

RELAZIONE DEL NUCLEO DI VALUTAZIONE
BUDGET 2019

Indice

PREMESSA	3
LA PROGRAMMAZIONE E GLI OBIETTIVI AZIENDALI	3
FASI DEL PROCESSO DI BUDGET 2019.....	7
VALUTAZIONE INFRA-ANNUALE E REVISIONE	8
Risorse - rinegoziazione	9
VERIFICA ANNUALE	10
Risorse	11
PROCESSI E PRESTAZIONI	14

PREMESSA

La relazione viene redatta secondo quanto previsto dall'art. 12 del regolamento del Nucleo di Valutazione approvato con deliberazione del Direttore Generale (D.G.) n. 235 del 27/04/2018 e intende fornire al Consiglio di Direzione gli elementi di sintesi sui risultati complessivamente conseguiti dall'Azienda nell'anno 2019.

LA PROGRAMMAZIONE E GLI OBIETTIVI AZIENDALI

Il processo di budget è iniziato negli ultimi mesi del 2018 con una pianificazione a livello strategico di Alta Direzione, attraverso il coinvolgimento di 18 gruppi di lavoro tematici (ad es. evoluzione demografica, analisi domanda/offerta, ecc.), che hanno analizzato i dati disponibili ed hanno elaborato delle proposte di azioni. Alla luce di tali lavori, la Direzione aziendale ha definito le priorità di azione e gli obiettivi strategici aziendali per l'anno 2019, attraverso il coinvolgimento di professionisti di diverse discipline e ruoli aziendali. La programmazione delle attività per il 2019 è stata sviluppata nell'ottica di dare completa implementazione alla riorganizzazione aziendale, ma anche di portare avanti i progetti già avviati e gli obiettivi prioritari individuati dalla Giunta provinciale. Tutto ciò mantenendo il focus sulle azioni volte all'ottimizzazione/miglioramento delle performance, nonché al mantenimento e alla valorizzazione delle eccellenze aziendali nel confronto nazionale ed internazionale.

Le priorità strategiche così individuate sono state condivise con il Comitato Direttivo nella riunione del 8 gennaio 2019, dove è stata presentata e condivisa la proposta del piano temporale di sviluppo del processo di budget, così definito:

- Prima metà di gennaio: definizione obiettivi 2019 -2021 e linee di indirizzo per il processo budget e condivisione obiettivi strategici con Aree/Dipartimenti tecnico/amministrativi e Governance
- Seconda metà di gennaio: definizione schede AOF, Aree, Dipartimenti tecnico/amministrativi e Governance
- Primi giorni di febbraio: plenaria aziendale;
- Fine febbraio e mese di marzo: definizione schede budget UU.OO./Servizi e budget consumi;
- Marzo/aprile: presentazione al NdV e delibera budget.

Sulla base di tali valutazioni e degli atti di indirizzo citati in Introduzione, gli obiettivi prioritari di attività definiti e approvati nel Programma delle Attività 2019 (all. 3 Delibera Consiglio di Direzione n. 4/2018) dell'APSS per l'anno 2019 sono:

- A. Migliorare i servizi al cittadino attraverso **nuovi modelli organizzativi** e riorientare le risorse per garantire la sostenibilità del sistema
- B. Promuovere il benessere della popolazione attraverso interventi di **prevenzione**
- C. Valorizzare il capitale sociale nel territorio provinciale, per il coinvolgimento e **l'attrazione verso APSS di professionisti, pazienti** e partner
- D. Andare incontro al cittadino applicando la **medicina d'iniziativa**, coordinando l'offerta pubblica e privata e migliorando l'accessibilità dei servizi sanitari e socio-sanitari sul territorio

- E. Riconoscersi ed essere riconosciuti nel tessuto sociale, anche attraverso **lo sviluppo della sanità digitale** e la capillarità dei servizi

In dettaglio:

A. Migliorare i servizi al cittadino attraverso nuovi modelli organizzativi e riorganizzare le risorse per garantire la sostenibilità del sistema

“Nuovi modelli per mettere al centro il cittadino”

Nel 2019 obiettivo dell’Azienda sanitaria è stato quello di perseguire una migliore gestione del paziente e di assicurare un elevato livello di servizio al cittadino attraverso strumenti e modelli organizzativi idonei per assicurare la sostenibilità al sistema. La riorganizzazione per processi – da concludere ed eventualmente rivalutare – e lo sviluppo di Piattaforme operatorie, piattaforma ambulatoriale e modelli per la continuità ospedale territorio stanno assicurando una omogenea e adeguata risposta al cittadino su tutto il territorio provinciale.

