölkerung auszuwählen, zu filtern und zu steuern, sich aber auch um die interne Kommunikation zu kümmern.

Um die institutionellen Aufgaben zu erfüllen, nutzt die Abteilung verschiedene multimediale Kanäle. Hauptansprechpartner ist dabei die Presse: Tageszeitungen, Radio-Stationen, TV, Zeitschriften usw., welche im Stande sind, ein ausgewähltes Zielpublikum oder die gesamte Bevölkerung anzusprechen – je nach Notwendigkeit. Mit gezielten Aktionen werden außerdem Programme und prioritäre Projekte im Gesundheitssektor umgesetzt.

Die Abteilung garantiert die Front-office-Tätigkeit über die Büros für Bürgeranliegen, sei es auf betrieblicher wie auch auf Bezirksebene. Auf Beschwerden wird geantwortet und es werden Informationen erteilt. Durch die Rolle als Mediator wird auch darauf geachtet, dass das Image des Betriebes intakt bleibt.

Als Bindeglied zwischen der Generaldirektion und dem Ressort für Gesundheit wird die Kommunikation von gemeinsamen Projekten und Initiativen betreut.

Das neue Organigramm der Abteilung Kommunikation wurde mit Beschluss des Generaldirektors Nr. 1.422 vom 20.12.2022 genehmigt. Es wurden der Aufbau und die Kompetenzen der Abteilung und der diesbezüglichen Ämter definiert.

Covid-19-Notstand

Auch 2022 hat die Abteilung viele Ressourcen in die Coronaschutzimpfungskampagne gesteckt.

In den ersten Monaten des Jahres 2022 wurden täglich (auch an Samstagen, Sonn- und Feiertagen) die Daten aus verschiedenen Quellen (Abteilung Informatik und verschiedener Ämter/Abteilungen, die mit dem Corona-Notstand befasst waren) als News auf der Website des Betriebes und als Pressemitteilung für die Medien veröffentlicht.

Jeden Freitag, ebenfalls in den ersten Monaten des Jahres 2022, wurde an die Medien ein wöchentlicher Report geschickt zum Fortgang der Coronaschutzimpfungskampagne. Es wurden die Prozentsätze der geimpften Bevölkerung mitgeteilt, die Anzahl der verimpften Dosen und die Art der Impfstoffe, unterschieden nach Altersgruppen.

Die Abteilung hat laufend die eigene Seite mit den FAQs (frequently asked questions) zu Corona aktualisiert und ergänzt.

Auch 2022 setzte sich die Zusammenarbeit mit einer externen Kommunikationsagentur fort, welche den Sanitätsbetrieb in der strategischen Kommunikation unterstützte.

Kommunikation nach außen

Obwohl die Kommunikation mit der Bevölkerung weiterhin stark von der Pandemie beeinflusst war, betrafen die verbreiteten Infos auch andere Argumente.

So konnte z.B. Ende Mai im Rahmen einer von der Abteilung Kommunikation vorbereiteten und betreuten Pressekonferenz die Anerkennung aller sieben Krankenhäuser des Südtiroler Sanitätsbetriebes als offizielle Lehrkrankenhäuser der Paracelsus Medizinischen Universität Salzburg (PMU) bekanntgegeben werden.

Im Herbst waren es dann die Besuche der sieben Krankenhäuser des Sanitätsbetriebes durch Landeshauptmann und Landesgesundheitsrat Arno Kompatscher, die von der Abteilung Kommunikation mit vorbereitet und betreut sowie kommunikativ begleitet wurden, es wurden verschiedene Presseaussendungen dazu ausgearbeitet und verschickt.

Auch die geplanten Events zum Nationalen Wiederaufbauplan PNRR (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, L.N. 101/2021) wurden regelmäßig mitgeteilt, ganz besonders die Umsetzung der ersten wohnortnahen Einsatzzentrale (WONE).

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung nahmen an zahlreichen Tagungen teil und haben anschließend Pressemitteilungen erarbeitet, um auf die vielen Tätigkeiten der Abteilungen und Dienste des Sanitätsbetriebes hinzuweisen.

Alle Pressemitteilungen der Abteilung wurden auf der Internetseite des Sanitätsbetriebes www.sabes.it veröffentlicht. Über die Social-Media-Kanäle Instagram, Facebook und Twitter wurden die Sabes-News ebenfalls verbreitet.

Info- und Sensibilisierungskampagnen

In Übereinstimmung mit den Beschlüssen Nr. 656 und 657 der Landesregierung vom 03.07.2018, wurden verschiedene Info-Kampagnen für die Bevölkerung durchgeführt. Für jede Kampagne wurde ein eigener Kommunikationsplan mit diesbezüglichem Gantt-Diagramm erarbeitet, es wurden eventuelle externe Partner ausfindig gemacht und beauftragt. Außerdem wurde die Website aktualisiert und es wurden zum Teil neue Seiten eingefügt.

Info-Kampagnen 2022:

- **„Check Your X“ – Sensibilisierungskampagne zur Gesundheit junger Männer**

In Zusammenarbeit mit dem Forum Prävention wurde eine Sensibilisierungskampagne erarbeitet, die sich vorrangig an junge Männer richtet, um auf originelle Art und Weise das Thema Erkrankungen der männlichen Sexualorgane zu behandeln. Am wichtigsten war dabei die eigene Website, die jederzeit über das Handy abgerufen werden kann. Außerdem wurden Flyer und Poster sowie Aufkleber mit drei verschiedenen Motiven, die mittels QR-Codes zur Seite führen, erarbeitet. Die Aufkleber wurden in den Toiletten der Oberschulen und den Umkleieräumen der Sportvereine aufgeklebt. Die Abteilung hat die Verteilung des Materials organisiert und zu Beginn der Aktion eine Pressekonferenz in die Wege geleitet.

- **Screening Hepatitis C** – Auch wenn der konkrete Start der Kampagne erst 2023 erfolgte, so hat die Abteilung doch bereits 2022 die Grafiken und die Inhalte der Kampagne ausgewählt, indem an verschiedenen Treffen der Arbeitsgruppe teilgenommen wurde. Es wurde das Layout der Einladungsbriefe erarbeitet, außerdem wurde der Weg zur eigenen Website mit allen notwendigen Infos zu Hepatitis C begleitet.

- **Screening Diabetes Typ 2** – Im Dezember 2022 begann erneut das Screening, um ein Diabetesrisiko frühzeitig zu erkennen. Die Abteilung hat den Neustart der Initiative durch die Bereitstellung von grafischem Material für die Einladung begleitet und die Ausarbeitung einer eigenen Website mit einem Online-Fragebogen unterstützt. Es wurde außerdem eine Presseausendung verschickt, um die Bevölkerung über den neuen Screening-Modus zu informieren.

- **Coronaschutzimpfungen – Gemeinsam stark** – Auch 2022 wurde eine Kampagne zu den Auffrischungsimpfungen organisiert. Es wurde verschiedenes Grafikmaterial, welches flächendeckend verbreitet wurde, ausgearbeitet. Es folgten viele Inserate in den größten Lokalmedien, außerdem Radio- und TV-Spots. Durch Bildschirmpräsentationen wurden diese Informationen auch auf den Monitoren in den Krankenhäusern, Zügen, Stadt- und Überlandbussen gezeigt.

- **Erika** – In enger Abstimmung mit der Qualitätsstelle, dem Ressort für Soziales, den Vereinigungen gegen Gewalt an Frauen und mit Unterstützung der Lebenshilfe, hat die Abteilung in einfacher Sprache eine Broschüre zum Codewort Erika ausgearbeitet (Hilfe für Frauen in Gewaltsituationen). Die Broschüre wurde in den sechs

meistgesprochenen Sprachen in Südtirol erarbeitet (italienisch, deutsch, englisch, französisch, spanisch und albanisch). Sie wurde gedruckt und an alle Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin, Kinderärztinnen und -ärzte freier Wahl, Apotheken und an für Frauen strategischen Punkte in den Krankenhäusern und Sprengeln verteilt. Ebenso wurden in leicht verständlicher Sprache Roll-ups für die Notaufnahme im Krankenhaus Bozen produziert. Anlässlich des Starts in leicht verständlicher Sprache, wurde am weltweiten Tag gegen Frauengewalt eine Pressekonferenz organisiert.

- **Sanibook und einheitliche Nummer 100 100** – 2022 wurde eine neue Info-Kampagne realisiert, die die Bevölkerung zu den Möglichkeiten der online-Vormerkung informieren sollte, außerdem die neue Nummer über die Einheitliche Vormerkzentrale bekanntmachen sollte. Neben Flyern und Poster wurden verschiedene Inserate in Tages- und Wochenzeitungen geplant, die zwischen 2022 und 2023 erfolgten. Außerdem wurden Radio- und TV-Spots erarbeitet.
- **Lebensmitteletiketten** – Auch wenn 2022 noch keine konkrete Kampagne gestartet wurde, wurde für diese Initiative bereits grafisches Material für die Herbstmesse 2022 erarbeitet, wo ein Stand dieser Thematik gewidmet war. Ein Großteil des Materials wurde bereits im letzten Jahr gedruckt, damit es anlässlich des internationalen Tages der Lebensmittelsicherheit (7. Juni 2023) bereitstehen wird.

Online-Kommunikation

Im Jahre 2022 wurden sowohl die alte Desktop-Webseite als auch die mobile Version dieser laufend angepasst.

Die Daten der App „mySABES / myASDAA“ wurden kontinuierlich aktualisiert, um die Informationen bürgerrelevant zu halten. Die Kommentare der verschiedenen App-Stores (PlayStore/AppStore) wurden analysiert und, wo möglich, kleinere Anpassungen gemacht.

Die Seite <https://www.coronaschutzimpfung.it/> wurde weiterhin gewartet, um Informationen zu Impfungen, Terminen und Milestones zu veröffentlichen. Bereits vorhandenen Themen-Seiten wurden weiterhin aktualisiert, wie z.B. <https://www.sabes.it/absagen>.

Im Bereich Relaunch der Website wurde weitergearbeitet und Datenbanken wurden angepasst und Inhalte befüllt. Hauptziel war weiterhin, die aktuelle Seite technisch und inhaltlich zu bereinigen, um mit der neuen Webseite eine möglichst einfach zu wartende Site zu erhalten.

Im Dezember 2022 wurde eine Basis-Version online gesetzt. Die bereits in den Vorjahren angewandten Protokolle zur Aktualisierung im maximal zweiwöchentlichen Rhythmus wurden beibehalten, um die Kontaktinfos immer aktuell zu halten. Auch die „Einschreibungen“ im Bereich Social stiegen im Jahr 2022 wiederum, den steigenden Trend an Followern bestätigend: Anfragen und Zweifel wurden mit zeitgerechten Antworten gelöst, Kritiken entgegengenommen und bei Bedarf weitergeleitet, es gab aber auch Lob für die geleistete Arbeit.

Mitarbeiterkommunikation

Im Laufe des Jahres 2022 hat die Abteilung zahlreiche Rundschreiben der Betriebsdirektion via Mail an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ausgearbeitet.

Presseschau – Jeden Tag, inklusive Wochenenden, haben die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung turnusweise die von Infojuice zugesandte Presseschau analysiert, es wurde ein kurzer Auszug aller Artikel, die in den Lokal- und Nationalmedien vorkommen, ausgearbeitet. Dieser Report wurde unmittelbar danach dem General- bzw. Sanitätsdirektor übermittelt. Im Falle negativer Artikel oder möglicher Artikel mit

Eskalationspotenzial, wurden unmittelbar eventuelle Stellungnahmen an die betroffenen Medien verfasst.

Flash news – betriebliche Newsletter – Die neue Newsletter, ursprünglich gestartet, um die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über die Schritte der Exzellenz-Akkreditierung via Accreditation Canada zu informieren, wurde nach und nach zu einem Medium, um generell zu Projekten und Neuigkeiten im Betrieb zu informieren. 2022 erschienen 9 Ausgaben, für jede wurden zwischen 4 und 10 News mit vertiefendem Inhalt erarbeitet.

Accreditation Canada – Einige Mitarbeiter der Abteilung sind ständige Mitglieder der 4 Teams, die an den Standards arbeiten, außerdem hat die Abteilung die Qualitätsstelle unterstützt, indem sie an den Treffen der Koordinierungsgruppe teilnahm. Für die Exzellenz-Akkreditierung, im Einklang mit den verschiedenen Meilensteinen für 2022, hat die Abteilung einen internen Kommunikationsplan nach den Vorschlägen von 2021 erarbeitet. Zwischen April und Dezember 2022 wurden über die betrieblichen Newsletter „Flash News“ 8 Mitteilungen an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Stand verschickt. Es wurden zudem 3 weitere Sensibilisierungsinitiativen zu spezifischen Themen gestartet, sprich zwei Interviews – eines in schriftlicher Form (Dr.in Tavella) und eines im Videoformat (Dr.in Gröber). Die Produktion, Verteilung und Anbringung der Poster und die Veröffentlichung über die internen PCS, um das Ausfüllen der Fragen mit Selbstbewertung zu bewerben, wurde betreut.

Betriebliches Intranet Mysabes – Auch 2022 wurden in die Bibliothek „SABES Doc“ neue Dokumente eingespeist, die allen Angestellten des Südtiroler Sanitätsbetriebes zur Verfügung stehen. Der Bereich der News an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wurde eingerichtet und jeder Ausgabe der Newsletter angepasst.

Corporate Design

Die Abteilung hat weiterhin die Ausarbeitung und Formatierung von Formularen unterstützt, um einen einheitlichen Auftritt der betrieblichen Formulare zu garantieren. Es wurde eng mit verschiedenen Grafikagenturen zusammengearbeitet, um verschiedene Initiativen zur Sensibilisierung und zur Vorbeugung zu promoten, indem konkrete Infos zum CD gegeben wurden. In Eigenregie wurden diverse Grafikmaterialien ausgearbeitet (Flyer, Powerpoint-Präsentationen, Broschüren, Poster usw.).

Übersetzung und Lektorat von Texten – Die Abteilung wurde mehrmals mit der Übersetzung und dem Lektorat von Texten zu Fachinhalten betraut. Für den Nationalen HNO-Kongress, welcher am 14. + 15. Oktober 2022 im Noi-Tech-Park in Bozen stattgefunden hat, wurde das Kongressheft „L'arte della Cura“ – „Betreuung als Kunst“ realisiert, welches rund 90 Seiten umfasst. Im Zuge dessen wurden insgesamt 14 Artikel aus dem Italienischen ins Deutsche übersetzt. Die italienischen Artikel wurden in Absprache mit den Autoren/innen überarbeitet.

Mutterpass - 2022 hat die Abteilung die Kliniker bei der Revision des Mutterpasses 2021 unterstützt. Einige Bereiche wurden zusammengefügt, sodass die Benutzung und das Ausfüllen einfacher und schneller möglich sind. In Zusammenarbeit mit der Einkaufsabteilung wurde der Mutterpass neu gedruckt und an die Gynäkologien des Betriebes verteilt. Die Abteilung war dabei Ansprechpartner für die Verteilung an private Gynäkologinnen und Gynäkologen.

Büchlein im Rahmen des Projektes „Gesunde Ernährung“ für Kinder mit Diabetes – Auf Vorschlag der Abteilung Pädiatrie des Krankenhauses Bozen und in Zusammenarbeit mit dem Dienst für Diät und Ernährung, wurde ein Vademecum zur Ernährung bei Kindern und Jugendlichen mit Diabetes Typ 1 erarbeitet. Die Abteilung hat die Arbeitsgruppe unterstützt, indem von verschiedenen Grafikunternehmen Kostenvoranschläge eingeholt wurden. Die grafische Umsetzung wurde überwacht und die Inhalte wurden überprüft.

Beschilderung der neuen Klinik Bozen – Eine Mitarbeiterin der Abteilung war Mitglied der Ausschreibungskommission für die Beschilderung des neuen und anschließend auch des alten Krankenhauses. In der Kommission wurden die drei Vorschläge eingehend geprüft, es wurden anhand einer festgelegten Tabelle Punkte zugewiesen, die auch zahlreiche und detaillierte Aspekte des Grafikdesigns betrafen.

Veranstaltungen und Events

Gesundheitsmesse - Anlässlich der Herbstmesse 2022 hat die Abteilung die Ausstattung von fünf Ständen zur Vorbeugung organisiert: Bewegung, gesunde Ernährung, psychische Gesundheit, Lebensmitteletiketten und Zentrale Vormerkstelle (online-Vormerkung). In Zusammenarbeit mit der Messe wurden die grafische Gestaltung der Stände und der Aufbau/die Dekoration sowie das Infomaterial und das interaktive Material erarbeitet. An allen vier Messetagen waren eine Mitarbeiterin bzw. ein Mitarbeiter der Abteilung anwesend, um Besucher und Mitarbeitende der Gesundheitsstands zu begleiten. Die Abteilung leistete ebenfalls Unterstützung in der Turnusorganisation und der Logistik. Außerdem betreute sie die Informationen zum Thema durch Presseaussendungen und Social-Media-Posts (Instagram/Facebook/Twitter).

Investment for the future - In enger Zusammenarbeit mit der Abteilung für Personalentwicklung wurde das grafische Material zu den zwei Informationsevents des Südtiroler Sanitätsbetriebes, die sich an junges ärztliches und pflegerisches Personal, aber auch an Geburtshelferinnen und -helfer sowie Abgängerinnen und Abgänger der Pflege- und Medizinausbildungen richtete, erarbeitet. Die Events fanden am 30. September und am 7. Oktober 2022 im Hotel Sheraton in Bozen statt. Um die Events zu bewerben, wurde ein eigener Bereich auf der Website und auf der Facebook-Seite des Betriebes eingerichtet. Es wurden außerdem Posts auf Instagram publiziert.

Summer School - Anlässlich der zweiten Ausgabe der „Summer School Südtirol“ für Medizinstudentinnen und -studenten, die vom 22. bis zum 24. August 2022 im Bildungshaus Lichtenburg in Nals stattfand, hat die Abteilung die Abteilung für Personalentwicklung und den Dienst für Innovation und Forschung in der Ausarbeitung von grafischem Material unterstützt und auf der Website und auf der Facebook-Seite des Betriebes einen eigenen Bereich ausgearbeitet. Die Initiative wurde durch Inserate, Pressemitteilungen und Social-Media-Posts beworben.

„Rendezvous mit dem Traumberuf“ - Es handelt sich um eine Woche im November, in der die Abschlussklassen der Südtiroler Gymnasien die Möglichkeit haben, verschiedene Bereiche des Sanitätsbetriebes kennen zu lernen. Organisiert vom deutschen Schulamt, hatten die Schülerinnen und Schüler in allen Bezirken die Möglichkeit, die verschiedenen Berufsbilder und Fachbereiche im Sanitätsbetrieb genauer unter die Lupe zu nehmen. Die Abteilung hat die Treffen organisiert und hat die Gruppen zum Teil begleitet.

Büro für Bürgeranliegen und Bearbeitung von Beschwerden

Die Büros für Bürgeranliegen haben die Aufgabe, dem Bürger bzw. der Bürgerin im Umgang mit der öffentlichen Verwaltung behilflich zu sein. Im Falle des Sanitätsbetriebs gibt es 5 Front-offices in den Krankenhäusern Bozen, Meran, Schlanders, Brixen und Bruneck, welche Personen empfangen und sie bei ihren Anliegen unterstützen. Ziel ist es, den Umgang zwischen öffentlichem Betrieb und Bürger zu erleichtern, den Zugang zu den Akten zu garantieren und die Verwaltungstransparenz zu fördern.

Alle Empfehlungen, Informationsanfragen, Beschwerden und Lobe wurden in einem eigenen Programm eingetragen (Trouble Ticketing). Monatlich wurde eine Statistik ausgewertet, die die Art des Kontaktes, den Gegenstand der Beschwerde, den Adressaten, den Gesundheitsbezirk und die Abteilung/den Dienst sichtbar macht. Für jede Beschwerde wurde beim Verantwortlichen um eine Stellungnahme angefragt. Daraufhin wurde eine

Antwort erarbeitet und diese dem Bürger bzw. der Bürger innerhalb maximal 30 Tagen zugestellt.

In enger Zusammenarbeit mit dem Controlling wurden eine Reihe von Indikatoren (KPIs) für die Überwachung und Steuerung der Abteilung erarbeitet. Trimestral wurde an die Abteilung Controlling ein kurzer grafischer Report zu den Tätigkeiten der Büros für Bürgeranliegen, speziell zu den Beschwerden (Anzahl und Grund) und zu den diesbezüglichen Antwortzeiten publiziert.

2022 wurden in den Büros für Bürgeranliegen des Sanitätsbetriebes, inklusive des Büros für Bürgeranliegen der Generaldirektion, insgesamt 2.365 Beschwerden, 863 Informationsanfragen und 432 Lobe registriert, was 3.660 Meldungen entspricht. Die Informationsanfragen, vorwiegend telefonischer Natur, wurden nur zu Anfang im Programm Trouble Ticketing registriert, dies wurde danach aufgelassen, da das zu zeitaufwendig war. Allein im Büro für Bürgeranliegen Bozen wurden 2022 über 2.500 Informationsanfragen registriert.

52,0% der Beschwerden zu Zahlungen betrafen das Büro für Bürgeranliegen Bozen, 39,0% Meran und die Mitteilungsstelle im Krankenhaus Schlanders, 5% Brixen und 4% Bruneck.

Den größten Anteil der Beschwerden hatten die Bereiche „Ticketzahlungen“ (Tot. 791, entspricht 33,4%), gefolgt von „organisatorischen Mängeln“ (306, entspricht 12,9%) und „Unkorrektem Verhalten des Arztes“ (161, entspricht 6,8%).

Zu diesen Beschwerden kommen jene, welche über das Postfach Info@sabes.it eintreffen, darin inbegriffen sind auch jene, welche über die Website www.sabes.it eingelangt.