B. Promuovere il benessere della popolazione attraverso interventi di prevenzione

“Il benessere prima della cura”

La cultura della prevenzione è indispensabile per migliorare la salute e la qualità della vita della popolazione e per ridurre i bisogni di assistenza. A tal fine APSS ha proseguito ad investire nella promozione di sani stili di vita, nella diffusione di buone pratiche preventive e di interventi volti a migliorare il benessere della popolazione sana. Questo si è realizzato, in particolare attraverso le molteplici iniziative del Piano provinciale della Prevenzione, la gestione integrata degli screening oncologici, la diffusione di percorsi di clinical health promotion.

C. Valorizzare il capitale sociale nel territorio provinciale, per il coinvolgimento e l’attrazione verso APSS di professionisti, pazienti e partner

“Attrarre i professionisti per fidelizzare i pazienti”

Uno degli obiettivi di APSS è stato quello di individuare e mettere in campo azioni idonee a fidelizzare i propri pazienti, valorizzando le eccellenze territoriali, anche attraverso la collaborazione pubblico-privato accreditato, per attrarre professionisti. Sotto questo profilo si citano sia interventi volti a curare in provincia la popolazione residente – garantendo servizi di qualità in tempi contenuti nei vari ambiti territoriali– sia azioni mirate ad attrarre pazienti da fuori provincia sulle specialità dove siamo più competitivi.

Tra le politiche di APSS, rilievo assume quella inerente la gestione del proprio personale: nel 2019 è stato approvato un documento di politiche e strategie su diverse linee di azione: la gestione delle persone, le competenze, il benessere organizzativo (delibera del D.G. n. 495/2019). Prime azioni poste in essere, oltre alla costituzione di due organismi multiprofessionali permanenti: avvio di programmi di valutazione del benessere interno alla popolazione dipendente, azioni di comunicazione interna e esterna, valutazione delle motivazioni della mobilità in entrata/uscita. Riconoscere centralità a queste politiche consente e saperle comunicare consente di attrarre persone dall’esterno.

Tra gli interventi volti a fidelizzare i cittadini si evidenziano il miglioramento della relazione con il paziente/utente, l’ulteriore sviluppo delle reti cliniche, la promozione della protonterapia e delle attività in cui APSS può vantare un’offerta di qualità o di particolari percorsi che migliorano la presa in carico del cittadino (es. percorso Fast-Track ortopedico), evitando che il residente si debba rivolgere fuori provincia, ecc.

D. Andare incontro al cittadino applicando la medicina d’iniziativa, coordinando l’offerta pubblica e privata e migliorando l’accessibilità dei servizi sanitari e socio-sanitari sul territorio

“La sanità va dal cittadino”

Avvicinarsi al cittadino è la grande sfida della sanità moderna. Per fare in modo che la logica di cura sia proattiva e dare una risposta adeguata ai nuovi bisogni della popolazione APSS si è orientata verso la presa in carico del paziente secondo i principi e con le azioni di medicina di iniziativa con l’implementazione del Piano cronicità, lo sviluppo del territorio e l’attivazione di programmi mirati a specifiche patologie. Attraverso l’integrazione capillare con la rete sanitaria e socio-sanitaria provinciale, il paziente viene preso in carico, seguito ed accompagnato nei percorsi idonei ed appropriati per il trattamento della sua patologia.

Tra gli ambiti di sviluppo collegati a questo tema si segnalano:

- la definizione dei modelli delle AFT (Aggregazioni Funzionali Territoriali) e loro estensione, nonché il coinvolgimento della medicina generale nelle priorità aziendali;
- il proseguimento e l’estensione dell’attività di cure intermedie nei vari ambiti provinciali;
- le attività orientate al miglioramento del governo di domanda ed offerta di assistenza in ambito ospedaliero e territoriale (riduzione ricoveri inappropriati, riduzione giornate oltre soglia e pronta presa in carico a domicilio per gli over 65, ecc.);
- il contenimento dei tempi d’attesa, anche attraverso il miglioramento dell’appropriatezza nella prescrizione e nell’erogazione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali.

E. Riconoscersi ed essere riconosciuti nel tessuto sociale, anche attraverso lo sviluppo della sanità digitale e la capillarità dei servizi

“Modelli tecnologico-organizzativi per l’integrazione e lo sviluppo del tessuto sociale”

La tecnologia diviene abilitante quando è uno dei fattori della progettazione organizzativa. La sfida consiste nel permettere al cittadino di avvicinarsi al mondo sanità attraverso la **progettazione di servizi capillari partendo dalle potenzialità tecnologiche** e della rete sociale. Questo si è reso concreto nello sviluppo del modello organizzativo continuità ospedale-territorio e nella gestione delle patologie croniche attraverso la sanità digitale.

Sono rientrati in quest’ambito lo sviluppo di modelli organizzativi per la continuità ospedale-territorio, che sono stati progettati e sviluppati su soluzioni tecnologiche esistenti in altri settori e integrati in ambito sanitario, nonché la gestione del diabete attraverso l’utilizzo di app dedicate.

Tali obiettivi sono stati sviluppati senza prescindere da un gestione oculata delle risorse umane e finanziarie assegnate, ciò al fine di garantire un’assistenza di qualità nel rispetto dei tetti e dei vincoli previsti dalle direttive provinciali. Tutto ciò si è reso concreto, in particolare, nell’ottimizzazione del rapporto attività-consumi, in azioni volte al miglioramento dell’appropriatezza nell’uso di farmaci e dispositivi medici, all’incremento dell’utilizzo di farmaci biosimilari e a brevetto scaduto e in costanti monitoraggi, in particolare sull’utilizzo di farmaci innovativi di alto costo.

Particolare attenzione, infine, è stata posta all'attuazione degli **obiettivi specifici assegnati all'Azienda dalla Giunta provinciale** (Del. G.P. n 498 del 12 aprile 2019) così definiti:

AREA DI INTERVENTO		OBIETTIVO SPECIFICO	RIFERIMENTO AL PIANO PER LA SALUTE 2015- 2025
1) Qualificazione dei livelli di assistenza e organizzazione	A.	Integrazione tra Ospedale e Territorio, assistenza territoriale, cure primarie	Macro-obiettivo 1: - sostenere le persone con fattori di rischio per malattie croniche - invecchiamento attivo Macro-obiettivo 3: - riorientare gli investimenti dall'ospedale al territorio - cure intermedie
	B.	Miglioramento dei percorsi clinico-assistenziali dei pazienti	Macro-obiettivo 3 - promuovere e sostenere l'umanizzazione delle cure - punto di riferimento unico per le persone - nuove tecnologie a favore del cittadino - rete ospedaliera Hub&Spoke
	C.	Rete riabilitativa provinciale	Macro-obiettivo 3
	D.	Assistenza sanitaria nell'età evolutiva	Macro-obiettivo 1 - sostenere la genitorialità - promozione della salute mentale Macro-obiettivo 3 - programmazione integrata dei servizi
	E.	Miglioramento degli indicatori di <i>performance</i> del Servizio sanitario provinciale	Macro-obiettivo 3
	F.	Protonterapia	Macro-obiettivo 3
2) Prevenzione, promozione della salute e strategie per il miglioramento continuo	A.	Promozione di sani stili di vita, contrasto ai fattori di rischio per la salute e <i>counselling</i> a portatori di patologie sensibili a modifiche negli stili di vita	Macro-obiettivo 1 - promozione di sani stili di vita - contrasto alle dipendenze
	B.	Promozione della salute materno infantile	Macro-obiettivo 1 - ospedali e comunità amici dei bambini - sostenere la genitorialità
	C.	Sviluppo della sanità digitale	Macro-obiettivo 3

FASI DEL PROCESSO DI BUDGET 2019

Le linee di indirizzo per la programmazione 2019-2021 e per il processo di budget 2019 sono state definite ad inizio gennaio 2019 e condivise con il Consiglio di Direzione e le AOF. Il processo è stato presentato al Nucleo di valutazione nella seduta n. 9 del 18 gennaio 2019 e in seduta plenaria ai responsabili di CDR il 13 febbraio 2019.

A conclusione del processo di budget, il Servizio Programmazione e Controllo di Gestione ha verificato la compatibilità dei singoli programmi di attività con le linee di indirizzo per la programmazione aziendale e le indicazioni del Consiglio di Direzione.