Mystery Research – Die Abteilung hat die Auswahl der beauftragten Firma begleitet sowie die Umsetzung des Projektes innerhalb des Sanitätsbetriebes. Im Herbst 2022 wurde das Projekt für 14 Tage an allen 7 Krankenhäusern durchgeführt. Die einzelnen Ergebnisse wurden in einem Report gesammelt, welcher am 2. Dezember 2022 der Betriebsdirektion und den Vertreterinnen und Vertretern der Bezirksdirektionen vorgestellt wurde. Zweck der Initiative war es, mögliche Verbesserungspotenziale zu erheben (z.B. zu Wartezeiten, Optimierungspotenzial zu Freundlichkeit, Sauberkeit in den öffentlichen Toiletten, Beschilderung zu erheben). In den einzelnen Krankenhäusern wurden durch die Unterstützung der Abteilung einige Verbesserungen ins Auge gefasst.

Zufriedenheitsbefragung SIAN – Die Abteilung Kommunikation hat den betrieblichen Dienst für Hygiene der Lebensmittel und der Ernährung (SIAN) in der Datensammlung für eine Zufriedenheitsbefragung der überprüften Betriebe unterstützt.

Charta der Gesundheitsdienste und Charta der onkologischen Betreuung – Nach der Überprüfung und Aktualisierung 2021, wurden im Jahr 2022 einige bedeutende Änderungen durchgeführt. Die Chartas wurden unter „Downloads“ auf der Seite www.sabes.it publiziert, nachfolgende Änderungen erfolgten direkt auf der Website.

Gemischte Schlichtungskommission - 2022 wurde kein Rekurs eingereicht. Die Kommission hat die Aufgabe, eingelangte Rekursansuchen von Bürgerinnen und Bürgern, welche sich mit den Antworten der Büros für Bürgeranliegen nicht zufriedengestellt sehen, zu überprüfen. Die Abteilung übernimmt die Sekretariatsfunktion der Kommission.

Weiterbildung

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Abteilung nahmen an diversen Schulungen und Weiterbildungen teil, dadurch wurden sowohl die IT-Kompetenzen wie auch jene im Bereich der Kommunikation ausgebaut.

5.8 Bereich Personalverwaltung

- Analyse von Qualitäts- und Qualitätsfaktoren
- Umschulungs- und Aufwertungspolitik
- Aus- und Weiterbildungen
- Bewertungen und Förderungsmaßnahmen
- Arbeitsplatzumfeld (Anlagen, Geräte, Strukturen) und Sicherheit des Personals (Unfälle, biologische Risiken, mit dem Beruf zusammenhängende Krankheiten)

5.8.a Analyse der qualitativen und quantitativen Dynamik:

- Detail äquivalentes Personal intern und extern
- Detail der Neueinstellungen
- Detail zur Beendigung der Arbeitsverhältnisse

5.8.a.1 Detail äquivalentes Personal intern und extern

Tabelle 5.8.a.1 Detail äquivalentes Personal intern und extern:

Stellenplan	Vertrag	Bezirk Bozen	Bezirk Meran	Bezirk Brixen	Bezirk Bruneck	zentrale Struktur (Personal Direktion)	Insgesamt Betrieb
Sanitätsstellenplan	Internes Personal:						
	Bedienstetes Personal	2.161,30	1.202,45	817,10	735,80	545,55	5.462,20
	davon bei anderen Körperschaften tätig	46,30	7,35	5,25	9,10	2,00	70,00
	Externes Personal:						
	Externes Personal mit privatrechtlichem Vertrag (Werkverträge)	18,09	25,47	22,24	49,39	32,04	147,23
	CO.CO.PRO	24,00	6,50	18,21	17,00	9,53	75,24
	Zur Verfügung gestelltes Personal aus Abkommen mit Sanitätsbetrieben, öffentlichen Körperschaften, Privatstrukturen ..						
Fornitura di personale sanitario da acquisto di servizi (cooperative lavoro) von anderen Körperschaften tätig				1,00	0,79	1,79	
Fachstellenplan	Internes Personal:						
	Bedienstetes Personal	10,00	6,50	6,50	4,35	12,75	40,10
	davon bei anderen Körperschaften tätig						
	Externes Personal:						
	Externes Personal mit privatrechtlichem Vertrag (Werkverträge)						
CO.CO.PRO							
Zur Verfügung gestelltes Personal aus Abkommen mit Sanitätsbetrieben, öffentlichen Körperschaften, Privatstrukturen ..							
von anderen Körperschaften tätig	1,00					1,00	
Technischer Stellenplan	Internes Personal:						
	Bedienstetes Personal	606,40	563,55	265,80	232,80	157,95	1.826,50
	davon bei anderen Körperschaften tätig	3,00				0,85	3,85
	Externes Personal:						
CO.CO.PRO							
von anderen Körperschaften tätig							
Verwaltungsstellenplan	Internes Personal:						
	Bedienstetes Personal	264,00	160,15	97,75	103,50	498,95	1.124,35
	davon bei anderen Körperschaften tätig	5,15		0,50		13,30	18,95
	Externes Personal:						
CO.CO.PRO			11,75	8,00		19,75	
von anderen Körperschaften tätig			1,00		2,50	3,50	
Anderes Personal	Externes Personal (Taschengeld Schüler, Famulanten und Stipendiat ...)						
	Insgesamt	3.030,34	1.957,27	1.235,60	1.141,74	1.243,91	8.608,86

Das äquivalente Personal entspricht den im Gesamtjahr bezüglich der Arbeitszeit (part-time/ full-time) sowie der Arbeitsdauer (Jahr/ Jahresabschnitt) gewichteten Personen. Diese Berechnungsmethode gilt, sei es für das interne, wie für das externe Personal.

Im Vergleich zum Vorjahr ist die Anzahl des bediensteten Personals des Sanitätsstellenplanes gestiegen und die Anzahl der Werkverträge gesunken. Die Anzahl des bediensteten Personals des Fachstellenplanes und des Verwaltungsstellenplanes ist zurückgegangen.

5.8.a.2 Detail der Neueinstellungen

Tabelle 5.8.a.2 Detail der Neueinstellungen:

	Stellenplan; Berufsbild; Funktionsrang; Fach/Beruf/Bereich	getätigte Neueinstellungen (Anzahl Stellen)	Anzahl Monate	Kosten pro Monat	Insgesamte Kosten Jahr 2022	Begründung Neueinstellung*
Sanitätsbezirk BOZEN	Sanitätsstellenplan					
	ärztl./tierärztl. Personal	79,30	548,13	989.651,00	6.638.793,94	N/S
	leitendes nicht-ärztliches Personal	10,60	68,53	129.416,57	794.828,51	N/S
	nicht-ärztliches Personal	139,85	1.092,67	784.992,00	5.842.501,03	N/S
	Fachstellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	5,15	39,53	36.417,60	251.037,06	N/S
	technischer Stellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	76,15	579,07	324.601,82	2.256.054,03	N/S
	Verwaltungsstellenplan					
	leitendes Personal	2,00	12,70	16.735,90	104.817,28	N
	nicht-leitendes Personal	88,60	712,30	411.926,18	2.863.796,75	N/S
Insgesamt Sanitätsbezirk	401,65	3.052,93	2.693.741,07	18.751.828,60		
Sanitätsbezirk MERAN	Sanitätsstellenplan					
	ärztl./tierärztl. Personal	29,00	211,53	368.461,27	2.608.628,64	N/S
	leitendes nicht-ärztliches Personal	7,25	57,10	90.755,18	628.019,81	N/S
	nicht-ärztliches Personal	49,95	386,13	278.589,64	1.869.152,41	N/S
	Fachstellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	0,50	6,90	2.498,10	17.000,80	N
	technischer Stellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	46,95	288,67	193.209,65	994.021,90	N/S
	Verwaltungsstellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	9,00	58,63	37.869,27	206.826,02	N/S
Insgesamt Sanitätsbezirk	142,65	1.008,96	971.383,11	6.323.649,58		
Sanitätsbezirk BRUXEN	Sanitätsstellenplan					
	ärztl./tierärztl. Personal	28,50	175,07	349.886,12	2.071.558,61	N/S
	leitendes nicht-ärztliches Personal	4,00	29,30	49.813,75	291.854,61	N/S
	nicht-ärztliches Personal	48,75	333,87	274.772,22	1.752.775,65	N/S
	Fachstellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	-	-	-	-	-
	technischer Stellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	17,40	161,30	74.144,53	545.321,63	N/S
	Verwaltungsstellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	10,35	113,97	46.794,17	364.530,84	N/S
Insgesamt Sanitätsbezirk	109,00	813,51	795.410,79	5.026.041,34		
Sanitätsbezirk BRUNECK	Sanitätsstellenplan					
	ärztl./tierärztl. Personal	7,75	33,10	97.722,83	397.558,82	N
	leitendes nicht-ärztliches Personal	2,00	8,03	24.906,87	100.174,04	N/S
	nicht-ärztliches Personal	43,75	296,67	247.092,75	1.532.322,78	N/S
	Fachstellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	-	-	-	-	-
	technischer Stellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	21,75	147,63	88.310,66	471.340,85	N/S
	Verwaltungsstellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	4,00	29,97	18.594,21	118.437,21	S
Insgesamt Sanitätsbezirk	79,25	515,40	476.627,32	2.619.833,70		
Südtiroler Sanitätsbetrieb	Sanitätsstellenplan					
	ärztl./tierärztl. Personal	144,55	967,83	1.805.721,22	11.716.540,01	
	leitendes nicht-ärztliches Personal	23,85	162,96	294.892,37	1.814.876,97	
	nicht-ärztliches Personal	282,30	2.109,34	1.585.446,61	10.996.751,87	
	Fachstellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	5,65	46,43	38.915,70	268.037,86	
	technischer Stellenplan					
	leitendes Personal	-	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	162,25	1.176,67	680.266,66	4.266.738,41	
	Verwaltungsstellenplan					
	leitendes Personal	2,00	12,70	16.735,90	104.817,28	
	nicht-leitendes Personal	111,95	914,87	515.183,83	3.553.590,82	
Insgesamt Sanitätsbetrieb	732,55	5.390,80	4.937.162,29	32.721.353,22		

* "N" in Falle von Neueinstellung im engeren Sinne und "S" für Vertretung angeben

Im Vergleich zum Vorjahr ist die Zahl der Neueinstellungen in den kleineren Gesundheitsbezirke gestiegen und ist in den beiden größeren Gesundheitsbezirken leicht zurückgegangen. Die Einstellung von ärztlichem Personal ist stabil geblieben und die Einstellung von nichtärztlichem Personal hat zugenommen.

Die Einstellung von Verwaltungspersonal ging um 50 % zurück.

Insgesamt ist die Einstellungsentwicklung rückläufig. Dies ist auch darauf zurückzuführen, dass in den vergangenen Jahren zur Bewältigung des Covid-Notstands Personal eingestellt wurde, dessen Zahl im Laufe des Jahres 2022 aufgrund des geringeren Bedarfs im Zusammenhang mit dem abnehmenden Pandemienotstand zurückgegangen ist.

5.8.a.3 Detail zur Beendigung der Arbeitsverhältnisse

Tabelle 5.8.a.3 Detail zur Beendigung der Arbeitsverhältnisse:

	Stellenplan; Berufsbild; Funktionsrang; Fach/Beruf/Bereich	Personal, welches das Arbeitsverhältnis beendet hat (Anzahl Stellen)	Anzahl Rest-monate*	Kostenein- sparung pro Monat	Kosteneinsparung Jahr 2022
Sanitätsbezirk BOZEN	Sanitätsstellenplan				
	ärztliches/tierärztliches Personal	59,75	360,00	829.417,80	4.717.824,58
	leitendes nicht-ärztliches Personal	7,25	46,00	91.503,79	475.853,87
	nicht-ärztliches Personal	126,05	935,00	733.010,13	4.559.927,65
	Fachstellenplan				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	4,05	34,00	31.111,32	244.606,07
	technischer Stellenplan				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	79,00	490,00	333.022,49	1.905.877,76
	Verwaltungsstellenplan				
	leitendes Personal	1,00	6,00	8.367,96	50.620,42
	nicht-leitendes Personal	108,25	667,00	515.598,22	2.702.207,52
Insgesamt Sanitätsbezirk	385,35	2.538,00	2.542.031,71	14.656.917,87	
Sanitätsbezirk MERAN	Sanitätsstellenplan				
	ärztliches/tierärztliches Personal	23,50	169,00	342.226,26	2.006.479,24
	leitendes nicht-ärztliches Personal	5,00	11,00	59.104,92	104.141,43
	nicht-ärztliches Personal	86,15	639,00	498.095,66	2.792.697,58
	Fachstellenplan				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	1,00	10,00	5.469,54	28.818,86
	technischer Stellenplan				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	61,20	408,00	254.409,18	1.247.333,64
	Verwaltungsstellenplan				
	leitendes Personal	1,00	3,00	8.367,96	25.860,43
	nicht-leitendes Personal	24,25	146,00	104.809,39	517.998,50
Insgesamt Sanitätsbezirk	202,10	1.386,00	1.272.482,91	6.723.329,68	
Sanitätsbezirk BRIXEN	Sanitätsstellenplan				
	ärztliches/tierärztliches Personal	27,00	165,00	352.973,66	2.032.428,54
	leitendes nicht-ärztliches Personal	2,10	9,00	26.202,42	65.677,72
	nicht-ärztliches Personal	63,90	352,00	363.203,56	1.682.480,69
	Fachstellenplan				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	-	-	-	-
	technischer Stellenplan				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	14,00	123,00	66.485,79	423.429,97
	Verwaltungsstellenplan				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	11,00	99,00	49.931,41	342.450,39
Insgesamt Sanitätsbezirk	118,00	748,00	858.796,84	4.546.467,31	
Sanitätsbezirk BRUNECK	Sanitätsstellenplan				
	ärztliches/tierärztliches Personal	12,00	51,00	157.633,91	671.206,28
	leitendes nicht-ärztliches Personal	1,25	20,00	16.194,29	162.919,04
	nicht-ärztliches Personal	50,75	406,00	291.655,86	1.822.549,42
	Fachstellenplan				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	-	-	-	-
	technischer Stellenplan				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	31,75	250,00	133.103,83	786.444,18
	Verwaltungsstellenplan				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	9,75	77,00	50.710,35	360.140,78
Insgesamt Sanitätsbezirk	105,50	804,00	649.298,24	3.803.259,70	
Südtiroler Sanitätsbetrieb	Sanitätsstellenplan				
	ärztliches/tierärztliches Personal	122,25	745,00	1.682.251,63	9.427.938,64
	leitendes nicht-ärztliches Personal	15,60	86,00	193.005,42	808.592,06
	nicht-ärztliches Personal	326,85	2.332,00	1.885.965,21	10.857.655,34
	Fachstellenplan				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	5,05	44,00	36.580,86	273.424,93
	technischer Stellenplan				
	leitendes Personal	-	-	-	-
	nicht-leitendes Personal	185,95	1.271,00	787.021,29	4.363.085,55
	Verwaltungsstellenplan				
	leitendes Personal	2,00	9,00	16.735,92	76.480,85
	nicht-leitendes Personal	153,25	989,00	721.049,37	3.922.797,19
Insgesamt Sanitätsbetrieb	810,95	5.476,00	5.322.609,70	29.729.974,56	

* Anzahl der Monate, die zwischen der Beendigung des Arbeitsverhältnisses und dem Ende des Jahres 2022 liegen

Die Zahl der Kündigungen ist in allen Gesundheitsbezirken und in allen Stellenplänen gestiegen, wobei die Zahl vermutlich insbesondere durch die Pensionierungen bedingt ist, die in den kommenden Jahren eine erhebliche Wachstumskurve aufweisen werden.

5.8.b Umschulungs- und Aufwertungspolitik

Im Laufe des Jahres 2022 wurde die Verwaltungsreform im Personalbereich durch die Errichtung der Abteilung Personalverwaltung und der Abteilung Personalentwicklung umgesetzt. Mit der Umsetzung des Organigramms wurde das Ziel verfolgt, eine einheitliche Behandlung des Personals auf Betriebsebene zu erzielen, Unterscheidungen aufgrund der Bezirkslogik zu überwinden und mit der Errichtung von Referenzzentren auf Betriebsebene für Tätigkeitsbereiche ein Höchstmaß an Kompetenz, eindeutiger Entscheidungsfindung und Vereinfachung der Prozesse zu gewährleisten.

Im selben Jahr wurden die Verfahren zur Stabilisierung des während der Pandemie eingestellten Gesundheitspersonals eingeleitet, sodass die Ressourcen und die Berufserfahrung des Personals durch eine unbefristete Einstellung aufgewertet werden konnten.

Im Bereich der Fortbildung wurde besonderer Wert auf die Rolle von Führung und Teambildung als Maßnahmen zur Entwicklung des Managements gelegt und wurden die Maßnahmen zur Entwicklung der Sprachkenntnisse von Mitarbeitern ohne Zweisprachigkeitsnachweis fortgesetzt.

5.8.c Aus- und Weiterbildungspolitik

- 1) Aus- und Weiterbildung interner Kurse und Teilnahme an externen Kurse
- 2) Stundenanzahl Fort- und Weiterbildung
- 3) Kosten für die Fortbildung des bediensteten Personals
- 4) Internat, Famulanten und Facharztausbildungsärzte

5.8.c.1 Aus- und Weiterbildung interner Kurse und Teilnahme an externen Kurse

Tabelle 5.8.c.1 Aus- und Weiterbildung interner Kurse und Teilnahme an externen Kurse:

Gesundheitsbezirk	Stellenplan	interne Kurse		externe Kurse		
		Anzahl der Kurse	Anzahl der Teilnehmer	Anzahl der Kurse	Anzahl der Anfragen	Anzahl der angenommenen Anfragen
Bozen + Betrieb	Sanitätsstellenplan	476	6.476	2.762	3.966	3.760
	Fachstellenplan	17	24	27	29	26
	Technischer Stellenplan	74	419	67	109	98
	Verwaltungsstellenplan	60	417	169	227	208
Meran	Sanitätsstellenplan	244	2.674	842	1.307	1.105
	Fachstellenplan	3	3	3	4	3
	Technischer Stellenplan	33	213	31	54	43
	Verwaltungsstellenplan	25	131	5	81	74
Brixen	Sanitätsstellenplan	339	2.542	894	1.775	1.551
	Fachstellenplan	6	6	7	6	6
	Technischer Stellenplan	45	287	38	166	150
	Verwaltungsstellenplan	16	70	16	41	39
Bruneck	Sanitätsstellenplan	227	2.783	630	1.114	940
	Fachstellenplan	4	5	3	6	6
	Technischer Stellenplan	42	266	9	33	24
	Verwaltungsstellenplan	22	9	9	49	46
Insgesamt Betrieb	Sanitätsstellenplan	1.286	14.475	5.128	8.162	7.356
	Fachstellenplan	30	38	40	45	41
	Technischer Stellenplan	194	1.185	145	362	315
	Verwaltungsstellenplan	123	658	199	398	367
	Insgesamt Stellenplan	1.633	16.356	5.512	8.967	8.079

5.8.c.2 Stundenanzahl Fort- und Weiterbildung

Tabelle 5.8.c.2.a Stundenanzahl Teilnahme an internen Kursen:

Gesundheitsbezirk	Stundenanzahl Teilnahme an internen Kursen				
	Sanitätspersonal	Fachpersonal	Technisches Personal	Verwaltungspersonal	Stunden insgesamt
Bozen + Betrieb	49.011,28	285,25	2.964,90	2.562,66	54.824,09
Meran	20.850,93	37,75	1.410,50	497,58	22.796,76
Brixen	18.722,17	57,97	1.945,75	226,00	20.951,89
Bruneck	18.641,14	50,75	1.201,28	235,30	20.128,47
Insgesamt Betrieb	107.225,52	431,72	7.522,43	3.521,54	118.701,21

Tabelle 5.8.c.2.b Stundenanzahl Teilnahme an externen Kursen:

Gesundheitsbezirk	Stundenanzahl Teilnahme an externen Kursen				
	Sanitätspersonal	Fachpersonal	Technisches Personal	Verwaltungspersonal	Stunden insgesamt
Bozen	63.444,80	342,00	3.237,60	2.884,20	69.908,60
Meran	37.932,40	24,00	718,50	428,25	39.103,15
Brixen	97.730,62	177,75	21.201,73	2.488,33	121.598,43
Bruneck	14.285,05	51,25	377,47	571,47	15.285,24
Insgesamt Betrieb	213.392,87	595,00	25.535,30	6.372,25	245.895,42

5.8.c.3 Kosten für die Fortbildung des bediensteten Personals

Tabelle 5.8.c.3 Kosten für die Fortbildung des bediensteten Personals:

Gesundheitsbezirk	Personal unterteilt in	verfügbare Mittel Jahr 2022 (A)	Kosten für Fortbildung (B)	Restbetrag (A-B)
Bozen	Ärzte	3.513.440,01	1.099.287,90	2.414.152,11
	nicht-ärztliches Personal	1.343.862,09	599.194,72	744.667,37
	Leitendes Personal	556.739,17	1.140.644,08	- 583.904,91
	Insgesamt Bezirk	5.414.041,27	2.839.126,70	2.574.914,57
Meran	Ärzte	1.439.215,99	460.623,77	978.592,22
	nicht-ärztliches Personal	698.755,02	218.471,64	480.283,38
	Leitendes Personal	169.700,08	37.210,83	132.489,25
	Insgesamt Bezirk	2.307.671,09	716.306,24	1.591.364,85
Brixen	Ärzte	863.405,16	479.041,66	384.363,50
	nicht-ärztliches Personal	411.734,09	430.973,90	- 19.239,81
	Leitendes Personal	193.786,94	73.395,11	120.391,83
	Insgesamt Bezirk	1.468.926,19	983.410,67	485.515,52
Bruneck	Ärzte	852.358,37	333.626,10	518.732,27
	nicht-ärztliches Personal	373.724,62	306.588,13	67.136,49
	Leitendes Personal	190.582,21	87.586,30	102.995,91
	Insgesamt Bezirk	1.416.665,20	727.800,53	688.864,67
Sanitätsbetrieb	Ärzte	6.668.419,53	2.372.579,43	4.295.840,10
	nicht-ärztliches Personal	2.828.075,82	1.555.228,39	1.272.847,43
	Leitendes Personal	1.110.808,40	1.338.836,32	- 228.027,92
	Insgesamt Betrieb	10.607.303,75	5.266.644,14	5.340.659,61

5.8.c.4 Internat, Famulanten und Facharztausbildungsärzte

Tabelle 5.8.c.4 Internat, Famulanten und Facharztausbildungsärzte:

Internat

Abteilung	Internatsdauer (Tage)	Anzahl Internatsärzte	getätigte Ausgabe
Bozen	0	0	0,00
Meran	0	0	0,00
Brixen	0	0	0,00
Bruneck	0	0	0,00
Insgesamt	0	0	0,00

Famulanten (Medizinstudenten)

Abteilung	Famulatur Dauer (Tage)	Anzahl Famulanten	getätigte Ausgabe
Bozen	1.524	43	24.934,17
Meran	1.561	39	25.538,86
Brixen	1.215	59	19.885,57
Bruneck	1.620	45	26.496,42
Insgesamt	5.920	186	96.855,02

Facharztausbildungsärzte mit Vergütung

Abteilung	Dauer der Ausbildungszeit (Tage)	Anzahl	getätigte Ausgabe
Bozen	0	0	0,00
Meran	0	0	0,00
Brixen	0	0	0,00
Bruneck	0	0	0,00
Insgesamt	0	0	0,00

Facharztausbildungsärzte ohne Vergütung (Personalbüro)

Abteilung	Dauer der Ausbildungszeit (Tage)	Anzahl	getätigte Ausgabe
Bozen	3.400	32	2.029,41
Meran	3.849	24	2.300,10
Brixen	2.065	14	1.160,76
Bruneck	356	4	174,57
Insgesamt	9.670	74	5.664,84

In der Anlage 5.8.c.4 *Internat, Famulanten und Facharztausbildungsärzte* werden die vollständigen Details pro Gesundheitsbezirk dargelegt.