Gli esiti di tale verifica sono stati presentati al Nucleo di Valutazione per la valutazione nella seduta n. 11 del 26 marzo 2019.

Il processo di budget si è quindi concluso con la delibera di approvazione da parte del Direttore Generale n. 201 del 8 aprile 2019.

In cifre:

Sono state predisposte **165** schede di budget per un totale complessivo di **2.065** obiettivi negoziati, con una media di **13** obiettivi per scheda. Gli obiettivi pesati (ai quali è stato associato un punteggio ai fini della retribuzione di risultato) sono stati **1.445**; gli obiettivi non pesati, ma necessari comunque per una valutazione complessiva dei risultati raggiunti dal CdR, sono stati **620**. Nella tabella che segue viene riportata la ripartizione per area, così come ridefinita in base all'organizzazione disciplinata dalla legge provinciale n.16/2010 e nuovo Regolamento di organizzazione (G.P. n. 1183 del 21 luglio 2017):

PROSPETTO SINTETICO DISTRIBUZIONE PUNTI ANNO 2019

AREA	OB. PESATI	OB. NON PESATI	TOTALE	% PESATI	% NON PESATI
CONSIGLIO DI DIREZIONE E DIPARTIMENTI	372	77	449	82,85%	17,15%
DIPARTIMENTO PREVENZIONE	58	39	97	59,79%	40,21%
SERVIZIO TERRITORIALE: CURE PRIMARIE	59	47	106	55,66%	44,34%
SERVIZIO TERRITORIALE: RIABILITAZIONE	40	8	48	83,33%	16,67%
SERVIZIO TERRITORIALE: SALUTE MENTALE	75	15	90	83,33%	16,67%
SERVIZIO TERRITORIALE: ALTRE UU.OO.	11	14	25	44,00%	56,00%
SOP: AREA CHIRURGICA	129	94	223	57,85%	42,15%
SOP: AREA CHIRURGICA SPECIALISTICA	56	17	73	76,71%	23,29%
SOP: AREA EMERGENZA	87	43	130	66,92%	33,08%
SOP: AREA MATERNO INFANTILE	84	66	150	56,00%	44,00%
SOP: AREA MEDICA	89	95	184	48,37%	51,63%
SOP: AREA MEDICA SPECIALISTICA	71	35	106	66,98%	33,02%
SOP: AREA SERVIZI	215	14	229	93,89%	6,11%
SOP: ALTRE UU.OO.	99	56	155	63,87%	36,13%
TOTALE	1.445	620	2.065	69,98%	30,02%

media per cdr	9	4	13
---------------	---	---	----

Nel corso degli anni si è assistito ad una riduzione degli obiettivi – sia pesati, sia non pesati - attribuiti in media a ciascun CdR, segnale di una maggiore focalizzazione dell'organizzazione verso le priorità aziendali e delle singole articolazioni organizzative.

VALUTAZIONE INFRA-ANNUALE E REVISIONE

La valutazione infraannuale è stata fatta al primo semestre e ai 9 mesi, entrambe chiedendo la rendicontazione dettagliata dei singoli obiettivi ed una relazione complessiva di Area e AOF.

Contestualmente con la richiesta di rendicontazione dell'attività del 1° semestre, è stata inviata una nota nella quale si richiamava la possibilità di rivedere gli obiettivi definiti con i singoli responsabili di CdR qualora fossero intervenute delle modificazioni di contesto tali da poter compromettere oggettivamente il raggiungimento del risultato preventivato.

Con riferimento alle esigenze di rinegoziazione, nel mese di settembre le richieste di revisione del budget sono state analizzate dal Consiglio di Direzione e, sulla base anche dell'analisi istruttoria predisposta dai servizi competenti, si è proceduto alla revisione degli obiettivi e alla integrazione/variazione delle risorse assegnate (delibera del D.G. n. 581 del 31/10/2019).

Nella seduta del Nucleo di Valutazione del 15 novembre 2019 è stata presentata la rinegoziazione e la verifica dei 9 mesi 2019.

Sulla base delle indicazioni e delle modalità fornite sono stati rinegoziati **136** obiettivi su un totale di **2.065** obiettivi negoziati (6,59%), riguardanti in massima parte obiettivi riferiti alle risorse e alla revisione di alcuni piani di settore. I CdR interessati sono stati **100** pari al **60,61%** del totale.