Die Zahl der Famulanten (Medizinstudenten) ist im Jahr 2022 gestiegen, nachdem diese aufgrund von Covid, Lockdown und der Schließung der Grenzen in den Jahren 2021 und 2020 stark zurückgegangen war.

5.8.d Bewertungs- und Förderungspolitik

Im Januar 2022 wurden die neue spezifische Pflegezulage und die neue Zulage für den Patientenschutz sowie die Zulage für den Hauspflegedienst eingeführt, die alle der Aufwertung des Pflegeberufs dienen.

Im Bereich des ärztlichen Bereichs und der sanitären Leitung wurden ab Januar 2022 die neuen beruflichen Aufträge geschaffen, indem die hochspezialisierten Aufträge umgewandelt und aufgewertet wurden. Darüber hinaus wurden im Laufe des Jahres 2022 eine Reihe neuer Positionen Stellen ausgeschrieben und einige vorläufige Beauftragungen vorgenommen.

Im Laufe des Jahres 2022 fand das Verfahren zur Einrichtung der unabhängigen Bewertungsorgans statt, die Anfang 2023 ernannt wurde.

5.8.e Arbeitsplatzumfeld (Anlagen, Geräte, Strukturen) und Sicherheit des Personals (Unfälle, biologische Risiken, mit dem Beruf zusammenhängende Krankheiten)

Interne Auswertungen:

- * Resultate der Umfragen hinsichtlich Betriebsklima
- * Abwesenheiten
- * Unfälle am Arbeitsplatz

- * Arbeitsbedingungen für die Führungskräfte
- * Arbeitsbedingungen für die Angestellten
- * Mitteilung und Information für die Führungskräfte
- * Mitteilung und Information für die Angestellten
- * Personal im Wartestand aus Mutterschaftsgründen oder anderen persönlichen Gründen (allfällige Ersetzungen,...)

Tabelle 5.8.e Sicherheit und Prävention:

	Personal	Urlaub	bezahlte Abwesenheiten Unfälle	bezahlte Abwesenheiten Krankheiten	andere bezahlte Abwesenheiten	bezahlte Abwesenheiten insgesamt	insgesamt bezahlte Stunden	nicht bezahlte Abwesenheiten	nicht bezahlte Abwesenheiten (Tage)
SANITÄTSBETRIEB BOZEN	Sanitätsstellenplan	650.362,08	14.323,65	5.721,85	358.395,53	1.028.803,12	5.606.890,83	146.400,98	22.544,22
	Fachstellenplan	5.070,22	-	1.894,05	2.427,52	9.391,78	43.651,10	523,12	89,00
	Technischer Stellenplan	179.222,78	6.386,22	95.970,15	48.739,62	330.318,77	1.510.346,33	49.088,95	7.387,26
	Verwaltungsstellenplan	175.120,86	917,68	70.089,23	59.692,64	305.820,42	1.455.490,28	49.673,68	7.736,50
	Insgesamt Bezirk	1.009.775,94	21.627,55	173.675,28	469.255,31	1.674.334,08	8.616.378,55	245.686,73	37.756,98
SANITÄTSBETRIEB MERAN	Sanitätsstellenplan	300.905,12	2.758,03	97.008,18	154.127,72	554.799,05	2.573.740,78	75.236,13	13.233,00
	Fachstellenplan	1.284,75	-	170,65	724,65	2.180,05	12.311,33	940,87	146,00
	Technischer Stellenplan	126.940,79	5.907,97	56.531,00	51.937,40	241.317,16	1.114.221,17	29.813,10	5.313,00
	Verwaltungsstellenplan	44.118,45	134,58	18.336,32	14.792,97	77.382,32	380.093,18	16.292,55	2.837,00
	Insgesamt Bezirk	473.249,11	8.800,58	172.046,15	221.582,73	875.678,58	4.080.366,47	122.282,65	21.529,00
SANITÄTSBETRIEB BRIXEN	Sanitätsstellenplan	212.834,73	2.313,50	56.958,87	127.628,68	399.735,78	1.821.422,52	39.443,13	6.863,00
	Fachstellenplan	1.292,00	-	369,32	955,75	2.617,07	13.805,40	87,00	87,00
	Technischer Stellenplan	62.026,20	2.434,77	23.022,32	19.327,30	106.810,58	527.809,28	5.866,25	961,00
	Verwaltungsstellenplan	26.056,43	141,67	8.560,43	7.313,63	42.072,16	220.176,15	4.791,50	553,00
	Insgesamt Bezirk	302.209,36	4.889,93	88.910,93	155.225,37	551.235,59	2.583.213,35	50.187,88	8.464,00
SANITÄTSBETRIEB BRUNECK	Sanitätsstellenplan	189.767,12	4.060,62	50.459,55	115.520,90	359.808,18	1.624.354,45	27.264,45	4.447,00
	Fachstellenplan	1.105,45	-	107,25	287,20	1.499,90	8.867,35	-	0,00
	Technischer Stellenplan	55.409,10	1.719,63	18.831,90	14.323,92	90.284,55	457.986,43	9.462,95	1.620,00
	Verwaltungsstellenplan	25.485,77	178,60	10.229,55	6.184,43	42.078,35	216.276,45	4.015,65	601,00
	Insgesamt Bezirk	271.767,43	5.958,85	79.628,25	136.316,45	493.670,98	2.307.484,68	40.743,05	6.668,00
INSGESAMT BETRIEB	Sanitätsstellenplan	1.353.869,05	23.455,80	210.148,45	755.672,83	2.343.146,13	11.626.408,58	288.344,70	47.087,22
	Fachstellenplan	8.752,42	-	2.541,27	4.395,12	15.688,80	78.635,18	1.550,98	322,00
	Technischer Stellenplan	423.598,88	16.448,58	194.355,37	134.328,23	768.731,06	3.610.363,22	94.231,25	15.281,26
	Verwaltungsstellenplan	270.781,50	1.372,53	107.215,53	87.983,68	467.353,24	2.272.036,07	74.773,38	11.727,50
	Insgesamt Betrieb	2.057.001,84	41.276,92	514.260,62	982.379,86	3.594.919,23	17.587.443,05	458.900,32	74.417,98

Daten in Stunden angegeben

Im Vergleich zum letzten Jahr sind die bezahlten Abwesenheiten wegen Unfällen und Krankheit zurückgegangen. Der Grund dafür ist die Verlangsamung der Covid-19-Pandemie.

6. WIRTSCHAFTLICHE, FINANZIELLE UND VERMÖGENSBEZOGENE GEBARUNG

1. Grad der Umsetzung der wirtschaftlich-finanziellen Ziele
2. Entwicklung der wirtschaftlichen, vermögensbezogenen und finanziellen Gebarung sowie Neuklassifizierung und Analyse nach Indizes
3. Analyse Ankäufe von Gütern
4. Analyse des Anlagevermögens
5. Informationen zum Geschäftsergebnis
6. die bedeutendsten Ereignisse nach Rechnungsabschluss und die voraussichtliche Entwicklung der Gebarung

6.1 Realisierung der wirtschaftlich-finanziellen Ziele

- a) Indizes der G+V-Rechnung
- b) Zusammenfassung Finanzierung
- c) Rationalisierungsmaßnahmen

Das Betrieb hat mit Beschluss Nr. 2021-A-000989 vom 23.12.2021 den Haushaltsvoranschlag für 2022 mit Einnahmen und Ausgaben in Höhe von 1.489.432.233,00 genehmigt, wobei zur Erreichung des Haushaltsausgleichs die Ausgaben um 39.580.000 Euro reduziert werden mussten, die dann von der Provinz im Laufe des Jahres finanziert wurden.

BILANZSCHEMA <i>Interministerielles Dekret vom 20. März 2013</i>	Abschluss 2022	Voranschlag 2022	ABWEICHUNG 2022 / 2022	
			Betrag	%
A) PRODUKTIONSWERT	1.581.017.672,46	1.484.202.233,00	96.815.439,46	+ 6,52%
B) AUFWENDUNGEN FÜR DIE PRODUKTION	1.589.621.327,47	1.442.945.233,00	146.676.094,47	+ 10,17%
DIFF. PRODUKTIONSWERT UND AUFWENDUNGEN FÜR DIE PROD. (A-B)	- 8.603.655,01	41.257.000,00	- 49.860.655,01	- 120,85%
C) FINANZERTRÄGE UND -AUFWENDUNGEN	13.916,56	- 16.000,00	29.916,56	- 186,98%
D) WERTBERICHTIGUNGEN DER FINANZAKTIVA	- 71.401,59		- 71.401,59	-
E) AUSSERORDENTLICHE ERTRÄGE UND AUFWENDUNGEN	35.296.702,26	5.037.000,00	30.259.702,26	+ 600,75%
JAHRESERGEBNIS VOR STEUERN (A-B+C+D+E)	26.635.562,22	46.278.000,00	- 19.642.437,78	- 42,44%
Y) STEUERN AUF DAS EINKOMMEN AUS DEM GESCHÄFTSJAHR	44.647.572,44	46.278.000,00	- 1.630.427,56	- 3,52%
GEWINN (VERLUST) DES GESCHÄFTSJAHRES	- 18.012.010,22		- 18.012.010,22	-

Am Ende des Geschäftsjahres 2022 weist die Entwicklung der Kosten und Erträge aus der laufenden Geschäftstätigkeit gegenüber dem Voranschlag 2022 erhebliche Abweichungen auf. Die Erlöse weichen mit rund 96,8 Mio. Euro stärker vom Voranschlag ab, was vor allem auf höhere laufende Beiträge zugunsten des Sanitätsbetriebes (rund 83,5 Mio. Euro) zurückzuführen ist; die Kosten steigen um rund 146,7 Mio. Euro gegenüber dem Voranschlag. Unter Berücksichtigung der Veränderungen aus anderen Haushaltsposten in Höhe von insgesamt 31,85 Mio. EUR ergab sich ein **negatives Geschäftsergebnis** in Höhe von **18.012.010,22 EUR**.

Produktionswert

BILANZSCHEMA <i>Interministerielles Dekret vom 20. März 2013</i>	Abschluss 2022	Voranschlag 2022	ABWEICHUNG 2022 / 2022	
			Betrag	%
A) PRODUKTIONSWERT				
1) Beiträge für laufende Ausgaben	1.423.139.616,26	1.339.665.048,00	83.474.568,26	+ 6,23%
2) Berichtigung Beiträge für laufende Ausgaben für Zuweisung an Investitionen	- 35.169,97		- 35.169,97	-
3) Verwendung Mittel aus nicht verwendeten Anteilen verwendungsgebundener Beiträge vorhergehender Geschäftsjahre	9.473.302,86	29.191.000,00	- 19.717.697,14	- 67,55%
4) Erlöse aus sanitären Leistungen und soziosanitären Leistungen von sanitärer Relevanz	54.606.553,05	47.383.185,00	7.223.368,05	+ 15,24%
5) Kostenbeiträge, Rückerlangungen und Rückerstattungen	41.737.582,12	18.400.000,00	23.337.582,12	#####
6) Beteiligung an den Ausgaben für Gesundheitsleistungen (Ticket)	21.429.408,55	18.998.000,00	2.431.408,55	+ 12,80%
7) Anteil der dem Geschäftsjahr zugerechneten Investitionsbeiträge	27.083.065,14	26.435.000,00	648.065,14	+ 2,45%
8) Zuwachs des Anlagevermögens durch innerbetriebliche Arbeiten				-
9) Sonstige Erlöse und Erträge	3.583.314,45	4.130.000,00	- 546.685,55	- 13,24%
Summe A)	1.581.017.672,46	1.484.202.233,00	96.815.439,46	+ 6,52%

Die meisten Erträge (+96,81 Millionen Euro, +6.52%) stammen von den höheren Beiträgen von der Provinz und vom Staat im Ausmaß von ungefähr 83,47 Millionen Euro und von der Zunahme der eigenen Erträge in Höhe von 13,34 Millionen Euro. Rund 4,72 Mio. EUR entfielen auf staatliche und sonstige öffentliche Einrichtungen, während rund 78,75 Mio. EUR auf Zuweisungen der Provinz zur Deckung höherer Kosten zurückzuführen sind. Die wichtigsten erfassten Zuweisungen der Provinz sind: rund 4,05 Mio. EUR beziehen sich auf höhere Beiträge, welche nicht verwendungsgebunden sind, 67,82 Mio. EUR, auf höhere Beiträge mit zweckgebundener Ausrichtung (davon 39,2 Mio. EUR zur Deckung des Covid-Bedarfs und 12,9 Mio. EUR zur Deckung der Teuerung der Energie), 11,32 Mio. EUR zur Finanzierung zusätzlicher Leistungen außerhalb der LEA, für welche im Voranschlag Einsparungen und Kostensenkungen vorgesehen waren.

- Unter Punkt A) 3) „Verwendung von nicht genutzten Mitteln aus gebundenen Beiträgen aus früheren Jahren“ sieht man einen Rückgang von rund 19 Millionen, was im Wesentlichen auf die Finanzierung von Covid 2021 zurückzuführen ist. Im Voranschlag 2022 war eine Rückstellung von rund 23 Mio. EUR für COVID-Finanzierungen im Jahr 2021 vorgesehen, während im Jahr 2021 die Mittel fast vollständig ausgeschöpft waren und die Rückstellung nur rund 2,7 Mio. EUR betrug. Wie bereits im Haushaltsvoranschlag vorgesehen, wurden 2022 6.191.000 Euro an Mitteln für Neueinstellungen verwendet, aufgrund der Ersetzung der Rücktritte im Jahr.

Die meisten eigenen Erträge, in Bezug auf den Voranschlag, beziehen sich für ungefähr 7,22 Millionen Euro auf die Zunahme von "Erlösen für die gesundheitlichen und sozialen Leistungen an öffentliche Gesundheitsbetriebe" (davon rund 5,91 Mio. EUR) für die Erhöhung von Krankenhausleistungen für Patienten von Gesundheitsbetrieben außerhalb der Provinz (ausgeglichen durch Mobilität).

Die Aufstockung des Postens A) 5) "Kostenbeiträge, Rückerstattungen und Rückerlangungen" um 21,4 Mio. EUR bezieht sich auf Rückzahlungen (pay back) von Pharmaunternehmen aufgrund der Überschreitung der Obergrenze für

Krankenhausaussgaben für Arzneimittel. Die Aufstockung von 2,43 Mio. EUR bei Posten A 6) Kostenteilung im Gesundheitswesen (Ticket) ist auf eine umsichtige Planung der Einnahmen im Haushaltsvoranschlag und eine zumindest teilweise Rückkehr zum Leistungsniveau vor der Pandemie zurückzuführen.

Die „Sterilisierung von Abschreibungen“ ist ebenfalls gestiegen (+0,64 Mio. EUR), während sich die Position A) 9) Sonstige Erträge und Finanzerträge aufgrund geringerer Erträge (0,5 Mio. EUR) hauptsächlich aufgrund der unterschiedlichen Erfassung von Erträgen für Kondominiumspesen von A) 9) in A) 5) verringert.

Im Vergleich zum Geschäftsjahr 2021 verringerte sich der Produktionswert hingegen um rund 4,39 Mio. Euro bzw. -0,28%.

Aufwendungen für die Produktion

BILANZSCHEMA <i>Interministerielles Dekret vom 20. März 2013</i>	Abschluss 2022	Voranschlag 2022	ABWEICHUNG 2022 / 2022	
			Betrag	%
B) AUFWENDUNGEN FÜR DIE PRODUKTION				
1) Einkäufe von Gütern	253.835.718,93	217.363.499,00	36.472.219,93	+ 16,78%
2) Einkäufe von sanitären Leistungen	381.624.855,89	364.031.734,00	17.593.121,89	+ 4,83%
3) Einkäufe von nicht sanitären Leistungen	92.814.437,66	74.167.000,00	18.647.437,66	+ 25,14%
4) Instandhaltung und Reparaturen	29.995.615,90	27.121.000,00	2.874.615,90	+ 10,60%
5) Nutzung von Gütern Dritter	16.385.588,60	14.298.000,00	2.087.588,60	+ 14,60%
6) Personalkosten	690.760.203,83	707.257.000,00	- 16.496.796,17	- 2,33%
7) Verschiedene Aufwendungen der Gebarung	3.623.805,42	3.359.000,00	264.805,42	+ 7,88%
8) Abschreibungen	32.567.072,12	28.421.000,00	4.146.072,12	+ 14,59%
9) Abwertungen des Anlagevermögens und der Forderungen	1.723.767,38	1.300.000,00	423.767,38	+ 32,60%
10) Veränderungen der Restbestände	719.879,44	114.000,00	605.879,44	+ 531,47%
11) Rückstellungen	85.570.382,30	5.513.000,00	80.057.382,30	+ 1452,16%
Summe B)	1.589.621.327,47	1.442.945.233,00	146.676.094,47	+ 10,17%

Bei den Kosten für die Produktion belaufen sich in Bezug auf den Voranschlag 2022, zwischen Erhöhungen und Verringerungen die Gesamtkosten auf ungefähr 146,67 Millionen Euro (+10,17%). Es sei darauf hingewiesen, dass im Kostenvoranschlag Kosteneinsparungen in Höhe von 38,58 Mio. EUR berücksichtigt wurden und die zusätzlichen Kosten für die COVID-Pandemie (+ rund 23 Mio. EUR), die gestiegenen Energiekosten (+25,2 Mio. EUR) sowie die Rückstellungen für TFR und Risikofonds (rund 60 Mio. EUR) nicht vorhersehbar waren.

Von den größten Kosten (+146,67 Mio. EUR Differenz zwischen Voranschlag und Bilanz) entfielen ca. 46,2 Mio. EUR allein auf die Bekämpfung der Coronavirus-Pandemie (im Voranschlag waren nur ca. 23 Mio. EUR veranschlagt - siehe auch CE-Pandemie). Davon entfielen insgesamt 16,39 Mio. EUR auf den Erwerb von medizinischen und nicht-medizinischen Gütern, vor allem für Tests sowie Schutz- und Desinfektionsmaterial, während 13,96 Mio. EUR auf den Erwerb von Gesundheitsleistungen (Durchführung von COVID-Tests durch MMG und PLS, Vertragsapotheken, das Weiße Kreuz und das Rote Kreuz und die Aufnahme von COVID-Patienten in privaten Einrichtungen und nicht zuletzt für Covid-Impfungen) entfielen. Die wichtigsten Posten im Zusammenhang mit der Beschaffung von nicht-medizinischen Leistungen (1,89 Mio. EUR) sind Reinigungsdienste in Höhe von 432.000 EUR, Informationskampagnen über Verhaltensregeln während der Pandemie für die Südtiroler Bevölkerung sowie Impfkampagnen in Höhe von 401.000 EUR, verschiedene Dienstleistungen wie Abfalltransport und -entsorgung sowie Überwachungsdienste in Höhe von 366.000 EUR. Die Personalkosten (einschließlich der

Werksverträge) im Rahmen der COVID-Kosten belaufen sich einschließlich der IRAP auf rund 12,35 Mio. EUR, wobei der zusätzliche Personalbedarf hauptsächlich durch Mitarbeiter mit Zeitverträgen und Kooperationsverträgen, sogenannte Werksverträge, gedeckt wurde.

Die COVID-Beiträge, die sich aus nicht entstandenen Aufwendungen ergeben, werden mit rund 276.000 Euro unter Passivschwund und mit rund 2,18 Millionen Euro (2,14 Millionen Euro und 37.345,00 Euro) unter den Rückstellungen für nicht genutzte Anteile an den COVID-Beiträgen der Provinz erfasst, die auf das Geschäftsjahr 2023 übertragen werden.

Aufwendungen für die Produktion Vergleich COVID-Pandemie

GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG				Beträge : Euro	
BILANZSCHEMA <i>Interministerielles Dekret vom 20. März 2013</i>			COVID 2022	COVID 2021	ABWEICHUNG COVID 2022 / COVID 2021
					Betrag %
A) PRODUKTIONSWERT					
1) Beiträge für laufende Ausgaben		40.947.794,04	77.650.517,77	- 36.702.723,73	- 47,27%
2) Berichtigung Beiträge für laufende Ausgaben für Zuweisung an Investitionen					-
3) Verwendung Mittel aus nicht verwendeten Anteilen verwendungsgebundener Beiträge vorhergehender		2.623.878,23	37.356.518,52	- 34.732.640,29	- 92,98%
4) Erlöse aus sanitären Leistungen und soziosanitären Leistungen von sanitärer Relevanz					-
5) Kostenbeiträge, Rückerlangungen und Rückerstattungen			60.000,00	- 60.000,00	- 100,00%
6) Beteiligung an den Ausgaben für Gesundheitsleistungen (Ticket)	-	2.895,75	16.798,77	13.903,02	- 82,76%
7) Anteil der dem Geschäftsjahr zugerechneten Investitionsbeiträge					-
8) Zuwachs des Anlagevermögens durch innerbetriebliche Arbeiten					-
9) Sonstige Erlöse und Erträge					-
Summe A)		43.568.776,52	115.050.237,52	- 71.481.461,00	- 62,13%
B) AUFWENDUNGEN FÜR DIE PRODUKTION					
1) Einkäufe von Gütern		16.394.931,09	42.188.810,30	- 25.793.879,21	- 61,14%
2) Einkäufe von sanitären Leistungen		13.965.487,80	41.589.730,21	- 27.624.242,41	- 66,42%
3) Einkäufe von nicht sanitären Leistungen		1.896.403,90	3.936.031,59	- 2.039.627,69	- 51,82%
4) Instandhaltung und Reparaturen		118.052,78	211.533,22	- 93.480,44	- 44,19%
5) Nutzung von Gütern Dritter		384.784,31	475.317,27	- 90.532,96	- 19,05%
6) Personalkosten		11.342.034,42	23.485.741,25	- 12.143.706,83	- 51,71%
7) Verschiedene Aufwendungen der Gebarung			457,45	- 457,45	- 100,00%
8) Abschreibungen					-
9) Abwertungen des Anlagevermögens und der Forderungen					-
10) Veränderungen der Restbestände					-
11) Rückstellungen		2.182.414,66	2.744.352,23	- 561.937,57	- 20,48%
Summe B)		46.284.108,96	114.631.973,52	- 68.347.864,56	- 59,62%
DIFF. PRODUKTIONSWERT UND AUFWENDUNGEN FÜR DIE PROD. (A-B)	-	2.715.332,44	418.264,00	- 3.133.596,44	- 749,19%

C) FINANZERTRÄGE UND -AUFWENDUNGEN				
1) Aktivzinsen und andere Finanzerträge				-
2) Passivzinsen und andere Finanzaufwendungen				-
Summe C)				-
D) WERTBERICHTIGUNGEN DER FINANZAKTIVA				
1) Aufwertungen				-
2) Abwertungen				-
Summe D)				-
E) AUSSERORDENTLICHE ERTRÄGE UND AUFWENDUNGEN				
1) Außerordentliche Erträge	3.598.890,14	342.569,00	3.256.321,14	+ 950,56%
a) Veräußerungsgewinne				-
b) Andere außerordentliche Erträge	3.598.890,14	342.569,00	3.256.321,14	+ 950,56%
2) Außerordentliche Aufwendungen	276.799,25		276.799,25	-
a) Veräußerungsverluste				-
b) Andere außerordentliche Aufwendungen	276.799,25		276.799,25	-
Summe E)	3.322.090,89	342.569,00	2.979.521,89	+ 869,76%
JAHRESEERGEBNIS VOR STEUERN (A-B+C+D+E)	606.758,45	760.833,00	- 154.074,55	- 20,25%
Y) STEUERN AUF DAS EINKOMMEN AUS DEM GESCHÄFTSJAHR				
1) WERTSCHÖPFUNGSSTEUER	606.758,45	760.833,00	- 154.074,55	- 20,25%
a) Wertschöpfungssteuer für lohnabhängiges Personal	366.513,45	464.353,00	- 97.839,55	- 21,07%
b) Wertschöpfungssteuer für Mitarbeiter und dem lohnabhängigen Personal gleichgestelltes Personal	240.245,00	296.480,00	- 56.235,00	- 18,97%
c) Wertschöpfungssteuer für freiberufliche Tätigkeit (Intramoenia)				-
d) Wertschöpfungssteuer auf wirtschaftliche Tätigkeit				-
2) IRES				-
3) Zuweisungen an Rückstellungen für Steuern (Feststellungen, Erlasse, usw.)				-
Summe Y)	606.758,45	760.833,00	- 154.074,55	- 20,25%
GEWINN (VERLUST) DES GESCHÄFTSJAHR	0,00	0,00	0,00	- 100,00%

Bei den höheren Kosten im Vergleich zum Voranschlag für 2022 sind die Ausgaben für den Kauf von Gütern mit +36,47 Mio. EUR (davon +25,40 Mio. EUR für medizinische Güter, vor allem wegen der anhaltenden Pandemie, insbesondere in den ersten Monaten des Jahres 2022) und +11,07 Mio. EUR für den Kauf von nicht-medizinischen Gütern aufgrund der gestiegenen Preise für Methan - Stadtgas. Der Kauf von Gesundheitsleistungen erhöhte sich um +17,59 Mio. EUR, vor allem weil im Voranschlag die Reduzierung von Leistungen außerhalb der LEA in Höhe von insgesamt 11.226.000 EUR als Sparmaßnahme vorgesehen war. Dank der im Laufe des Haushaltsjahres bereitgestellten Mittel konnte die Unterstützung außerhalb der LEA gewährleistet werden. Der Kostenanstieg für den Krankentransport gegenüber dem veranschlagten Betrag beläuft sich auf +9,4 Mio. EUR und für die Erstattung von Heilbehelfen (EX LP 16/2012) auf ca. +5,8 Mio. EUR. Der Anstieg der Kosten für nicht sanitäre Dienstleistungen (+18,64 Mio. EUR) ist auf die gestiegenen Energiepreise im Zusammenhang mit dem Krieg in der Ukraine zurückzuführen. Insbesondere die Kosten für Strom steigen um 12,63 Mio. EUR.

Die Rückstellungen erhöhen sich insgesamt um 80,05 Millionen Euro. Der größte Anstieg ist auf die höhere Rückstellung für TFR (+52,79 Mio. EUR) zurückzuführen, die in erster Linie auf die Neubewertung der Verbindlichkeiten zurückzuführen ist. Weitere 12,11 Millionen Euro der Veränderung beziehen sich auf Risikorückstellungen für wahrscheinliche Ereignisse und Rechtsstreitigkeiten mit angestelltem und nicht angestelltem Personal. Ein im Vergleich zum Voranschlag niedrigerer Kostenposten ist jener des Personals: im Jahr 2022 gab es einen Rückgang von rund 16,49 Mio. EUR, der hauptsächlich auf Mitarbeiter zurückzuführen ist, die wegen Nichteinhaltung der COVID-Impfverpflichtung aus dem Dienst entlassen wurden, die Produktivitätszuwächse für den COVID-Zeitraum, die für 2022 nicht mehr vorgeschlagen wurden, weniger Überstunden zur Finanzierung der Impfkampagne und einen Rückgang der Beschäftigtenzahl (-131 Einheiten zwischen Jahresbeginn und Jahresende, wie aus der Tabelle 70.a des Anhangs der Bilanz hervorgeht).

Wenn man die Kosten der Produktion 2022 von den Rückstellungen zu 2023 von 12,44 Millionen Euro (ungefähr 1.577.180.000,00 Euro) mit jenen von 2021 zu den

Rückstellungen zu 2022 vergleicht (ungefähr 1.543.542.000,00 Euro), registriert man eine Zunahme der Gesamtkosten von 33.638.000,00 Euro oder +2.18%.

Bei der außerordentlichen Verwaltung wurde ein positives Ergebnis erzielt, insbesondere durch die Streichung von Verbindlichkeiten gegenüber Personal, das in erster Linie aus Rückstellungen für Zulagen und Prämien aus früheren Haushaltsjahren entstanden ist, in Höhe von rund 22,6 Mio. EUR, und durch die Berücksichtigung von Beiträgen aus dem Jahr 2021, von denen rund 3,48 Mio. EUR zur Deckung der höheren Energiekosten und rund 3,47 Mio. EUR für den Covid-Notfall (DL 4/2022) sowie Verbuchung der Sterilisation von Abschreibungen der Vorjahre (rund 2 Mio. EUR) betreffen.

Eine ausführliche Kosten-Ertrags-Analyse findet sich im Anhang Nr. 6.2.a. zu diesem Bericht.

In Bezug auf die Finanzziele ist festzustellen, dass der Betrieb dank der Zuweisungen der Provinz und der eigenen Einnahmen praktisch das ganze Jahr über in der Lage war, die laufenden Zahlungen fristgerecht zu begleichen. Am Ende des Geschäftsjahres 2022 belief sich der Kassenbestand beim Schatzmeister auf 31.803.305,81 Euro, was einem Anstieg gegenüber dem Vorjahr von 26.326.612,78 Euro entspricht.

Ein wichtiger Aspekt, der bei der Bestimmung der Liquidität des Unternehmens zu berücksichtigen ist, und der im Übrigen auch in den kommenden Jahren Auswirkungen haben wird, ist die Tatsache, dass nach dem Beschluss des L.R. Nr. 568 vom 24.05.2016, mit dem die Provinz ab 2016 beschlossen hat, die TFR-Vorschüsse für das Personal des Betriebes nicht mehr mit einer gesonderten Zuweisung zu finanzieren und ab 30.06.2017 in 20 Raten zurückzuzahlen, jeweils 1.854.675,25, die gleichen Vorfinanzierungen, die von 2009 bis 2015 gewährt wurden, insgesamt 37.093.504,91 EUR, ständig gekürzt. Mit dem Inkrafttreten der Bestimmungen der neuen Tarifverträge, nach denen bis zu 36,5 % der von den Arbeitnehmern angefallenen TFR-Abgangsgebühren vom Unternehmen an den Laborfonds gezahlt werden müssen, werden etwaige von ihnen geforderte Vorschüsse direkt vom Betrieb gezahlt und erst bei Ausscheiden der Arbeitnehmer wieder eingezogen. In Anbetracht der Tatsache, dass der Betrieb die Vorschüsse für die Beendigung des Arbeitsverhältnisses ohne gesonderte Zuweisung durch die Provinz (d.h. zum 31.12.2022 Forderungen an die Beschäftigten in Höhe von 80.217.636,58 EUR) und die Zahlungen an die Beschäftigten im Auftrag des Laborfonds (62.496.430,96 EUR) übernimmt, sind die TFR-Fonds Rückstellungen in Höhe von 233.064.781,13 EUR ausreichend, um die Liquidität des Unternehmens positiv zu halten.

Weitere Erläuterungen zu den Finanzzielen werden weiter unten in Abschnitt 6.2.b und in der „Finanzabrechnung“ sowie in den entsprechenden Anhängen zu diesem Bericht (Anhänge 6.2.b.2 bis 6.2.b.5) gegeben.

Es ist jedoch hervorzuheben, dass die strategische Leitung des Betriebes auch in diesem Jahr eine Politik der Einziehung von Ressourcen durch die Beseitigung von Verschwendung und das Streben nach höheren Effizienzniveaus verfolgt hat, die nicht von der Aufrechterhaltung, sondern vielmehr von der Verbesserung der Qualität der erbrachten Leistungen getrennt ist. In diesem Zusammenhang darf nicht vergessen werden, dass eine gute Gesundheitsversorgung, die auch den schwächsten Bevölkerungsgruppen angeboten wird, nicht nur ein verfassungsrechtlich garantiertes Recht ist, sondern auch eine gute Investition darstellt, wenn man bedenkt, dass, wie seriöse Wirtschaftsstudien zeigen, die in die Gesundheit investierten Mittel einen hohen Ertrag im Hinblick auf das Wachstum des Bruttoinlandsprodukts erbringen.

6.1.a Indizes der G+V-Rechnung

Tabelle 6.1.a Indizes der G+V-Rechnung:

	Indikatoren der G&V-Rechnung	Abschluss 2020	Abschluss 2021	Abschluss 2022
1	Allgemeiner wirtschaftlicher Ausgleich (Betriebsergebnis)	27.114.206,72	8.335.457,34	-18.012.010,22
2	Sanitärer wirtschaftlicher Ausgleich (Differenz Produktionswert und Aufwendungen für die Produktion im Verhältnis zum Produktionswert)	2,77%	2,46%	-0,54%

Im Geschäftsjahr 2020 konnten die Mehrkosten in den weiter oben aufgezählten Bereichen durch Mehrzuweisungen seitens des Landes und des Staats, insbesondere durch die im Nachhinein seitens des Staates für die Abdeckung von Covid-Kosten gewährten 28.250.000 Euro und durch Einsparungen gegenüber dem Voranschlag, nicht nur ausgeglichen werden, sondern es konnte wiederum ein äußerst positives Geschäftsergebnis im Ausmaß von 27.114.206,72 Euro erzielt werden. Die Differenz zwischen Wert der Produktion (1.521.556.858,14 Euro) und Aufwendungen für die Produktion (1.479.367.528,31 Euro) beläuft sich auf 42.189.329,83 Euro, was einem Prozentanteil am Produktionswert von 2,77% entspricht.

Im Geschäftsjahr 2021 konnten die Mehrkosten in den weiter oben aufgezählten Bereichen durch Mehrzuweisungen seitens des Landes und des Staats und durch Einsparungen gegenüber dem Voranschlag, nicht nur ausgeglichen werden, sondern es konnte wiederum ein positives Geschäftsergebnis im Ausmaß von 8.335.457,34 Euro erzielt werden. Die Differenz zwischen Wert der Produktion (1.585.416.497,24 Euro) und Aufwendungen für die Produktion (1.546.473.506,84 Euro) beläuft sich auf 38.942.990,40 Euro, was einem Prozentanteil am Produktionswert von 2,46% entspricht.

Im Geschäftsjahr 2022 konnte aufgrund höherer unvorhersehbarer Kosten in den oben genannten Bereichen, die teilweise durch höhere Zuweisungen von Provinz und Staat ausgeglichen wurden, sowie durch außergewöhnliche Einnahmen, die über dem veranschlagten Betrag lagen, kein positives, aber negatives Jahresergebnis in Höhe von -18.012.010,22 Euro erzielt werden. Die Differenz zwischen dem Produktionswert (1.581.017.672,46 EUR) und den Produktionskosten (1.589.621.327,47 EUR) beträgt -8.603.655,01 EUR, was prozentual -0,54 % entspricht.

6.1.b Zusammenfassung Finanzierung

Tabelle 6.1.b Zusammenfassung Finanzierung

Position	Abschluss 2021	Voranschlag 2022	Abschluss 2022
1.) Kosten (inkl. Passive Mobilität)	1.596.429.893,20	1.489.432.233,00	1.650.260.887,89
davon außerordentliche Aufwände	4.366.190,74	183.000,00	15.904.021,27
2.) Finanzierung	1.604.765.350,54	1.489.432.233,00	1.632.248.877,67
a) Mittel aus Gewinnvorträgen*	-	-	-
b) Eigenmittel (Ticket u.s.w.)	71.912.535,63	60.221.609,00	84.381.056,54
c) Finanzerträge	4.614,31	10.000,00	27.448,77
d) Mittel aus dem LHH	1.451.120.373,30	1.368.856.048,00	1.432.577.749,15
e) Sterilisierungen	26.755.590,03	26.435.000,00	27.083.065,14
f) Aktive Mobilität	35.627.998,28	28.689.576,00	36.975.801,63
g) Aufwertungen	44,88	-	3.032,91
h) außerordentliche Erträge	19.344.194,11	5.220.000,00	51.200.723,53
3.) Jahresergebnis	8.335.457,34	-	18.012.010,22

6.1.c Rationalisierungsmaßnahmen - Bericht über die erzielten Ergebnisse bezüglich der Maßnahmen von der Rationalisierung - Beschluss der L.R. Nr. 1037 von 30.11.2021

Durchführung der Reorganisation der Verwaltungsdienste des Betriebes gemäß dem Organigramm und dem definierten Funktionsplan. Der Vorschlag zur Reorganisation der Verwaltungsdienste des Betriebes gemäß dem Organigramm und dem definierten Funktionsplan ist genehmigt und umgesetzt worden für folgende Abteilungen:

Einkäufe

Kommunikation

Planung und Kontrolle

Finanzen

Informatik

Medizintechnik

Kosteneindämmung in mindestens zwei Funktionsbereichen, die zu den Medizinprodukten folgender CND-Kategorien gehören - nationale Klassifizierung der Produkte A, D, H, K, L, M, S, T.

Im Jahr 2022 sind die Ausgaben für Produkte des CND Codes T von 10,5 Mio. € im Jahr 2021 betriebsweit um 18% auf 6,7 Mio.€ gesunken, jene des CND Codes L von 1,09 Mio.€ im Jahr 2021 auf 1,073 Mio.€ gesunken.

Als weitere Maßnahme zur Kosteneindämmung SABES Medizinprodukte über einen Consip-Vertrag angekauft während die Vereinbarung mit Federfarma und Assofarma aufgrund

des fehlenden Beschlusses der Landesregierung noch nicht endgültig abgeschlossen werden konnte.

Gemeinsam mit anderen Körperschaften, auch außerhalb Südtirols, durchgeführte Ankaufsverfahren. Am 22. Juni hat ein Treffen mit dem APSS Trient stattgefunden, um gemeinsame Ausschreibungen für sanitäre Material durchzuführen. Zwei gemeinsame Ausschreibungen für sanitäres Material wurden im Jahr 2022 abgeschlossen. Siehe Beschlüsse: Nr. 44 vom 25/01/22 und Nr. 1295 vom 30/11/22

Stärkung des Informationssystems und Verbesserung der Organisation der Dienste. Dieses Projekt befindet sich im Aufbau. Sabes hat sich der Sanità Connessa-Ausschreibung des PNRR angeschlossen, die vorsieht, dass die Konnektivität unserer Büros in der Region (Krankenhäuser ausgenommen) administrativ von Infratel für die Fastweb bereitgestellt wird und dass die Kosten der Konnektivität für sechs Jahre vom PNRR getragen werden. Wir arbeiten an einer ersten Liste mit 41 zu migrierenden Standorten. Die Einsparung ab dem 01.01.2023 zu erwarten.

Maßnahmen zur Weiterentwicklung der zentralisierten Beschaffung. Unterzeichnung des zweiten Abkommens mit Azienda Zero (Veneto) über den Abschluss zentralisierter Ausschreibungen für den Erwerb von Lieferungen und Dienstleistungen für Waren, die nicht im Dekret des Ministerpräsidenten vom 11. Juli 2018 enthalten sind.