Si rileva che, benché una gran quota di CdR sia stata interessata dalla rinegoziazione, la quota di obiettivi rinegoziati risulta minima. Questo può essere considerato come un segnale di sostanziale coerenza dell'attività svolta in corso d'anno rispetto agli obiettivi assegnati ad inizio anno.

AREA	INDICATORI RINEGOZIATI	TOTALE OBIETTIVI	% RICHIESTE SU TOT OBIETTIVI	NR CDR CHE HANNO PRESENTATO RICHIESTE	NR TOT SCHEDE	% SCHEDE RINEGOZIATE SU TOT SCHEDE
CONSIGLIO DI DIREZIONE E DIPARTIMENTI	47	449	10,47%	30	39	76,92%
DIPARTIMENTO PREVENZIONE		97	0,00%		9	0,00%
SERVIZIO TERRITORIALE: CURE PRIMARIE	1	106	0,94%	1	6	16,67%
SERVIZIO TERRITORIALE: RIABILITAZIONE		48	0,00%		4	0,00%
SERVIZIO TERRITORIALE: SALUTE MENTALE	10	90	11,11%	9	10	90,00%
SERVIZIO TERRITORIALE: ALTRE UU.OO.		25	0,00%		3	0,00%
SOP: AREA CHIRURGICA	15	223	6,73%	13	13	100,00%
SOP: AREA CHIRURGICA SPECIALISTICA	7	73	9,59%	6	6	100,00%
SOP: AREA EMERGENZA	13	130	10,00%	7	10	70,00%
SOP: AREA MATERNO INFANTILE	5	150	3,33%	3	10	30,00%
SOP: AREA MEDICA	6	184	3,26%	6	9	66,67%
SOP: AREA MEDICA SPECIALISTICA	9	106	8,49%	8	9	88,89%
SOP: AREA SERVIZI	16	229	6,99%	11	22	50,00%
SOP: ALTRE UU.OO.	7	155	4,52%	6	15	40,00%
TOTALE	136	2.065	6,59%	100	165	60,61%

Risorse - rinegoziazione

La rinegoziazione delle risorse è stata fatta all'interno del budget stabilito. L'istruttoria tecnica per l'analisi delle richieste ha permesso il recupero delle risorse nelle Aree dove l'andamento dei consumi era in linea con il budget assegnato e la conseguente redistribuzione nelle Aree in cui l'analisi evidenziava uno sforamento del consumo teorico di budget.

La redistribuzione delle risorse è avvenuta all'interno del Servizio Ospedaliero Provinciale in particolare con un aumento dell'Area Emergenza (4,26%; maggior spesa per farmaci innovativi neurologici e per dispositivi medici in ambito cardiologico) e dell'Area Medica Servizi (3,04%; per nuovi reagenti), grazie ad un recupero di risorse nell'Area Chirurgie Specialistiche e Materno Infantile (caratterizzate da un risparmio in corso dell'anno). Anche per quanto riguarda il servizio Territoriale, è stata possibile una revisione a favore dell'Area delle Cure Primarie.

BUDGET CONSUMI ANNO 2019

AOF	BUDGET 2019	VARIAZIONE	BUDGET 2019 RINEGOZIATO
CONSIGLIO DI DIREZIONE E DIPARTIMENTI	2.115.380	0	2.115.380
DIPARTIMENTO PREVEZIONE	6.677.100	0	6.677.100
SERVIZIO TERRITORIALE	13.490.000	0	13.490.000
AREA CURE PRIMARIE	11.730.000	84.000	11.814.000
AREA RIABILITAZIONE	610.000	5.000	615.000
AREA SALUTE MENTALE	980.000	7.000	987.000
ALTRE UU.OO. TERRITORIALI	170.000	-96.000	74.000
SOP	128.223.500	0	128.223.500
AREA MEDICA	22.030.000	0	22.030.000
AREA MEDICA SPECIALISTICA	22.000.000	200.000	22.200.000
AREA CHIRURGICA	17.380.000	0	17.380.000
AREA CHIRURGICA SPECIALISTICA	8.645.000	-600.000	8.045.000
AREA MATERNO INFANTILE	6.385.000	-200.000	6.185.000
AREA SERVIZI	23.045.000	700.000	23.745.000
AREA EMERGENZA	23.454.000	1.000.000	24.454.000
DIP. FUNZIONALE SOP e ALTRE UU.OO. SOP	5.284.500	-1.100.000	4.184.500
COSTI COMUNI	27.100	0	27.100
Totale	150.533.080	0	150.533.080

VERIFICA ANNUALE

La verifica annuale dei risultati, come quelle intermedie, è stata esaminata ed approvata dal Nucleo di Valutazione.