Tabelle 6.1.c Rationalisierungsmaßnahmen

Nr.	Beschreibung Rationalisierungsmaßnahmen	Art Einsp. (*)	Ziel der Maßnahme	Betroffene/r Bereich/e	geplante Einsparung	Einsparung (Betrag)	Anmerkungen
A)	Einsparungen bzw. Tätigkeiten zur Einhaltung der allgemeinen Sparziele der Regierung im Rahmen der nationalen Rationalisierungsmaßnahmen, welche auf Landesebene umzusetzen sind und andere Rationalisierungsmaßnahmen auf Landesebene, welche auf die Reduzierung der Kosten und auf die Erzielung des Bilanzausgleichs abzielen:						
A.1	Kosteneindämmung in mindestens zwei Funktionsbereichen, die zu den Medizinprodukten folgender CND-Kategorien gehören - nationale Klassifizierung der Produkte A, D, H, K, L, M, S, T.	N	Sicherstellung Bilanzausgleich	Verwaltung		3.817.000	Haupteinsparung in der Klassifizierung "T"
A.2	Koteneindämmung bei den Medizinprodukten	N/S	Sicherstellung Bilanzausgleich	Verwaltung		nicht quantifizierbar	Beitritt CONSIP-Ausschreibung. Vereinbarung mit Federfarma und Assofarma ist vorbereitet, konnte allerdings noch nicht abgeschlossen werden, da der Beschluss der Landesregierung noch fehlte.
A.3	Gemeinsam mit anderen Körperschaften, auch außerhalb Südtirols, durchgeführte Ankaufsverfahren.	N/S	Sicherstellung Bilanzausgleich	Territorium/ Krankenhaus		nicht quantifizierbar	Treffen mit dem APSS Trient. Zwei gemeinsame Ausschreibungen für sanitäres Material wurden durchgeführt.
A.4	Stärkung des Informationssystems und Verbesserung der Organisation der Dienste. Dieses Projekt befindet sich im Aufbau.	N/S	Sicherstellung Bilanzausgleich	Territorium		nicht quantifizierbar	Da Projekt befindet sich in Realisierung. Die Einsparungen ergeben sich ab dem Jahr 2023.
A.5	Maßnahmen zur Weiterentwicklung der zentralisierten Beschaffung.	N/S	Sicherstellung Bilanzausgleich	Krankenhaus / Territorium		nicht quantifizierbar	Unterzeichnung des zweiten Abkommens mit Azienda Zero (Veneto) über den Abschluss zentralisierter Ausschreibungen für den Erwerb von Lieferungen und Dienstleistungen für Waren, die nicht im Dekret des Ministerpräsidenten vom 11. Juli 2018 enthalten sind.
RATIONALISIERUNGSMASNAHMEN INSGESAMT					0	3.817.000	

Pharmazeutische Betreuung und Versorgung mit Medizinprodukten

Tabelle 6.1.c.1 Pharmazeutische Betreuung im Krankenhaus und im Konventionswege

Konto	Beschreibung	Abschluss 2018	Abschluss 2019	Abschluss 2020	Abschluss 2021	Abschluss 2022
300.100.12	pharmazeutische Produkte mit AIC, ausgenommen Impfstoffe und Hämoderivate aus regionaler Produktion	80.296.331,56	87.520.142,78	91.176.700,94	93.709.907,93	102.670.819,34
300.100.22	im Auftrag verteilte Medikamente - Gesetz Nr. 405/2001 Art. 8 Buchst. A)	9.373.040,13	10.592.177,20	11.957.915,76	12.345.942,46	14.329.211,29
300.100.25	pharmazeutische Produkte ohne AIC	1.436.062,66	1.090.070,07	1.124.515,38	955.748,94	1.309.595,11
300.100.32	Sauerstoff und andere medizinische Gase mit AIC	1.731.026,15	1.741.021,98	1.838.445,91	1.527.148,69	1.785.007,62
300.100.33	Sauerstoff und andere medizinische Gase ohne AIC	125.816,85	170.547,14	177.392,43	188.144,07	214.268,80
300.100.41	Blutprodukte aus regionaler Produktion von öffentlichen Sanitätsbetrieben außerhalb des Landes (verrechnete Mobilität)	10.744,80	0,00	0,00	0,00	0,00
300.100.42	Blutprodukte aus regionaler Produktion von anderen öffentlichen Einrichtungen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
300.110.20	Blut und Hämoderivate von anderen Anbietern	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
300.150.10	Diätprodukte	764.227,72	763.810,32	863.608,00	873.429,33	971.325,91
	Summe pharmazeutische Produkte und Hämoderivate	93.737.249,87	101.877.769,49	107.138.578,42	109.600.321,42	121.280.228,07
370.100.10	private Apotheken	43.732.511,09	42.973.039,98	42.147.432,32	40.582.119,92	43.316.855,10
370.100.20	Gemeindeapotheken	2.136.944,37	1.968.920,62	1.855.771,07	1.734.224,03	1.624.166,16
370.100.30	Beitrag gemäß Art. 20 DPR 94/89	23.074,32	23.074,32	23.074,32	23.074,32	23.074,32
	Summe konventionierte pharmaz. Betreuung	45.892.529,78	44.965.034,92	44.026.277,71	42.339.418,27	44.964.095,58
400.960.05	Kosten für die direkte Verteilung von Medikamenten - Gesetz Nr. 405/2001 Art. 8 Buchst. a) - von öffentlichen Einrichtungen (andere öffentliche Einrichtungen des Landes)	75.769,76	84.620,58	92.794,10	103.132,01	102.464,16
400.960.15	Kosten für die direkte Verteilung von Medikamenten - Gesetz Nr. 405/2001 Art. 8 Buchst. a) - von Privaten des Landes	1.246.049,97	1.475.801,75	1.791.118,38	2.129.452,90	2.348.463,22
	Summe Kosten für die direkte Verteilung von Medikamenten	1.321.819,73	1.560.422,33	1.883.912,48	2.232.584,91	2.450.927,38
	Summe pharmazeutische Ausgaben	140.951.599,38	148.403.226,74	153.048.768,61	154.172.324,60	168.695.251,03

Konto	Beschreibung	Delta 2018 - 2019	Delta 2018 - 2020	Delta 2018 - 2021	Delta 2018 - 2022
300.100.12	pharmazeutische Produkte mit AIC, ausgenommen Impfstoffe und Hämoderivate aus regionaler Produktion	7.223.811,22	10.880.369,38	13.413.576,37	22.374.487,78
300.100.22	im Auftrag verteilte Medikamente - Gesetz Nr. 405/2001 Art. 8 Buchst. A)	1.219.137,07	2.584.875,63	2.972.902,33	4.956.171,16
300.100.25	pharmazeutische Produkte ohne AIC	-345.992,59	-311.547,28	-480.313,72	-126.467,55
300.100.32	Sauerstoff und andere medizinische Gase mit AIC	9.995,83	107.419,76	-203.877,46	53.981,47
300.100.33	Sauerstoff und andere medizinische Gase ohne AIC	44.730,29	51.575,58	62.327,22	88.451,95
300.100.41	Blutprodukte aus regionaler Produktion von öffentlichen Sanitätsbetrieben außerhalb des Landes (verrechnete Mobilität)	-10.744,80	-10.744,80	-10.744,80	-10.744,80
300.100.42	Blutprodukte aus regionaler Produktion von anderen öffentlichen Einrichtungen	0,00	0,00	0,00	0,00
300.110.20	Blut und Hämoderivate von anderen Anbietern	0,00	0,00	0,00	0,00
300.150.10	Diätprodukte	-417,40	99.380,28	109.201,61	207.098,19
	Summe pharmazeutische Produkte und Hämoderivate	8.140.519,62	13.401.328,55	15.863.071,55	27.542.978,20
370.100.10	private Apotheken	-759.471,11	-1.585.078,77	-3.150.391,17	-415.655,99
370.100.20	Gemeindeapotheken	-168.023,75	-281.173,30	-402.720,34	-512.778,21
370.100.30	Beitrag gemäß Art. 20 DPR 94/89	0,00	0,00	0,00	0,00
	Summe konventionierte pharmaz. Betreuung	-927.494,86	-1.866.252,07	-3.553.111,51	-928.434,20
400.960.05	Kosten für die direkte Verteilung von Medikamenten - Gesetz Nr. 405/2001 Art. 8 Buchst. a) - von öffentlichen Einrichtungen (andere öffentliche Einrichtungen des Landes)	8.850,82	17.024,34	27.362,25	26.694,40
400.960.15	Kosten für die direkte Verteilung von Medikamenten - Gesetz Nr. 405/2001 Art. 8 Buchst. a) - von Privaten des Landes	229.751,78	545.068,41	883.402,93	1.102.413,25
	Summe Kosten für die direkte Verteilung von Medikamenten	238.602,60	562.092,75	910.765,18	1.129.107,65
	Summe pharmazeutische Ausgaben	7.451.627,36	12.097.169,23	13.220.725,22	27.743.651,65

Bezüglich Erläuterungen zu den oben ausgewiesenen Zahlen wird auf den Bericht betreffend „Die Verwendung von Pharmaka und Medizinprodukten im Jahr 2022“ verwiesen – siehe Anlage 6.1.c.1.

Rückerstattungen und Beiträge

Der Rückgang der Gesamtkosten um 2.601.000 Euro von rund 5.990.000 Euro im Jahr 2019 auf 3.389.000 Euro im Jahr 2020 ist in erster Linie auf die geringere Nachfrage der Betroffenen nach Leistungen während der Coronavirus-Pandemie zurückzuführen. Mit der Lockerung der Maßnahmen im Jahr 2021 waren die Leistungen, die von Privatpersonen an die Bürger erbracht werden, erneut gestiegen. Im Jahr 2022 steigen die Erstattungen für zahnärztliche Betreuung weiter an, während die Erstattungen für Krankenhausaufenthalte in Italien sinken.

Tabelle 6.1.c.2 Rückerstattungen, Beiträge und andere Dienstleistungen

Konto	Beschreibung	Abschluss 2018	Abschluss 2019	Abschluss 2020	Abschluss 2021	Abschluss 2022
420.100.10	Rückerstattungen für stationäre Behandlung in Italien	575.531,08	591.411,99	483.369,74	508.141,48	71.837,91
420.110.10	Rückerstattungen für stationäre Behandlung im Ausland	202.322,76	203.077,10	153.302,16	247.966,07	222.907,86
420.120.10	Rückerstattungen für ergänzende Behandlung	16.907,39	3.108,92	6.492,67	15.545,05	13.021,91
420.130.10	Rückerstattungen für allgemein-ärztliche Betreuung	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
420.130.20	Rückerstattungen der Kosten für Hausgeburten (LG 33/88 Art. 21)	25.306,54	17.559,64	26.339,46	25.823,00	28.388,84
420.140.10	Rückerstattungen für fachärztliche Leistungen in Italien	1.204.847,10	1.427.878,82	764.223,71	609.135,13	494.754,22
420.140.20	Rückerstattungen für fachärztliche Leistungen im Ausland	14.118,14	17.062,83	14.403,99	46.845,29	17.848,19
420.150.10	Rückerstattungen für zahnärztliche Leistungen LG 16/88	2.791.953,52	2.826.333,35	1.630.237,16	2.160.623,38	2.376.501,04
420.200.10	Beiträge, Zuweisungen und verschiedene Unterstützungsgelder für allgemein-ärztliche Betreuung	1.594,80	1.134,28	574,00	0,00	612,22
420.210.10	Beiträge für fachärztliche Betreuung	0,00	0,00	0,00	6.555,00	0,00
420.230.10	Beiträge für Freiwilligenvereine und -Körperschaften	677.203,17	684.219,32	75.119,00	78.639,75	48.865,94
420.230.20	Beiträge für Nicht-Freiwilligenvereine und -Körperschaften	0,00	6.000,00	0,00	0,00	0,00
420.240.10	sonstige Beiträge für Betreute	125.824,94	124.362,27	144.431,42	166.819,77	158.487,60
420.300.10	Leistungsprämie psychiatrische Patienten	43.487,00	46.613,00	50.631,00	70.782,30	65.915,26
420.400.10	Überweisungen an die Versuchszentren für Tierseuchenbekämpfung gemäß Art. 3 des LD 51/92	44.192,67	41.154,79	39.542,27	43.410,49	29.017,70
420.410.10	Überweisungen an den Haushalt des Staates gemäß Art. 3 des LD 51/92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Summe	5.723.289,11	5.989.916,31	3.388.666,58	3.980.286,71	3.528.158,69

Konto	Beschreibung	Delta 2018 - 2019	Delta 2018 - 2020	Delta 2018 - 2021	Delta 2018 - 2022
420.100.10	Rückerstattungen für stationäre Behandlung in Italien	15.880,91	-92.161,34	-67.389,60	-503.693,17
420.110.10	Rückerstattungen für stationäre Behandlung im Ausland	754,34	-49.020,60	45.643,31	20.585,10
420.120.10	Rückerstattungen für ergänzende Behandlung	-13.798,47	-10.414,72	-1.362,34	-3.885,48
420.130.10	Rückerstattungen für allgemein-ärztliche Betreuung	0,00	0,00	0,00	0,00
420.130.20	Rückerstattungen der Kosten für Hausgeburten (LG 33/88 Art. 21)	-7.746,90	1.032,92	516,46	3.082,30
420.140.10	Rückerstattungen für fachärztliche Leistungen in Italien	223.031,72	-440.623,39	-595.711,97	-710.092,88
420.140.20	Rückerstattungen für fachärztliche Leistungen im Ausland	2.944,69	285,85	32.727,15	3.730,05
420.150.10	Rückerstattungen für zahnärztliche Leistungen LG 16/88	34.379,83	-1.161.716,36	-631.330,14	-415.452,48
420.200.10	Beiträge, Zuweisungen und verschiedene Unterstützungsgelder für allgemein-ärztliche Betreuung	-460,52	-1.020,80	-1.594,80	-982,58
420.210.10	Beiträge für fachärztliche Betreuung	0,00	0,00	6.555,00	0,00
420.230.10	Beiträge für Freiwilligenvereine und -Körperschaften	7.016,15	-602.084,17	-598.563,42	-628.337,23
420.230.20	Beiträge für Nicht-Freiwilligenvereine und -Körperschaften	6.000,00	0,00	0,00	0,00
420.240.10	sonstige Beiträge für Betreute	-1.462,67	18.606,48	40.994,83	32.662,66
420.300.10	Leistungsprämie psychiatrische Patienten	3.126,00	7.144,00	27.295,30	22.428,26
420.400.10	Überweisungen an die Versuchszentren für Tierseuchenbekämpfung gemäß Art. 3 des LD 51/92	-3.037,88	-4.650,40	-782,18	-15.174,97
420.410.10	Überweisungen an den Haushalt des Staates gemäß Art. 3 des LD 51/92	0,00	0,00	0,00	0,00
	Summe	266.627,20	-2.334.622,53	-1.743.002,40	-2.195.130,42

In der Tabelle 6.2.a.1 werden weitere detaillierte Analysen der Kostenentwicklung und somit der Einsparungen nach Konten des Kontenplanes vorgenommen.

6.2. Entwicklung der wirtschaftlichen, vermögensbezogenen und finanziellen Gebarung sowie Neuklassifizierung und Analyse nach Indizes

- a) Entwicklung der wirtschaftlichen Gebarung
- b) Entwicklung der vermögensbezogenen und finanziellen Gebarung
- c) Neuklassifizierung und Analyse nach Indizes

6.2.a Entwicklung der wirtschaftlichen Gebarung

Die Analyse der Abweichungen zwischen Abschluss 2021, Voranschlag 2022 und Abschluss 2022 wird in der Anlage 6.2.a *Analyse der Kosten und Erlöse* dargelegt.

Die Analyse **nach Betreuungsfunktionen** wird anhand eines Berichtes zu den Kosten nach wesentlichen Betreuungsebenen und eines Berichtes zu den diesbezüglichen Abweichungen durchgeführt. Zu diesem Zwecke werden die Ministerialmodelle LA für die Geschäftsjahre 2021 und 2022 beigelegt.

Die Analyse auf Betriebsebene ist auch auf Ebene der operativen Struktur durchzuführen, hinsichtlich der Einführung der analytischen Buchhaltung durch die Kostenstellen:

- Krankenhäuser;
- Sprengel;
- Departments.

Die Modelle 6.2.a.4 Ministerialmodell CP für die Krankenhäuser:

- Bozen
- Meran
- Schlanders
- Brixen
- Sterzing
- Bruneck
- Innichen

für das Jahr 2021 ist diesem Bericht als Anhang beigefügt, während der Bericht für das Jahr 2022 noch nicht vorliegt.

6.2.b Entwicklung der vermögensbezogenen und finanziellen Gebarung

Tabelle 6.2.b.1 Liquiditätsverlauf

POSTEN	Jan	Feb	Mär	Apr	Mai	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dez
Verfügbarkeit / Anfangskassenbestand	26.327	31.309	40.616	51.747	52.169	70.945	53.392	53.890	62.665	71.674	62.321	75.662
EINNAHMEN INSGESAMT	141.095	131.152	150.658	130.879	150.408	119.079	131.326	127.940	141.522	114.288	126.759	113.169
AUSGABEN INSGESAMT	136.113	121.845	139.527	130.457	131.632	136.632	130.828	119.165	132.513	123.641	113.418	157.028
monatlicher Saldo	4.982	9.307	11.131	422	18.776	-17.553	498	8.775	9.009	-9.353	13.341	-43.859
fortlaufender Saldo	31.309	40.616	51.747	52.169	70.945	53.392	53.890	62.665	71.674	62.321	75.662	31.803

N.B. Die Beträge sind in Tausendern angegeben.

In der obigen Tabelle 6.2.b.1 wird der Liquiditätsverlauf in zusammenfassender Form dargestellt, während die Anlage 6.2.b.2 „*Detaillierter Kassenbedarf*“ die Details darlegt.

Analyse zur Anlage 6.2.b.2 „*Detaillierter Kassenbedarf*“:

Für das Haushaltsjahr 2022 wurde bei der Erstellung des Haushalts ein Gesamtbedarf von 1.551.866.000 Euro prognostiziert, weil Anfang 2022 ein anfänglicher Kassenbestand von etwa 26.326.600 Euro zur Verfügung stand. Im Jahr 2022 bestand kein Bedarf an Kassavorschüssen seitens der Bank.

Der gesamte Kassabedarf 2022 ist 1.421.135.525,52 Euro gewesen, ungefähr 130 Millionen Euro weniger als geplant. Die Gründe für den Rückgang des Kassabedarfs betreffen hauptsächlich: der anfängliche Kassensaldo (+26 Millionen), die höheren Einnahmen um rund 65 Millionen (ohne Beiträge der Provinz) und die geringeren Kosten um rund 39 Millionen. Der Saldo auf dem Kassenkonto zum Jahresende 2022 beläuft sich auf rund 31.803.000 Euro.

Im Sinne der Bestimmungen des M.D. vom 23. Dezember 2009, welches die Veröffentlichungsmodalität der SIOPE-Daten von Seiten der dem SIOPE unterworfenen Körperschaften festlegt, werden zudem die Modelle 6.2.b.3 „*incassi per codici gestionali*“, 6.2.b.4 „*pagamenti per codici gestionali*“ und 6.2.b.5 „*disponibilità liquide*“ diesem Bericht beigelegt.

6.2.c Analyse mittels Neuklassifizierung der Bilanz und mittels Indizes

- 1) Gegenüberstellung Voranschlag und Abschluss der G+V-Rechnung
- 2) wirtschaftliche Indizes
- 3) neuklassifizierte Vermögensaufstellung
- 4) Indizes der Vermögensgebarung

5) wirtschaftlich-vermögensrechtliche Indizes

An dieser Stelle werden einige Indizes vorgelegt und mit den Werten der Bilanz 2022 verglichen, welche Strukturindizes genannt werden, da sie die Zusammensetzung der verschiedenen Vermögensposten messen.

Zweck genannter Indizes ist auch das gesamte finanzielle Gleichgewicht zu überwachen, welches man im Allgemeinen erreicht, indem man Finanzierungsformen mit Stabilitätscharakter, sowie das Nettovermögen und die mittel- und langfristigen Passiva zur Deckung des dauerhaften Bedarfs, sowie das Anlagevermögen bestimmt.

6.2.c.1 Gegenüberstellung Voranschlag und Abschluss der G+V-Rechnung

Tabelle 6.2.c.1 Gegenüberstellung Voranschlag und Abschluss der G+V-Rechnung:

	VORANSCHLAG 2022	ABSCHLUSS 2022	ABWEICHUNG VORANSCHLAG / ABSCHLUSS	
			Betrag	%
A) PRODUKTIONSWERT				
1) Beiträge für laufende Ausgaben	1.339.665.048,00	1.423.139.616,26	83.474.568,26	+ 6,23%
2) Berichtigung Beiträge für laufende Ausgaben für Zuweisung an Investitionen	0,00	-35.169,97	-35.169,97	-
3) Verwendung Mittel aus nicht verwendeten Anteilen verwendungsgebundener	29.191.000,00	9.473.302,86	-19.717.697,14	- 67,55%
4) Erlöse aus sanitären Leistungen und soziosanitären Leistungen von sanitärer Relevanz	47.383.185,00	54.606.553,05	7.223.368,05	+ 15,24%
5) Kostenbeiträge, Rückerlangungen und Rückerstattungen	18.400.000,00	41.737.582,12	23.337.582,12	+ 126,83%
6) Beteiligung an den Ausgaben für Gesundheitsleistungen (Ticket)	18.998.000,00	21.429.408,55	2.431.408,55	+ 12,80%
7) Anteil der dem Geschäftsjahr zugerechneten Investitionsbeiträge	26.435.000,00	27.083.065,14	648.065,14	+ 2,45%
8) Zuwachs des Anlagevermögens durch innerbetriebliche Arbeiten	0,00	0,00	0,00	-
9) Sonstige Erlöse und Erträge	4.130.000,00	3.583.314,45	-546.685,55	- 13,24%
Summe A)	1.484.202.233,00	1.581.017.672,46	96.815.439,46	+ 6,52%
B) AUFWENDUNGEN FÜR DIE PRODUKTION				
1) Einkäufe von Gütern	217.363.499,00	253.835.718,93	36.472.219,93	+ 16,78%
2) Einkäufe von sanitären Leistungen	364.031.734,00	381.624.855,89	17.593.121,89	+ 4,83%
3) Einkäufe von nicht sanitären Leistungen	74.167.000,00	92.814.437,66	18.647.437,66	+ 25,14%
4) Instandhaltung und Reparaturen	27.121.000,00	29.995.615,90	2.874.615,90	+ 10,60%
5) Nutzung von Gütern Dritter	14.298.000,00	16.385.588,60	2.087.588,60	+ 14,60%
6) Personalkosten	707.257.000,00	690.760.203,83	-16.496.796,17	- 2,33%
7) Verschiedene Aufwendungen der Gebarung	3.359.000,00	3.623.805,42	264.805,42	+ 7,88%
8) Abschreibungen	28.421.000,00	32.567.072,12	4.146.072,12	+ 14,59%
9) Abwertungen des Anlagevermögens und der Forderungen	1.300.000,00	1.723.767,38	423.767,38	+ 32,60%
10) Veränderungen der Restbestände	114.000,00	719.879,44	605.879,44	+ 531,47%
11) Rückstellungen	5.513.000,00	85.570.382,30	80.057.382,30	+ 1452,16%
Summe B)	1.442.945.233,00	1.589.621.327,47	146.676.094,47	+ 10,17%
DIFF. PRODUKTIONSWERT UND AUFWENDUNGEN FÜR DIE PROD. (A-B)	41.257.000,00	-8.603.655,01	-49.860.655,01	- 120,85%
C) FINANZERTRÄGE UND -AUFWENDUNGEN				
1) Aktivzinsen und andere Finanzerträge	10.000,00	27.448,77	17.448,77	+ 174,49%
2) Passivzinsen und andere Finanzaufwendungen	26.000,00	13.532,21	-12.467,79	- 47,95%
Summe C)	-16.000,00	13.916,56	29.916,56	- 186,98%
D) WERTBERICHTIGUNGEN DER FINANZAKTIVA				
1) Aufwertungen	0,00	3.032,91	3.032,91	-
2) Abwertungen	0,00	74.434,50	74.434,50	-
Summe D)	0,00	-71.401,59	-71.401,59	-
E) AUSSERORDENTLICHE ERTRÄGE UND AUFWENDUNGEN				
1) Außerordentliche Erträge	5.220.000,00	51.200.723,53	45.980.723,53	+ 880,86%
2) Außerordentliche Aufwendungen	183.000,00	15.904.021,27	15.721.021,27	+ 8590,72%
Summe E)	5.037.000,00	35.296.702,26	30.259.702,26	+ 600,75%
JAHRESERGEBNIS VOR STEUERN (A-B+C+D+E)	46.278.000,00	26.635.562,22	-19.642.437,78	- 42,44%
Y) STEUERN AUF DAS EINKOMMEN AUS DEM GESCHÄFTSJAHR				
1) WERTSCHÖPFUNGSSTEUER	46.278.000,00	44.647.572,44	-1.630.427,56	- 3,52%
2) IRES	0,00	0,00	0,00	-
3) Zuweisungen an Rückstellungen für Steuern (Feststellungen, Erlasse, usw.)	0,00	0,00	0,00	-
Summe Y)	46.278.000,00	44.647.572,44	-1.630.427,56	- 3,52%
GEWINN (VERLUST) DES GESCHÄFTSJAHR	0,00	-18.012.010,22	-18.012.010,22	-

Bezüglich der Begründungen der Abweichungen zwischen Voranschlag und Abschluss 2022 wird auf die weiter oben gemachten Erläuterungen und auf die Anlage 6.2.a „Analyse der Kosten und Erlöse“ verwiesen.

Eine weitere neuklassifizierte Tabelle der Gewinn- und Verlustrechnung wird als Anlage geliefert, und zwar die Anlage *dynamische Tabelle Aufwände /Erträge*.

Nachfolgend werden einige Indizes dargelegt, welche auf der Grundlage des mit Rundschreiben vom 11.11.2013, Prot. Nr. 607128 des Amtes für Gesundheitsökonomie genehmigten und übermittelten staatlichen Modells der Gewinn- und Verlustrechnung berechnet wurden.

6.2.c.2 wirtschaftliche Indizes

Tabelle 6.2.c.2.a Indizes auf den Produktionswert:

	Indizes auf den Produktionswert	Abschluss 2020	Abschluss 2021	Abschluss 2022
1	Anteil der Beiträge des Landes für laufende Ausgaben* am Produktionswert	89,79%	88,60%	89,72%
2	Anteil der Eigeneinnahmen** inklusive der aktiven Mobilität am Produktionswert	6,55%	6,78%	7,68%
3	Anteil der Eigeneinnahmen abzüglich der aktiven Mobilität am Produktionswert	3,81%	4,54%	5,34%
4	Anteil der sonstigen Personalkosten*** an den Produktionskosten	45,64%	46,15%	43,45%
5	Anteil der Einkäufen von sanitären und nicht sanitären Gütern an den Produktionskosten	16,33%	16,32%	15,97%
6	Anteil des Erwerbs von Dienstleistungen an den Produktionskosten	28,93%	30,25%	29,85%
7	Anteil des Erwerbs von Dienstleistungen (abzüglich der verrechneten Mobilität) an den Produktionskosten	26,78%	28,23%	27,93%

* In die Berechnung des oben genannten Indizes fließen die laufenden Beiträge des Landes gemäß den Posten A1a), A1b)1, A1b)2, A1b)3 und A1b)4 des neuen Modells der G&V-Rechnung ein;

** In die Berechnung des oben genannten Indizes fließen die Posten A4) Erträge aus sanitären Leistungen und soziosanitären Leistungen von sanitärer Relevanz, A5) Kostenbeiträge, Rückerlangungen und Rückerstattungen, A6) Beteiligungen an den Ausgaben für Gesundheitsleistungen (Ticket) und A9) Sonstige Erlöse und Erträge;

*** In die Berechnung des oben genannten Indizes fließen die Personalkosten gemäß Posten B 6 des neuen Modells der G&V-Rechnung ein.

Aus einer Analyse der oben genannten Daten geht hervor:

- gegenüber 2021 ist ein leichter Anstieg des Anteils der Beiträge der Provinz an den laufenden Ausgaben und ein Anstieg des Anteils der „Eigenmittel“ am Produktionswert (aufgrund des Anstiegs der Einnahmen für Ticket um ca. 1,6 Mio. EUR sowie der Rückerstattungen und Rückerlangungen (+8,9 Mio. EUR, Payback – Rückerstattungen von Pharmaunternehmen);
- Die Auswirkungen der Personalkosten auf die Produktionskosten werden nach einem Anstieg im Jahr 2021 im Jahr 2022 sinken, was hauptsächlich auf die Suspendierung des Dienstes wegen Nichteinhaltung der COVID-Impfverpflichtung zurückzuführen ist;
- bei den Produktionskosten eine geringfügig geringere Inzidenz der Kosten für den Erwerb von Dienstleistungen und eine geringfügig geringere Inzidenz für den Erwerb von sanitären und nicht sanitären Gütern;
- Der Rückgang der Auswirkungen auf die Produktionskosten ist auf den starken Anstieg der Rückstellungen (+ 48,45 Mio. bzw. +130,5 %) zurückzuführen.

Tabelle 6.2.c.2.b Indizes Zusammensetzung der Personalkosten des Sanitätsstellenplanes

	Indikatoren	Abschluss 2020	Abschluss 2021	Abschluss 2022
1	Anteil der Personalkosten der ärztlichen Leiter auf die Gesamtkosten des Personals	34,71%	34,59%	35,30%
2	Anteil der Personalkosten der nicht-ärztlichen Leiter auf die Gesamtkosten des Personals	4,62%	4,60%	4,88%
3	Anteil der Personalkosten nicht leitendes sanitäres Personal auf die Gesamtkosten des Personals	39,00%	38,66%	38,15%

6.2.c.3 neuklassifizierte Vermögenssituation

Diese stellt eine nach rein finanziellem Kriterium neu klassifizierte Vermögenssituation dar, unterteilt nach Mittelverwendung (realisierbare Investitionen) und Mitteldeckung (zurückzuzahlende Finanzierungen). Die Mittelverwendung ist aufgrund ihres Liquiditätsgrades, die Mittelherkunft aufgrund ihrer Fälligkeit gegliedert.

Die Unterscheidung zwischen laufend und Anlagevermögen/konsolidiert beruht auf einem Bezugszeitraum von 12 Monaten.

Tabelle 6.2.c.3 neuklassifizierte Vermögenssituation:

Mittelverwendung	Beträge zum 31/12/2022
ANLAGEVERMÖGEN	
Summe immaterielles Anlagevermögen (I)	288.237.725,91
Summe materielles Anlagevermögen (II)	63.818.161,53
Summe Finanzanlagevermögen über 12 Monaten (III):	138.071.701,25
<i>Finanzielle Forderungen (Finanzanlagevermögen über 12 Monaten)</i>	137.820.889,43
<i>Wertpapiere (Finanzanlagevermögen)</i>	250.811,82
<i>Forderungen über 12 Monaten</i>	256.238.072,74
SUMME AKTIVES ANLAGEVERMÖGEN	746.365.661,43
UMLAUFVERMÖGEN	
Summe Lagerbestände (I)	63.232.588,86
Eigene Vorauszahlungen	1.637.853,40
NICHT LIQUIDE MITTEL	64.870.442,26
fremde Rückstände	-
Finanzanlagevermögen unter 12 Monaten	4.910.000,00
Forderungen unter 12 Monaten (II)	453.801.880,14
DIFFERIERTE LIQUIDE MITTEL	458.711.880,14
Finanzaktiva, die kein Anlagevermögen darstellen (III)	-
Summe liquide Mittel (IV)	32.257.706,82
UNMITTELBAR LIQUIDE MITTEL	32.257.706,82
SUMME UMLAUFVERMÖGEN	555.840.029,22
SUMME MITTELVERWENDUNG	1.302.205.690,65

Mittelherkunft	Beträge zum 31/12/2022
EIGENKAPITAL (KAPITALISIERUNG)	
Ausstattungskapital (I)	11.475.951,90
Finanzierungen für Investitionen (II)	648.490.608,95
Rücklagen aus Schenkungen und Hinterlassenschaften, die an Investitionen gebunden sind und sonstige Rücklagen (III - IV)	39.784.507,41
Beiträge für Verlustausgleich (V)	-
Gewinn- und Verlustvortrag (VI)	33.930.629,47
Jahresgewinn oder Jahresverlust (VII)	- 18.012.010,22
SUMME EIGENKAPITAL (KAPITALISIERUNG)	715.669.687,51
TILGBARKEITEN (KONSOLIDIERTE PASSIVA)	
Risiko- und Abgabenrückstellungen über 12 Monaten	30.442.150,06
Abfertigungsfonds über 12 Monaten	227.267.657,64
Verbindlichkeiten über 12 Monaten	24.110.778,16
SUMME TILGBARKEITEN (KONSOLIDIERTE PASSIVA)	281.820.585,86
FÄLLIGKEITEN (KURZFRISTIGE PASSIVA)	
Risiko- und Abgabenrückstellungen unter 12 Monaten	26.777.271,52
Abfertigungsfonds unter 12 Monaten	6.090.000,00
Verbindlichkeiten unter 12 Monaten	271.002.151,10
Passive Rechnungsabgrenzungen	845.994,66
SUMME FÄLLIGKEITEN (KURZFRISTIGE PASSIVA)	304.715.417,28
SUMME MITTELHERKUNFT	1.302.205.690,65

6.2.c.4 Indizes der Vermögensgebarung

Tabelle 6.2.c.4.a Vermögensindizes Aktiva:

ANALYSE AKTIVA		Abschluss 2020	Abschluss 2021	Abschluss 2022	
Vermögen	Mittelverwendungselastizität	Umlaufvermögen / Gesamtvermögen	46,40%	43,58%	42,68%
	Mittelverwendungsrigidität	Anlagevermögen / Gesamtvermögen	53,60%	56,42%	57,32%

Die **Mittelverwendungselastizität** und die **Mittelverwendungsrigidität** messen die Fähigkeit des Betriebes, die eigene Produktionsstruktur zu ändern. Gegenüber 2021 sinkt die Elastizität wiederum (der Anteil des Umlaufvermögens am Gesamtvermögen sinkt), während der Grad der Rigidität (der Anteil des Anlagevermögens am Gesamtvermögen) zunimmt.

Tabelle 6.2.c.4.b Vermögensindizes Passiva:

ANALYSE PASSIVA		Abschluss 2020	Abschluss 2021	Abschluss 2022	
Mittelherkunft	Kapitalisierung	Eigenkapital / Summe Mittelherkunft	50,91%	54,88%	54,69%
	Verschuldung	(Tilgbarkeiten + Fälligkeiten) / Summe Mittelherkunft	49,09%	45,12%	45,31%
Strukturmargin	primäre	Eigenkapital / Nettoanlagevermögen	94,98%	97,26%	95,45%
	sekundäre	(Eigenkapital + konsolidierte Passiva) / Nettoanlagevermögen	128,57%	129,56%	133,21%

Die **Kapitalisierungskennzahl** beschreibt das Verhältnis von Risikokapital zu Fremdmitteln. Mit der Abnahme der kurzfristigen Passiva (-26 Mio.) und der Zunahme des Eigenkapitals (+40 Mio.) ist der Anteil des Eigenkapitals an der Summe der Mittelherkunft (gesamte Passiva) im Vergleich zu 2021 angestiegen.

Die **Verschuldungskennzahl** misst den Verschuldungsgrad (siehe Bemerkungen zur Kapitalisierungskennzahl).

Die **primäre Strukturmargin** beschreibt, in welchem Ausmaß das Anlagevermögen abzüglich der Abschreibungsfonds durch das Eigenkapital finanziert wird. Der vom Eigenkapital finanzierte Anteil des Nettoanlagevermögens nimmt gegenüber 2021 ab.

Die **sekundäre Strukturmargin** hebt eventuelle Ungleichgewichte in der Zeitstruktur zwischen Aktiva und Passiva hervor, indem sie das Verhältnis zwischen den langfristigen Finanzmitteln und dem Anlagevermögen misst. Die zunehmende Kennzahl zeigt kein temporales Ungleichgewicht zwischen Aktiva und Passiva auf, da sie relativ weit über 100 liegt.

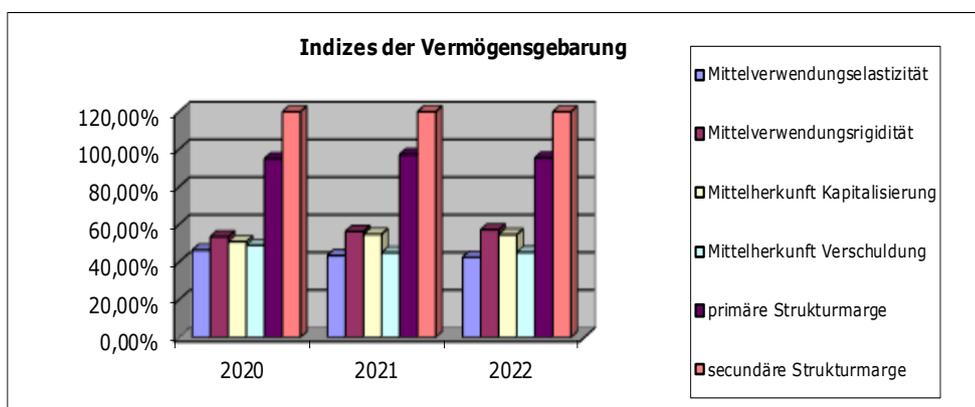


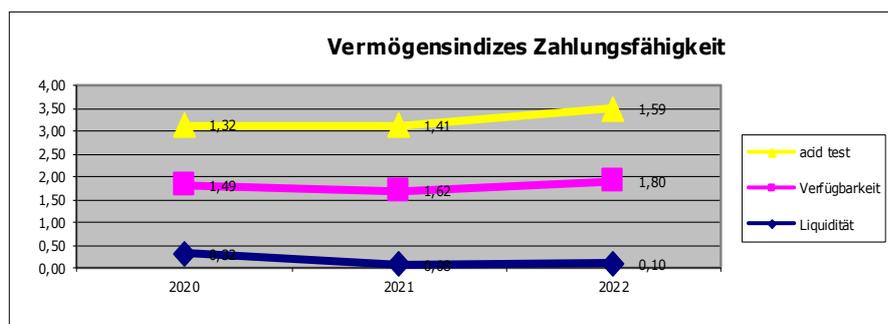
Tabelle 6.2.c.4.c Vermögensindizes Zahlungsfähigkeit:

ANALYSE DER ZAHLUNGSFÄHIGKEIT			Abschluss 2020	Abschluss 2021	Abschluss 2022
Indikatoren Finanzanalyse	Liquidität	Unmittelbar liquide Mittel / Fälligkeiten	0,32	0,08	0,10
	Verfügbarkeit	Umlaufvermögen / Fälligkeiten	1,49	1,62	1,80
	acid test	Unmittelbare und differierte liquide Mittel / Fälligkeiten	1,32	1,41	1,59

Die **Liquiditätskennzahl** misst die Fähigkeit des Betriebes, den kurzfristigen Verpflichtungen ausschließlich mittels Verwendung der unmittelbar liquiden Mittel nachzukommen. Die Kennzahl 0,10 sagt aus, dass der Betrieb mit den unmittelbar liquiden Mitteln (Kassastand zum Ende des Geschäftsjahres von 31,8 Mio.) nur rund 10% der kurzfristigen Passiva (kurzfristige Verbindlichkeiten, Risiko- und Abgabenrückstellungen und Abfertigungsfonds mit Fälligkeit innerhalb 12 Monaten) abdecken kann.

Die **Liquiditätsverfügbarkeit** misst die Zahlungsfähigkeit des Betriebes im Sinne seiner Fähigkeit, den eigenen kurzfristigen Verpflichtungen mittels Verwendung der laufenden Verfügbarkeiten nachzukommen. Der optimale Wert der Kennzahl liegt zwischen 1 und 2. Im speziellen Fall liegt die Kennzahl bei 1,8.

Der **Acid test** misst die Fähigkeit des Betriebes, den kurzfristigen Verpflichtungen sorgenlos nachzukommen, ohne die Lagerbestände zu berücksichtigen, da letztere aufgrund ihrer Beschaffenheit, auch wenn sie dem Umlaufvermögen zuzurechnen sind, eine geringere "Liquidität" aufweisen könnten. Im speziellen Fall ist die Kennzahl weit höher als 1 und zeigt daher keinerlei Ungleichheit auf.



6.2.c.5 wirtschaftlich-vermögensrechtliche Indikatoren

Tabelle 6.2.c.5 wirtschaftlich-vermögensrechtliche Indikatoren:

	Indikatoren	Abschluss 2020	Abschluss 2021	Abschluss 2022
1	Indikator der finanziellen Elastizität (Nettoumlaufvermögen/Produktionswert)	12,18%	12,95%	15,88%
2	Finanzaufwendungskennzahl (Finanzaufwendungen/finanzielle Verbindlichkeiten)	2,45%	10,87%	3,46%
3	Durchschnittliche Begleichungsfrist der Verbindlichkeiten (Lieferantenverbindlichkeiten/Einkäufe*360 Tage)	42,81	64,60	52,18

Der Indikator der **finanziellen Elastizität** wird aus dem Verhältnis des Nettoumlaufvermögens zum Produktionswert berechnet, wobei das Nettoumlaufvermögen die Marge der laufenden Aktiva gegenüber den kurzfristigen Verpflichtungen des Betriebs misst. In diesem Sinn signalisiert der Indikator die Fähigkeit der Betriebsleitung, kurzfristig Liquidität zu produzieren (unmittelbar oder zeitverschoben). Gegenüber 2021 ist die Kennzahl im Jahr 2022 beträchtlich angestiegen.

Die **Finanzaufwendungskennzahl** zeigt die Kosten der Finanzierungsentscheidungen des Betriebes auf. Sie wird aus dem Verhältnis zwischen Finanzaufwendungen und Fremdkapital (entsprechend dem Mittelwert der Verbindlichkeiten in zwei aufeinander folgenden Jahren) berechnet. In unserem Fall hat sich die Kennzahl im Jahr 2022 gegenüber 2021 verbessert (bedingt durch die Tatsache, dass im Jahr 2021 Passivzinsen für Kassavorschüsse verbucht wurden, während 2022 keine Bevorschussung notwendig war).

Die **durchschnittliche Begleichungsfrist der Verbindlichkeiten** ergibt sich aus dem Verhältnis der Lieferantenverbindlichkeiten und den Einkäufen von Gütern und Dienstleistungen multipliziert mit 360 Tagen. Das Ergebnis misst den durchschnittlichen Zeitraum, nach welchem die Lieferantenverbindlichkeiten bezahlt werden. Die Kennzahl hat sich gegenüber 2021 verschlechtert.

6.3 Analyse Ankäufe von Gütern

Tabelle 6.3 Ankäufe von Gütern:

Posten	Krankenhaus-kosten	Kosten Territorium	Summe Sanitätsbetrieb
A) EINKÄUFE VON SANITÄREN GÜTERN			
Pharmazeutische Produkte mit AIC, ausgenommen Impfstoffe und Hämoderivate aus regionaler Produktion	19.730.573,41	82.940.245,93	102.670.819,34
Im Auftrag verteilte Medikamente - Gesetz Nr. 405/2001 ART. 8 Buchst. A)	-	14.329.211,29	14.329.211,29
Pharmazeutische Produkte ohne AIC	444.487,27	865.107,84	1.309.595,11
Sauerstoff und andere medizinische Gase mit AIC	622.261,09	1.162.746,53	1.785.007,62
Sauerstoff und andere medizinische Gase ohne AIC	122.359,86	91.908,94	214.268,80
Blutprodukte aus regionaler Produktion von öffentlichen Sanitätsbetrieben außerhalb des Landes (verrechnete Mobilität)	-	-	-
Blutprodukte aus regionaler Produktion von anderen öffentlichen Einrichtungen	-	-	-
Blut und Hämokomponenten von Öffentlichen (Öffentliche Sanitätsbetriebe außerhalb der Region) - Mobilität außerhalb Region	-	621.004,65	621.004,65
Blut und Hämokomponenten von anderen Anbietern	-	-	-
Diätprodukte	174.843,49	796.482,42	971.325,91
Material für die Prophylaxe (Impfstoffe)	66.189,49	6.336.679,77	6.402.869,26
Chemische Produkte	47.984,35	49.633,37	97.617,72
Medizinprodukte	41.212.913,51	15.089.935,01	56.302.848,52
Aktive implantierbare medizinische Geräte	3.657.704,98	42.854,95	3.700.559,93
In-vitro-Diagnostika (IVD)	11.393.557,34	21.581.718,94	32.975.276,28
Heilbehelfe für Diabetiker - Art. 3, Gesetz Nr. 115/1987 - im Auftrag des Betriebes verteilt	-	-	-
Pharmazeutische Produkte für veterinären Gebrauch	-	21.011,67	21.011,67
Andere sanitäre Güter und Produkte	1.854.210,81	1.086.575,14	2.940.785,95
INSGESAMT EINKÄUFE VON SANITÄREN GÜTERN	79.327.085,60	145.015.116,45	224.342.202,05
B) EINKÄUFE VON NICHT SANITÄREN GÜTERN			
Lebensmittel	2.771.207,87	1.965.697,95	4.736.905,82
Textilen und Bekleidung	138.031,09	67.133,66	205.164,75
Material für Reinigung und Haushalt	2.007.574,94	1.033.064,03	3.040.638,97
Methan - Stadtgas	10.945.614,15	3.701.191,71	14.646.805,86
Heizöl und andere Brennstoffe	902.802,08	773.067,28	1.675.869,36
Treib- und Schmierstoffe	209.917,57	246.960,56	456.878,13
Kanzleiwaren, Vordrucke und Verbrauchsmaterial für Informatik	775.209,78	797.565,93	1.572.775,71
Einkäufe von anderen nicht sanitären Gütern	227.368,24	170.674,01	398.042,25
MATERIAL UND ZUBEHÖR FÜR INSTANDHALTUNG			
Material und Zubehör für Instandhaltung von unbeweglichen Gütern	1.381.375,46	537.446,43	1.918.821,89
Material und Zubehör für Instandhaltung von medizinischen Geräten	250.751,39	193.653,22	444.404,61
Material und Zubehör für Instandhaltung von Gütern des Ökonomat und sonstigen Gütern	292.129,61	86.858,90	378.988,51
Material und Zubehör für Instandhaltung von Fahrzeugen	5.706,95	12.514,07	18.221,02
INSGESAMT EINKÄUFE VON NICHT SANITÄREN GÜTERN	19.907.689,15	9.585.827,73	29.493.516,88
INSGESAMT	99.234.774,75	154.600.944,18	253.835.718,93

6.4 Analyse der Investitionen

- Investitionen in Bauarbeiten
- Investitionen in bewegliche Güter
- Kennzahlen zur Investitionsanalyse

Bekanntlich werden die Investitionen in den Sanitätsbetrieben fast ausschließlich mit zweckgebundenen Mitteln von Seiten der Region, oder wie in unserem Fall, von Seiten der Autonomen Provinz finanziert. Dies hat zur Folge, dass die Abschreibungskosten neutralisiert werden.