Al termine dell'esercizio si è provveduto ad analizzare i risultati raggiunti dalle diverse Aree, sia nello specifico dei singoli CdR che sulla base di quanto rilevato complessivamente.

Per quanto riguarda le Aree la verifica si è svolta analizzando gli elementi oggettivi, l'utilizzo delle risorse, i processi, le prestazioni erogate, l'attivazione di nuovi servizi e l'attuazione di nuovi progetti con particolare riguardo agli obiettivi specifici assegnati dalla Giunta Provinciale.

Complessivamente risultano conseguiti **1.999** obiettivi dei **2.065** negoziati pari al **96,80%**. Dei **1.445** obiettivi **pesati** ne sono stati conseguiti **1.423 (98,48%)** e non conseguiti **22**. Dei **620** obiettivi **non pesati**, **576** risultano conseguiti (**92,90%**) mentre ne risultano non conseguiti **44**. Nella tabella seguente vengono riportati i dati complessivi per singola Area.

PROSPETTO SINTETICO DISTRIBUZIONE PUNTI ANNO 2019

	PESATI				NON PESATI				TOTALE			
	CONSE GUITI	NON CONSE EGUITI	TOTALE	% CONSE GUIMEN TO	CONSE EGUITI	NON CONSE GUITI	TOTALE	% CONSE GUIMEN TO	CONSE GUITI	NON CONSE GUITI	TOTALE	% CONSE GUIMEN TO
CONSIGLIO DI DIREZIONE E DIPARTIMENTI	365	7	372	98,12%	70	7	77	90,91%	435	14	449	96,88%
DIPARTIMENTO PREVENZIONE	53	5	58	91,38%	37	2	39	94,87%	90	7	97	92,78%
SERVIZIO TERRITORIALE: CURE PRIMARIE	59		59	100,00%	46	1	47	97,87%	105	1	106	99,06%
SERVIZIO TERRITORIALE: RIABILITAZIONE	40		40	100,00%	8		8	100,00%	48	-	48	100,00%
SERVIZIO TERRITORIALE: SALUTE MENTALE	75		75	100,00%	14	1	15		89	1	90	98,89%
SERVIZIO TERRITORIALE: ALTRE UU.OO.	11		11	100,00%	14		14	100,00%	25	-	25	100,00%
SOP: AREA CHIRURGICA	126	3	129	97,67%	90	4	94	95,74%	216	7	223	96,86%
SOP: AREA CHIRURGICA SPECIALISTICA	53	3	56	94,64%	15	2	17	88,24%	68	5	73	93,15%
SOP: AREA EMERGENZA	87		87	100,00%	37	6	43	86,05%	124	6	130	95,38%
SOP: AREA MATERNO INFANTILE	84		84	100,00%	60	6	66	90,91%	144	6	150	96,00%
SOP: AREA MEDICA	89		89	100,00%	89	6	95	93,68%	178	6	184	96,74%
SOP: AREA MEDICA SPECIALISTICA	69	2	71	97,18%	32	3	35	91,43%	101	5	106	95,28%
SOP: AREA SERVIZI	215		215	100,00%	12	2	14	85,71%	227	2	229	99,13%
SOP: ALTRE UU.OO.	97	2	99	97,98%	52	4	56	92,86%	149	6	155	96,13%
TOTALE	1.423	22	1.445	98,48%	576	44	620	92,90%	1.999	66	2.065	96,80%

Risorse

Riguardo all'utilizzo delle risorse con riferimento alle unità di personale si rileva che a fronte di un budget di **8.003,18** unità equivalenti sono state impiegate mediamente nell'anno **8.114,06** u.e. (compresi gli incarichi libero professionali) e a dicembre 2019 erano **8.101,66**. Nella tabella seguente vengono rappresentati i risultati per qualifica.