In diesem Abschnitt werden die Daten betreffend die Investitionen/Veräußerungen (mit separater Angabe der Veräußerungsgewinne und -verluste) des Geschäftsjahres, sowie die Tätigkeiten zur Durchführung der Maßnahmen, mit Bezug auf die Investitionspläne, angeführt.

Der Betrieb liefert allgemeine Angaben zu den laufenden Investitionen.

6.4.a Investitionen in Bauarbeiten

Stand der Arbeiten größeren Ausmaßes - (Arbeiten > € 500.000) Bereich Krankenhaus 2022

- Krankenhaus Bozen – Neue Klinik, Garage, Übergangslösung, Medizintechnik und Ausstattung
Die Arbeiten für die neue Klinik wurden beendet und es wurden etwa 90% der Klinik in Betrieb genommen, ebenso der Medienkanal und nicht zu vergessen die Operationsäle und Sterilisation. Die Tiefgarage ist in Betrieb, so wie auch der erste realisierte Teil der Magistrale.
- Krankenhaus Bozen – Versorgungs- und Technologiezentrale und automatischer Warentransport
Die neue Logistik- Technologische-Zentrale ist in der Vergabephase, nachdem die Mehrkosten genehmigt wurden und sie ausgeschrieben wurde und die HS/MS-Station wurde fertiggestellt und wird innerhalb Ostern 202 in Betrieb genommen werden.
Der automatische Warentransport wurde das zweite Mal ausgeschrieben da die erste Ausschreibung leer ausgegangen ist.
- Krankenhaus Bozen – Umbau und Erweiterung bestehendes Krankenhaus
Im Laufe von 2022 wurden die Arbeiten im Krankenhaus Bozen fortgesetzt und wurden teilweise auf Grund der COVID 19 – Situation unterbrochen und teilweise an die neuen Anforderungen der COVID 19 – Abteilungen in der neuen Klinik angepasst. Die Arbeiten für die Umstrukturierung des 4. und 8. Stockwerkes, nachdem die ajourierten Kosten genehmigt wurden, wurden ausgeschrieben und vergeben. Die diesbezügliche Baustellstätigkeit wird im März/April 2023 beginnen.
- Krankenhaus Bozen - Anpassungsarbeiten für Brandschutzmaßnahmen im "W"- Gebäude
Die Arbeiten sind abgeschlossen.
- Krankenhaus Bozen - Umbau der Wäscherei für die Mikrobiologie
Diesbezüglich gibt es keine neuen und anderweitigen Entwicklungen. Die Wäscherei dient zur Zeit als Zwischenlager der Apotheke des Ökonomates/Logistik.
- Krankenhaus Bozen - System eines Wireless-Netzes
Die Arbeiten sind abgeschlossen.
- Krankenhaus Bozen - Instandhaltungsarbeiten der Telefonzentrale für die Inbetriebnahme der neuen Klinik
Im Laufe des Jahres 2022, da in der neuen Klinik große Flächen und weite Räumlichkeiten vorhanden sind, wurden in verschiedenen Zonen Dectanlagen installiert, um eine gute und angemessene Telefonabdeckung zu gewähren. Dieses Vorhaben wurde über eine Consip-Ausschreibung/Konvention aktiviert.
- Krankenhaus Bozen - Umbau Roncangebäude Tierheim Sill
Im Jahre 2022 wurden mehrere Lokalausweise mit Geologen in Bezug Hangsicherung abgehalten. In Zusammenarbeit mit dem Amt für Geologie und Materialkunde wurde ein Projekt erarbeitet, welches innerhalb des Jahres 2023 umgesetzt wird.
- Krankenhaus Bozen – Potenzierungs- und Erweiterungsarbeiten der automatischen Warentransportanlage
Im Laufe des Jahres 2022 wurden alle notwendigen Instandhaltungsmaßnahmen für einen korrekten und einwandfreien Betrieb zu garantieren durchgeführt.
- Krankenhaus Bozen – Errichtung und Ergänzung verschiedener Krankenschwesternrufanlagen in verschiedenen Abteilungen
Im Laufe des Jahres 2022 wurden in verschiedenen Abteilungen, Infektionsabteilung, Gynäkologie, Onkologie etc. die Krankenschwesternrufanlagen verbessert.

- Krankenhaus Bozen – Austausch und Sanierung der Aufzüge des „W“ Gebäudes und des Dir.5 im Neubruchweg.
Im Laufe des Jahres 2022 wurden 2 Aufzüge des W-Gebäudes erneuert und in Betrieb genommen.
- Krankenhaus Bozen – Austausch und Sanierung der Abwasser- und Dampfleitungen
Im Laufe des Jahres 2022 wurden 2 Aufzüge des W-Gebäudes erneuert und ihre In-Betriebnahme übergeben.
- Krankenhaus Bozen – Umbauarbeiten für den Einbau der zweiten PET/TAC im Dienst der Nuklearmedizin
Im Jahre 2022 haben die Arbeiten für die Installation der zweiten neuen PET/TAG begonnen.
- Krankenhaus Bozen – Umbauarbeiten und Requalifizierung der freiwerdenden Räumlichkeiten nach Umzug in die Neue Klinik
Im Laufe des Jahres 2022 wurden verschiedene Abteilungen übersiedelt und die freien Räumlichkeiten requalifiziert. EX Orthopädie – Gynäkologie, Geburtshilfe, Funktionsproben etc.
- Krankenhaus Bozen – Austausch und Erneuerung der Brandschutzanlage und der Rauchmelder der Tiefgarage des Krankenhauses
Die Arbeiten sind abgeschlossen.
- Realisierung der sterilen Einheit für die TPN der Apotheke Krankenhaus BZ
Es wurden im Laufe des Jahres 2022 im Zuge der Umbauarbeiten der Apotheke einige Kostenvoranschläge eingeholt. Es wurde auch die Ausführung der Arbeiten mit der Verantwortlichen der Apotheke bestimmt.
- Umbau der ehemaligen Räume der Notaufnahme für die Funktionsproben Gastroenterologie
Im Laufe des Jahres 2022 haben die Arbeiten begonnen (Herbst 2022). Die Arbeiten schreiten zügig und termingerecht voran.
- Umbau des Gebäudes Guntzschnastr.54 Dienst Kinder u. Jugendneurologie
Im Laufe des Jahres 2022 wurden die Weichen gesetzt, um eine Ausweichmöglichkeit für den Dienst zu finden. Es ist eine Marktforschung veröffentlicht worden, um eine angemessene Struktur zu finden. Weiters wurden die Unterlagen für eine Projektierung vorbereitet.
- Umbauarbeiten der Küche – Verlegung der Spülanlage
Im Laufe des Jahres 2022 wurde ein Auftrag für die diesbezügliche Projektierung an Projektanten vergeben. Das Vorprojekt wurde erarbeitet und genehmigt.
- Realisierung eines neuen Systems für die Orientierung und Beschilderung des Krankenhauses Bozen
Im Laufe des Jahres 2022 wurde die Ausschreibung für ein neues Orientierungssystem des Krankenhauses Bozen erarbeitet und ausgeschrieben. Im Herbst 2022 wurde der Zuschlag für die Realisierung erteilt und der Vertrag unterzeichnet. Die Arbeiten beginnen im Frühjahr 2023.
- Gesundheitsbezirk Meran - Realisierung eines W-Lan-Netzes und Austausch der betrieblichen Firewall
Die Installation des W-Lan-Netzes und die Freischaltung der betrieblichen Firewall im Krankenhaus Meran sind abgeschlossen, und es sind auch die zusätzliche Netzpunkte fertiggestellt worden, dank des über den tatsächlichen Bedarf hinaus gelieferten Materials. Im Krankenhaus Schlanders sind 70% der Arbeiten ausgeführt worden.
- Krankenhaus Meran – Erneuerung des Powercenters und Realisierung einer MS-Ringleitung
Im Jahr 2022 wurde das Ausführungsprojekt überprüft und validiert. Die Genehmigung des Ausführungsprojekts wird, sobald die Unterlagen der Ausschreibung der Arbeiten fertiggestellt werden, und somit auch die Veröffentlichung der Ausschreibung.

- Krankenhaus Meran – Optimierung des Wärmerückgewinnungssystems der Lüftungsanlagen
Es wurden die ersten internen Überprüfungen durchgeführt. In Anbetracht der Notwendigkeit, andere dringendere außerordentliche Arbeiten durchzuführen, wurde im Einvernehmen mit der Verwaltungsleitung beschlossen, dieses Projekt auf die kommenden Jahre zu verschieben.
- Krankenhaus Meran – Umbau Radiologie für Installation MR I
Das Ausführungsprojekt ist im Jahr 2022 erstellt geworden, aber müssen einige Anpassungen und fehlenden Dokumente noch seitens der Planer versendet werden. Die Umbauarbeiten sowie die Lieferung und Installation des neuen Magnetresonanztomographen sollen im Herbst 2023 abgeschlossen werden.
- Adaptierungsarbeiten COVID 19 Maßnahmen erste Hilfe und Errichtung von 6 Intensivbetten Krankenhaus Schlanders
Im Laufe des Jahres 2022 wurde an der ausführlichen Planung intensiv gearbeitet damit im Frühjahr 2023 darf man mit der Vorbereitung der Ausschreibungsunterlagen anfangen.
- Austausch Dampferzeuger mit Schnelldampferzeuger (Überwachung alle 72 St.) – Krankenhaus Meran
Im Laufe des Jahres 2022 wurden das Ausführungsprojekt fertiggestellt, verifiziert und validiert. Die Ausschreibung der Arbeiten wurde veröffentlicht und abgeschlossen. Die Vergabe der Arbeiten ist im November erfolgt, aber aus Lieferungsproblematik werden die Arbeiten in Frühjahr 2023 durchgeführt.
- Abbruch und Neubau Gebäude H für verschiedene Krankenhaus- und wohnartnahe Dienste
Im Jahr 2021 wurde beschlossen, in diesem Gebäude eine Reihe von Strukturen zu errichten, die vom PNRR vorgesehen sind, nämlich ein Gemeinschaftskrankenhaus, ein Gemeinschaftshaus und ein territoriales Operationszentrum, so dass die Planung im Jahr 2023 beginnen wird.
- Krankenhaus Brixen – Sicherstellung der elektrischen Stromversorgung
Die Arbeiten betreffend Teil 3 (neue USV Anlage und neuer Notstromgenerator) mit den entsprechenden Abnahmen sind abgeschlossen. Aufgrund der steigenden Strompreise wurde beschlossen, die restliche Finanzierung von für die Installation einer PV Anlage auf dem Dache des Gebäudes A zu verwenden. Das Ausführungsprojekt ist abgeschlossen und die Arbeiten werden in den kommenden Monaten ausgeschrieben.
- Krankenhaus Brixen – Realisierung einer Portierloge und Verkehrsplanung
Der aktuelle städtische Raum vor dem Eingang des Krankenhauses Brixen muss an die abgeänderten Bedürfnisse und an die aktuelle Gesetzgebung angepasst werden, da er nicht mehr den grundlegenden Anforderungen entspricht, um die Sicherheit von Patienten, Besuchern und Krankenhauspersonal zu gewährleisten. Das Projekt wurde ausgearbeitet und aktualisiert. Es wird in den ersten Monaten von 2023 ausgeschrieben werden.
- Krankenhaus Brixen – Neuer Operationssaal für ambulante Leistungen
Die Bezirksdirektion und die Ärztliche Direktion haben die technische Abteilung beauftragt, eine geeignete Fläche für zwei neue OP-Säle für ambulante Leistungen mit den in den Akkreditierungsrichtlinien vorgesehene Räumlichkeiten zu ermitteln. Die Fläche befindet sich im fünften Obergeschoss des Südflügels in einem überdachten und völlig freien Bereich, der direkt mit dem zentralen Körper verbunden werden kann. Zur Erstellung des endgültigen und Ausführungsprojektes wurde die zeitweilige Bietergemeinschaft von Freiberuflern, die das offene Verfahren gewonnen haben, beauftragt.
- Krankenhaus Brixen – 5. und 6. Baulos mit neuem KH-Block
Im Jahr 2017 hat das Plankomitee dem Antrag des Gesundheitsbezirkes Brixen zur Aktualisierung des Funktionsschemas der noch fertigzustellenden Lose des Krankenhauses

Brixen aufgrund der veränderten Bedürfnisse zugestimmt. Mit der Studie wurden verschiedene Eingriffe ermittelt, um die kritischen Aspekte des Krankenhauses (Operationsblock, Intensivstation, Notaufnahme, Traumazentrum usw.) durch die Errichtung eines neuen Volumens auf der heute von Los 5 belegten Fläche zu verbessern. Zur Zeit wird die Abstimmung zwischen dem neuen Baulos und der noch zu erfolgenden Umstrukturierung des Westflügels (6. Baulos) vorgenommen um sowohl die finanziellen Ressourcen, als auch die Notwendigkeiten des Krankenhauses zu berücksichtigen.

– Krankenhaus Sterzing – Frauen-Kind-Zentrum

Der erste Stock des Krankenhauses Sterzing, in dem sich derzeit die Abteilungen für Pädiatrie und Gynäkologie befinden, muss aus brandschutztechnischer Sicht den aktuellen gesetzlichen Bestimmungen angepasst werden. In Verbindung mit den oben genannten Eingriffen entstand die Notwendigkeit, eine räumliche Überprüfung auf der Grundlage der neuen Krankenhausanforderungen vorzunehmen. Zur Erstellung des Projektes über die technische und wirtschaftliche Machbarkeit, des endgültigen und des Ausführungsprojektes wurde die zeitweilige Bietergemeinschaft von Freiberuflern, die das offene Verfahren gewonnen haben, beauftragt.

– Umbau des Gesundheitssprengels Brixen für ein Gemeinschaftshaus (CdC) und eine wohnortnahe Einsatzzentrale (COT) und des Gesundheitssprengels Klausen für ein Gemeinschaftshaus (CdC)

Im Rahmen des staatlichen Plans für Aufschwung und Resilienz (PNRR) ist die Umstrukturierung des Gesundheitsbezirks Brixen zur Errichtung eines Gemeindehauses (CdC) und eine wohnortnahe Einsatzzentrale (COT) sowie des Gesundheitsbezirks Klausen zur Realisierung eines Gemeinschaftshauses (CdC) vorgesehen. Das Protokoll der Übergabe der Dienstleistung „Planung“, die Bestandteil des Rahmenvertrages ist, wurde von Invitalia erstellt und unterzeichnet.

– Krankenhaus Sterzing – II. Baulos zur Fertigstellung

Der Sanitätsbetrieb hat die Zuständigkeiten für das Projekt von der Autonomen Provinz übernommen. Auf Grund von einigen zusätzlichen Notwendigkeiten wurde das Projekt leicht überarbeitet und angepasst. Die Nutzergespräche stehen kurz vor Abschluss um das Ausführungsprojekt im Jahr 2023 fertig stellen zu können.

– Krankenhaus Bruneck – Umbau und Erweiterung Krankenhaus Bruneck

Ein großer Teil dieses Vorhabens wurde bereits umgesetzt und fertig gestellt. Durch einen Rekurs bei der Vergabe der Arbeiten für das Baulos C/C1 wurden die weiteren Arbeiten allerdings verzögert. Im Jahr 2022 wurden die Rohbauarbeiten für neuen Block C1 vergeben. Die Arbeiten für das Baulos A wurden auf Grund einer fehlenden Genehmigung von Seiten RFI und auch wegen Problemen der auftragnehmenden Firma gestoppt. Die Verwaltung möchte den Vertrag mit der Firma auflösen und mit der zweitgereihten weiter fort fahren.

Das Projekt für die Umstrukturierung des 3. und 4. Stockwerkes von Baulos B (Dialyse und MUB) wurde ausgearbeitet, die Arbeiten werden innerhalb 2023 vergeben werden. Inzwischen wurden die Arbeiten für die Umstrukturierung des 5. Stockes von Baulos A vergeben, welche Vorbereitungsarbeiten für die Umstrukturierung des 3. und 4. Stockes von Baulos B sind. Die Projektierung für die Umstrukturierung der Küche ist in der Vergabefase.

– Krankenhaus Innichen – Umstrukturierung und Erweiterung des Krankenhauses Baulos 1 und 2

Das Ausführungsprojekt wurde ausgearbeitet. Die Ausschreibung für die Arbeiten wird Mitte 2023 veröffentlicht, da vor Beginn dieser Arbeiten die Arbeiten für die Rheumareha abgeschlossen sein müssen.

– Krankenhaus Innichen – Bau Tiefgarage und Ver- und Entsorgung

Das Projekt ist momentan gestoppt, da es erst realisiert werden kann, wenn die Arbeiten zum Baulos 1 abgeschlossen sind.

– Krankenhaus Innichen – Realisierung der Rheumareha

Das Projekt ist in Ausarbeitung. Die Ausschreibung ist in den ersten Monaten von 2023 geplant.

Tabelle 6.4.a.1 Investitionen in Bauarbeiten:

Durchführungsstand	Planung < Jahr 2020 Ressourcen		Planung Jahr 2020 Ressourcen		Planung Jahr 2021 Ressourcen		Planung Jahr 2022 Ressourcen		Summe Ressourcen	
	Betrag	%	Betrag	%	Betrag	%	Betrag	%	Betrag	%
Projektierung noch einzuleiten	6.702.254	3,48%	6.724.068	6,34%	7.141.931	14,34%	13.893.559	26,99%	34.461.812	8,61%
Projektierung im Gange	8.633.096	4,48%	1.161.103	1,09%	2.700.804	5,42%	4.536.922	8,81%	17.031.925	4,26%
Projektierung abgeschlossen	26.665.259	13,83%	3.755.000	3,54%	5.326.081	10,69%	6.641.850	12,90%	42.388.190	10,59%
Ausschreibung eingeleitet	-	0,00%	9.925.314	9,35%	15.524.728	31,16%	23.938.746	46,51%	49.388.788	12,34%
Auftrag vergeben	617.264	0,32%	375.202	0,35%	962.024	1,93%	-	0,00%	1.954.490	0,49%
Bauarbeiten im Gange	10.823.336	5,62%	1.667.824	1,57%	4.079.852	8,19%	2.082.292	4,05%	18.653.305	4,66%
Arbeit durchgeführt / Ankauf	139.309.680	72,27%	82.532.955	77,76%	14.082.712	28,27%	382.268	0,74%	236.307.616	59,05%
Summe	192.750.889	100,00%	106.141.467	100,00%	49.818.133	100,00%	51.475.637	100,00%	400.186.126	100,00%

In der Anlage 6.4.a.2 *Baufortschritt Krankenhausbereich* werden die Baufortschritte der bedeutendsten Eingriffe im Krankenhausbereich dargelegt.

Die Anlage 6.4.a.3 *Baufortschritt Territorium* wird nicht angefügt, da dort in den letzten Jahren von uns keine größeren Arbeiten vorgesehen waren

6.4.b Investitionen in bewegliche Güter

Tabelle 6.4.b.1 Investitionen in bewegliche Gütern - Sprengel und territoriale Dienste:

	2020	2021	2022
Biomedizinische Geräte (1)			
Geplante Ressourcen	493.800,00	550.000,00	499.500,00
Erfolgte Ankäufe	322.911,67	76.403,02	41.814,08
Angelaufene Ausschreibungen	152.475,00	25.000,00	-
Restwert	18.413,33	448.596,98	457.685,92
EDV- und Büroausstattung (2)			
Geplante Ressourcen	-	-	-
Erfolgte Ankäufe	-	-	-
Angelaufene Ausschreibungen	-	-	-
Restwert	-	-	-
Technische/Ökonomatsgüter (3)			
Geplante Ressourcen	506.200,00	295.000,00	390.000,00
Erfolgte Ankäufe	431.238,74	263.887,77	26.523,94
Angelaufene Ausschreibungen	15.250,00	9.800,00	-
Restwert	59.711,26	21.312,23	363.476,06
Geplante Ressourcen	1.000.000,00	845.000,00	889.500,00
Erfolgte Ankäufe	754.150,41	340.290,79	68.338,02
Angelaufene Ausschreibungen	167.725,00	34.800,00	-
Restwert	78.124,59	469.909,21	821.161,98

(1) Zuweisungskonto des Kontenplans 20.400.10 MEDIZINISCHE AUSTRÜSTUNG

(2) Zuweisungskonto des Kontenplans 20.700.10 ANDERE GÜTER

(3) Zuweisungskonto des Kontenplans 20.700.10 ANDERE GÜTER

Tabelle 6.4.b.2 Investitionen in beweglichen Gütern – Krankenhäuser:

	2020	2021	2022
Biomedizinische Geräte (1)			
Geplante Ressourcen	14.200.000,00	10.900.000,00	10.120.000,00
Erfolgte Ankäufe	12.764.447,59	3.787.505,23	799.933,32
Angelaufene Ausschreibungen	-	78.700,00	450.000,00
Restwert	1.435.552,41	7.033.794,77	8.870.066,68
EDV- und Büroausstattung (2)			
Geplante Ressourcen	7.000.000,00	7.000.000,00	8.946.685,00
Erfolgte Ankäufe	6.948.757,25	6.119.204,11	941.684,79
Angelaufene Ausschreibungen	26.732,00	86.997,20	1.450.000,00
Restwert	24.510,75	793.798,69	6.555.000,21
Technische/Ökonomatsgüter (3)			
Geplante Ressourcen	3.000.000,00	3.169.000,00	2.600.000,00
Erfolgte Ankäufe	2.767.561,58	2.037.111,41	569.003,31
Angelaufene Ausschreibungen	80.000,00	300.000,00	74.940,94
Restwert	152.438,42	831.888,59	1.956.055,75
Geplante Ressourcen	24.200.000,00	21.069.000,00	21.666.685,00
Erfolgte Ankäufe	22.480.766,42	11.943.820,75	2.310.621,42
Angelaufene Ausschreibungen	106.732,00	465.697,20	1.974.940,94
Restwert	1.612.501,58	8.659.482,05	17.381.122,64

(1) Zuweisungskonto des Kontenplans 20.400.10 MEDIZINISCHE AUSRÜSTUNG

(2) Zuweisungskonto des Kontenplans 20.700.10 ANDERE GÜTER

(3) Zuweisungskonto des Kontenplans 20.700.10 ANDERE GÜTER

Analyse der Investitionen in bewegliche Güter

Die Zuweisungen vonseiten der Landesregierung sind mit folgenden Beschlüssen eingetreten:

- medizintechnische Geräte: Nr. 767 vom 25.10.2022
- informatische Betriebsprojekte (Hw und Sw): Nr. 794 vom 13.10.2020
- andere Investitionsgüter (Einrichtungen und anderen beweglichen Gütern): Nr. 507 vom 19.7.2022

Angesichts dieser Umstände begannen die Ankäufe von Investitionsgütern, die in den Programmen für 2022 enthalten sind, wie inzwischen üblich und auch 2022 aufgrund der Pandemie noch mehr, größtenteils gegen Ende des Jahres.

Um den Ausführungsgrad der Investitionen im Detail zu überprüfen, scheint es nützlich zu sein, ihn in folgenden Modalitäten hervorzuheben:

- aufgeteilt nach den verschiedenen Investitionsprogrammen, die vom Sanitätsbetrieb genehmigt werden (medizintechnische Geräte für die Krankenhäuser, informatische Betriebsprojekte (Hw und Sw), andere Investitionsgüter für die Krankenhäuser, Investitionsgüter für die Sprengel und territorialen Dienste), denen die Finanzierungen mit verschiedenen Beschlüssen der L.R. in verschiedenen Zeitpunkten entsprechen
- als Prozentsatz der finanzierten Gesamtbeträge nach den beiden folgenden Gesichtspunkten:

Zugeschlagene Ankäufe + schon eingeleitete Ausschreibungen

Jahr	Medizintechnische Geräte für die Krankenhäuser	Informatische Betriebsprojekte (Hw und Sw)	Andere Investitionsgüter für die Krankenhäuser	Investitionsgüter für die Sprengel und territorialen Dienste
2020	89,89%	99,65%	94,92%	92,19%
2021	35,47%	88,66%	73,75%	45,57%
2022	12,35%	26,73%	24,77%	7,68%

zugeschlagene Ankäufe

Jahr	Medizintechnische Geräte für die Krankenhäuser	Informatische Betriebsprojekte (Hw und Sw)	Andere Investitionsgüter für die Krankenhäuser	Investitionsgüter für die Sprengel und territorialen Dienste
2020	89,89%	99,27%	92,25%	75,42%
2021	34,75%	87,42%	64,28%	40,27%
2022	7,90%	10,53%	21,88%	7,68%

Betreffend die Ankäufe von medizintechnischen Geräten zu einem Einzelwert über 80.000,00 €:

- Grundsätzlich sind alle Lieferungen des Programms 2022 (Chronoprogramm 2022) noch zuzuschlagen;
- In Bezug auf den Zeitraum 2020-2021 (Chronoprogramm 2021-2022) werden folgende bedeutende Lieferungen, welche noch zu vergeben/bestellen sind, hervorgehoben:

Betrieblich:

2021: - Projekt Defibrillatoren (1.000.000,00 €): in Vorbereitungsphase

Bozen:

- 2020: - 2 DR-Radiologiediagnostiken (220.000,00 € x 2): in Erwartung der Aktivierung der CONSIP-Rahmenvereinbarung
- Projekt zur Überwachung mit Zentrale (180.000,00 €): wird derzeit bewertet
- 2021: - Scanner für histologische Präparate (€ 250.000,00): wird derzeit analysiert.

Meran:

- 2020: - Projekt für Anästhesiegeräte (500.000,00 €) und zentrale Überwachung (600.000,00 €): in der Einleitungsphase
- Mikroskop für die Handmikrochirurgie (180.000,00 €): wird derzeit analysiert
- 2021: - Therapiesystem Lokomat (€ 170.000,00): wird derzeit analysiert

Brixen:

- 2020: - Röntgengerät (€ 350.000,00): PNRR - in Erwartung der Aktivierung des CONSIP-Rahmenvertrags.

Bruneck:

2020: - Röntgengerät (€ 350.000,00): PNRR - in Erwartung der Aktivierung des CONSIP-Rahmenvertrags.

Bei den elektromedizinischen Geräten für Krankenhäuser wird der Prozentsatz stark von den Beträgen für "große" Geräte beeinflusst, für welche die Definition der technischen Eigenschaften und der Bewertungskriterien besonders komplex ist, insbesondere wenn mehrere Gesundheitsbezirke beteiligt sind.

Was die informatischen Betriebsprojekte 2022 betrifft, so hat die zuständige Abteilung noch nicht die endgültigen Anträge für den Ankauf mit den dazugehörigen technischen Beschreibungen erarbeitet.

6.4.c Kennzahlen zur Investitionsanalyse

1. Erneuerungsgrad des betrieblichen Vermögens
2. Überalterungsgrad des betrieblichen Vermögens oder Restwert der langlebigen Konsumgüter / Summe der Bruttoinvestitionen langlebige Konsumgüter
3. Inzidenz der Leasingraten

6.4.c.1 Erneuerungsgrad des betrieblichen Vermögens

Das Verhältnis zwischen der Summe der im Geschäftsjahr durchgeführten Investitionen in immaterielles und materielles Anlagevermögen und dem Bestand an Bruttoanlagevermögen (ohne Abzug der Abschreibungsfonds) am Ende des Geschäftsjahres bemisst den Erneuerungsgrad des betrieblichen Vermögens.

Tabelle 6.4.c.1.a Erneuerungsgrad des betrieblichen Vermögens:

Erneuerungsgrad des betrieblichen Vermögens			
	2020	2021	2022
Neue Investitionen in materielles und immaterielles Anlagevermögen	60.038.129,56	48.908.422,46	54.611.074,38
Summe der Bruttoinvestitionen in materielles und immaterielles Anlagevermögen	769.533.261,03	814.337.445,81	815.010.158,77
Erneuerungsgrad	7,80%	6,01%	6,70%

Tabelle 6.4.c.1.b Erneuerungsgrad der Maschinen, maschinellen Anlagen und medizinischen Ausrüstung:

Erneuerungsgrad der Maschinen, maschinellen Anlagen und medizinischen Ausrüstung			
	2020	2021	2022
Neue Investitionen in materielles Anlagevermögen (Maschinen, maschinelle Anlagen und medizinische Ausrüstung)	11.862.741,35	6.606.641,54	8.948.713,96
Summe der Bruttoinvestitionen in materielles Anlagevermögen (Maschinen, maschinelle Anlagen und medizinische Ausrüstung)	184.535.261,81	191.004.923,08	200.239.746,82
Erneuerungsgrad	6,43%	3,46%	4,47%

6.4.c.2 Überalterungsgrad des betrieblichen Vermögens oder Restwert der langlebigen Konsumgüter / Summe der Bruttoinvestitionen langlebige Konsumgüter

Dieser wird anhand des Vergleichs zwischen dem Bestand an Investitionen abzüglich des Abschreibungsfonds mit den Bruttoinvestitionen berechnet. Der Indikator misst, in welchem Ausmaß die Anlagen bereits abgeschrieben sind und verweist auf die Notwendigkeit, einen Erneuerungsplan der Investitionen vorzusehen, der umso dringlicher ist, je näher sich der Indikator dem Null-Wert nähert.

Tabelle 6.4.c.2.a Überalterungsgrad des betrieblichen Vermögens:

Überalterungsgrad des betrieblichen Vermögens			
	2020	2021	2022
Summe der Nettoinvestitionen in materielles und immaterielles Anlagevermögen	363.088.728,84 €	380.738.000,80 €	352.055.887,44 €
Summe der Bruttoinvestitionen in materielles und immaterielles Anlagevermögen	769.533.261,03 €	814.337.445,81 €	815.010.158,77 €
Überalterungsgrad	47,18%	46,75%	43,20%

Tabelle 6.4.c.2.b Überalterungsgrad der Maschinen, maschinellen Anlagen und medizinischen Ausrüstung:

Überalterungsgrad der Maschinen, maschinellen Anlagen und medizinischen Ausrüstung			
	2020	2021	2022
Summe der Nettoinvestitionen in materielles Anlagevermögen (Maschinen, maschinelle Anlagen und medizinische Ausrüstung)	28.321.758,32	26.279.511,17	27.951.286,81
Summe der Bruttoinvestitionen in materielles Anlagevermögen (Maschinen, maschinelle Anlagen und medizinische Ausrüstung)	184.535.261,81	191.004.923,08	200.239.746,82
Überalterungsgrad	15,35%	13,76%	13,96%

6.4.c.3 Inzidenz der Leasingraten

Dieser Indikator misst die Anlagestrategien des Betriebs aufgrund der Betriebsentscheidung, maschinelle Anlagen und sanitäre Ausrüstung zu erwerben oder auf Leasing zurückzugreifen. Der Indikator baut auf dem Verhältnis zwischen Leasingraten und den Kosten für die Anlagegüter sei es im Eigentum (durch die Abschreibungsquoten) als auch in Leasing (Leasingraten) auf.

Tabelle 6.4.c.3 Inzidenz der Leasingraten:

		Inzidenz der Leasingraten		
		2020	2021	2022
A	Leasingraten Maschinen, maschinelle Anlagen und medizinische Ausrüstung	0,00	0,00	0,00
B	Abschreibungen des materiellen Anlagevermögens (Maschinen, maschinelle Anlagen und medizinische Ausrüstung)	10.516.675,20	10.755.440,64	11.668.780,30
C=A+B	Insgesamt	10.516.675,20	10.755.440,64	11.668.780,30
D=A/C	Inzidenz der Leasingraten	0,00%	0,00%	0,00%

6.5 Informationen zum Geschäftsergebnis

Die Bilanz 2022 weist ein negatives Jahresergebnis von 18.012.010,22 EUR auf.

Obwohl der Sanitätsbetrieb den im Voranschlag 2022 vorgesehenen Finanzrahmen eingehalten hat, traten im Haushaltsjahr 2022 außergewöhnliche Umstände ein, die das Erreichen des Ziels eines ausgeglichenen Haushalts verhindert haben. Insbesondere die gestiegenen Kosten im Zusammenhang mit dem Krieg in der Ukraine führten nicht nur zu einem Anstieg der Energiepreise, der durch höhere Beiträge vom Staat und der Provinz ausgeglichen wurde, sondern auch zu einer deutlichen Neubewertung der Verbindlichkeiten der TFR (Rückstellungen in Höhe von rund 57 Mio. EUR).

Weitere unvorhersehbare Ereignisse, die zum negativen Ergebnis beigetragen haben, sind auf mögliche Streitigkeiten mit den Kandidaten für Auswahlverfahren für Primare zurückzuführen, die mit einem Ausschuss geführt wurden, der auf der Grundlage eines für verfassungswidrig erklärten Gesetzes der Provinz gebildet wurde.

Durch die Umsetzung einer sorgfältigen Kosteneinsparungspolitik, insbesondere in den Bereichen des Personals (Bereichspersonal), Ankauf und angemessene Nutzung von sanitären und nicht sanitären Gütern und Dienstleistungen, die vom Sanitätsbetrieb so weit wie möglich aufgrund der COVID-Pandemie fortgesetzt wurde, und unter Berücksichtigung der außerordentlichen Erträge durch die Streichung von Verbindlichkeiten und Fonds, die sich positiv auf das Betriebsergebnis auswirkten, war es möglich, das Ausmaß des Verlusts einzudämmen.

Die Gründe, welche zum negativen Ergebnis geführt haben, wurden im gegenständlichen Bericht mit den beiliegenden Tabellen und im Besonderen in der Anlage Nr. 6.2.a. „*Analyse der Kosten und der Erlöse*“, sowie im Anhang zur Bilanz erläutert.

Der Jahresverlust von Euro 18.012.010,22 wird im Sinne des Art. 8 des Landesgesetzes vom 5. November 2001, Nr. 14, betreffend „Bestimmungen im Bereich Planung, Buchhaltung, Controlling und Vertragstätigkeit des Landesgesundheitsdienstes“ auf die Eigenkapitalrücklage VI – Gewinn (Verlust) übertragen, und verringert sich somit auf 15.918.619,25 Euro erhöht.

Die in dieser Rücklage erfassten früheren Gewinne, die zur Deckung künftiger Verluste des Gesundheitsunternehmens bestimmt sind, reichen daher mehr als aus, um das Gleichgewicht der Betriebssituation zu gewährleisten.

6.6 die bedeutendsten Ereignisse nach Rechnungsabschluss und die voraussichtliche Entwicklung der Gebarung

- a) die zum Abschluss des Geschäftsjahres bereits bestehenden Situationen, die Änderungen an den Aktiva und Passiva in der Bilanz erfordern (Rechtsstreitigkeiten, Konkurs)
- b) die Ereignisse nach Abschluss des Geschäftsjahres
- c) die voraussichtliche Entwicklung der Betriebstätigkeit
- d) die voraussichtliche Entwicklung der Vermögenspositionen
- e) die voraussichtliche Entwicklung der Kosten und Erlöse

6.6.a die zum Abschluss des Geschäftsjahres bereits bestehenden Situationen, die Änderungen an den Aktiva und Passiva in der Bilanz erfordern (Rechtsstreitigkeiten, Konkurs)

Zum Zeitpunkt der Erstellung gegenständlichen Berichtes, gibt es keine Informationen hinsichtlich zum Abschluss des Geschäftsjahres 2022 bestehender Situationen, welche Änderungen an den Aktiva und Passiva in der Bilanz erfordern (Rechtsstreitigkeiten, Konkurs).

Es wird darauf hingewiesen, dass der Betrieb im Sinne der Buchhaltungsprinzipien und unter Beachtung des Vorsichtsprinzips, so wie bereits in Vergangenheit, auch im Jahr 2022 Risikorückstellungen für laufende und mögliche Streitverfahren in die Bilanz eingeschrieben, bzw. jene der vorangegangenen Jahre angepasst hat, um mögliche Kosten im Falle eines für den Betrieb negativen Ausgangs der Verfahren abdecken zu können. Auch wurden mögliche zukünftige Forderungsausfälle durch entsprechende Abwertungen berücksichtigt.

6.6.b die Ereignisse nach Abschluss des Geschäftsjahres

Es gibt keine weiteren Ereignisse, die hier angezeigt werden müssten.

6.6.c die voraussichtliche Entwicklung der Betriebstätigkeit

Der Betrieb hat mit Beschluss Nr. 2022-A-001542 vom 30.12.2022 den Haushaltsvoranschlag 2023 mit Einnahmen und Ausgaben in Höhe von 1.530.562.485,85 genehmigt, wobei die Ausgaben um 42.011.000 Euro gekürzt werden mussten, um den Haushalt auszugleichen. Zur Deckung etwaiger Restkosten der Pandemie wurden im Voranschlag 2023 keine Mittel für 2022 übertragen.

Zum Abschluss des Geschäftsjahres 2022 stellte sich jedoch heraus, dass 2,18 Millionen Euro für COVID, 1,8 Millionen Euro für Energiepreiserhöhungen und sonstige nicht in Anspruch genommene Beiträge in Höhe von insgesamt 12,4 Millionen Euro auf 2023 übertragen werden können. Die Beiträge für nicht verwendete Mittel belaufen sich auf insgesamt 13 Mio. EUR. Im Rahmen der Anpassung des Haushaltes 2023 der Provinz hat die Provinz zusätzliche Mittel in Höhe von 56,9 Mio. EUR zur Deckung der laufenden Ausgaben für den Sanitätsbetrieb bereitgestellt, weitere 8,7 Mio. EUR aus „PNRR“ Geldern zur Deckung der Ausgaben für die häusliche Pflege und die Verbesserung der digitalen Kompetenzen sowie 0,85 Mio. EUR aus staatlichen Mitteln für die zusätzliche Vergütung der Apotheken.

Daher sollte es dem Sanitätsbetrieb möglich sein, das Haushaltsjahr 2023 mit einem ausgeglichenen Haushalt abzuschließen, unbeschadet der Möglichkeit, die höheren zugewiesenen Beiträge zu verwenden.

6.6.d die voraussichtliche Entwicklung der Vermögenspositionen

Aufgrund der Übertragung der Kompetenzen vom Land auf den Sanitätsbetrieb ab dem 1. Januar 2020 für den Neubau und die Sanierung der Krankenhausgebäude – Sanierung des Krankenhauses Bozen sowie die Investitionsaktivitäten im Rahmen des Staatsprogramms „PNRR“ mit bereits 2022 erhaltenen Fördermitteln – wird der Wert des Anlagevermögens, insbesondere der Posten „In Herstellung befindliche immaterielle Anlagen und Anzahlungen“ weiter stark steigen.

Dagegen wird die Übertragung der im Auftrag der Provinz abgeschlossenen Bau- und Umstrukturierungsprojekte an die Provinz den Wert des Anlagevermögens verringern, wie dies bereits im Jahr 2022 der Fall war.

Was die weitere Entwicklung der Forderungen, insbesondere jener gegenüber Privaten anbelangt, sollten sich diese aufgrund des verstärkten direkten Inkassos und der Forcierung der Forderungseintreibung nicht weiter erhöhen, wobei andererseits zu befürchten ist, dass die Bürger aufgrund der gestiegenen Lebenshaltungskosten, insbesondere der Energie- und Lebensmittelpreise, teilweise ihren Verpflichtungen gegenüber dem Sanitätsbetrieb nur mit Mühe nachkommen können.

Die Forderungen an die Provinz für laufende Ausgaben dürften wie in den Vorjahren relativ konstant bleiben, während die Forderungen für Investitionszuschüsse im Rahmen der Umsetzung der Investitionsprogramme und -projekte des „PNRR“, wie die entsprechende Auszahlung von Mitteln, allmählich von derzeit rund 354 Mio. EUR zurückgehen dürften.

Im Geschäftsjahr 2022 bestand nicht die Notwendigkeit, die mit dem Kreditinstitut Schatzamt-Kassier vereinbarte Kassenbevorschussung von rund 60 Millionen Euro zu beanspruchen. Die momentane Zuweisungspraxis im Bereich der ungebundenen Finanzierungen lässt auf eine positive Entwicklung der Liquidität des Betriebes für 2023 hoffen.

Die Zahlungen 2022 wurden ordnungsgemäß durchgeführt und die fälligen Verbindlichkeiten wurden geschlossen (siehe Anlage 6.6.d – *Bescheinigung der durchschnittlichen Zahlungszeiten*). Deshalb handelt es sich bei den zum Zeitpunkt der Erstellung des gegenständlichen Berichtes bestehenden Verbindlichkeiten größtenteils ausschließlich um solche, für welche die vertraglich festgelegte Fälligkeit noch nicht erreicht worden ist.

6.6.e die voraussichtliche Entwicklung der Kosten und Erlöse

Wie bereits in Abschnitt 6.6.c dargelegt, hat die Provinz im Rahmen der Haushaltsentscheidung 2023 zusätzliche Mittel zur Deckung der laufenden Ausgaben bereitgestellt. Mit den zugewiesenen Mitteln sollten daher die zum Zeitpunkt der Aufstellung des Haushaltsvoranschlags veranschlagten Kosten, die starken Anstiege bei der Anschaffung von sanitären Gütern, die zusätzlichen Kosten für Neueinstellungen und die zusätzlichen Kosten aufgrund der Inflation gedeckt werden können.

Bozen, Oktober 2023

Der Generaldirektor

Dr. Florian Zerzer

Anlagen:

3.2.g *Leistungen von österreichischen Einrichtungen*

3.2.h *stationäre Leistungen von vertragsgebundenen Einrichtungen im Lande*

3.2.i *nicht-aufenthaltsbezogene Leistungen von vertragsgebundenen Einrichtungen im Lande*

3.3. *Altersheime*

3.6.b. *Ergebnis Intramoenia*

5.8.c.4 *Internat, Famulanten und Facharztbildungsärzte*

6.1.c.1 *Die Verwendung von Pharmaka und Medizinprodukten im Jahr 2022*

6.2.a *Analyse der Kosten und Erlöse*

6.2.a.3 *modello ministeriale LA Jahr 2022 und 2021*

6.2.a.4 *modelli ministeriali CP Jahr 2022 und 2021*

6.2.b.2 *Kassenbedarf*

6.2.b.3 *incassi per codici gestionali*

6.2.b.4 *pagamenti per codici gestionali*

6.2.b.5 *disponibilità liquide*

Anlage 6.4.a.2 *Baufortschritt Krankenhausbereich*

Anlage 6.6.d *Bescheinigung über die Zahlungszeiten*