Qualifica	UNITA' EQUIVALENTI 2019				
	Unità Equivalenti Ultimo Mese	Media Annuale Unità Equivalenti	Unità Equivalenti Budget Anno	Scostamento Mese / Budget Anno	Scostamento Media Anno / Budget Anno
DIRETTORE MEDICO	87,50	86,58	83,83	3,67	2,75
DIRIGENTE MEDICO	1.047,92	1.054,37	1.059,90	-11,98	-5,53
DIRETTORE FARMACISTA	3,00	3,00	3,00	0,00	0,00
DIRIGENTE FARMACISTA	20,29	20,29	20,29	0,00	0,00
DIRIGENTE VETERINARIO	36,00	36,75	37,00	-1,00	-0,25
DIRIGENTE BIOLOGO	16,68	18,01	18,68	-2,00	-0,67
DIRIGENTE CHIMICO	2,00	2,00	2,00	0,00	0,00
DIRETTORE FISICO	0	0,75	1,00	-1,00	-0,25
DIRIGENTE FISICO	17,00	16,62	15,68	1,32	0,94
DIRETTORE PSICOLOGO	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00
DIRIGENTE PSICOLOGO	53,69	54,08	54,62	-0,93	-0,54
DIRETTORE PROFESSIONI SANITARIE	3,00	3,00	3,00	0,00	0,00
DIRIGENTE PROFESSIONI SANITARIE	12,00	11,50	11,00	1,00	0,50
COLLAB. PROF. SANITARIO ESPERTO - INFERM	211,48	210,62	211,41	0,07	-0,79
COLLAB. PROF. SANITARIO - PERS. INFERM.	2.759,95	2.762,97	2.754,30	5,65	8,67
OPER. PROF. SANITARIO PERS. INFERM.	33,09	36,49	39,54	-6,45	-3,05
COLLAB PROF SAN ESP - TEC SANIT AREA TEC DIAGN	21,00	21,75	22,00	-1,00	-0,25
COLLAB PROF SAN - TEC SANIT AREA TEC DIAGN	409,70	407,48	399,93	9,77	7,54
COLLAB PROF SAN - TEC SANIT AREA TEC ASSIST	39,18	41,15	42,18	-3,00	-1,03
COLLAB. PROF. SANITARIO ESPERTO PERS. VIGIL. ISPEZ.	9,83	9,83	9,83	0,00	0,00
COLLAB. PROF. SANITARIO PERS. VIGIL. ISPEZ.	133,60	134,96	136,16	-2,56	-1,20
COLLAB. PROF. SANITARIO ESPERTO - PERS. RIABILIT.	17,35	18,52	19,35	-2,00	-0,83
COLLAB. PROF. SANITARIO PERS. RIABILIT.	367,92	369,29	371,77	-3,85	-2,48
OPER. PROF. SANITARIO PERS. RIABILIT.	1,50	2,08	2,19	-0,69	-0,12
DIRETTORE ODONTOIATRA	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00
DIRIGENTE ODONTOIATRA	4,50	3,58	3,00	1,50	0,58
COLLAB. PROF. ESPERTO ASSISTENTE SOCIALE	1,00	1,50	2,00	-1,00	-0,50
COLLAB. PROF. ASSISTENTE SOCIALE	14,22	14,69	15,08	-0,86	-0,39
COLLABORATORE TECNICO PROF. ESPERTO	9,83	9,83	9,83	0,00	0,00
ASSISTENTE TECNICO	48,18	48,93	49,26	-1,08	-0,33
COLLABORATORE TECNICO PROF.	51,01	51,18	50,09	0,92	1,09
OPERATORE TECNICO SPECIALIZZATO	346,36	344,28	345,84	0,52	-1,56

UNITA' EQUIVALENTI 2019					
Qualifica	Unità Equivalenti Ultimo Mese	Media Annuale Unità Equivalenti	Unità Equivalenti Budget Anno	Scostamento Mese / Budget Anno	Scostamento Media Anno / Budget Anno
OPERATORE TECNICO	235,24	237,27	237,20	-1,96	0,07
OPERATORE TECNICO ADDETTO ALL'ASSISTENZA	12,43	12,52	12,56	-0,13	-0,04
OPERATORE SOCIO SANITARIO	921,89	908,71	910,35	11,54	-1,64
AUSILIARIO SPECIALIZZATO	113,27	122,12	126,36	-13,09	-4,24
DIRIGENTE GENERALE	5,00	5,25	6,00	-1,00	-0,75
DIRIGENTE DI SERVIZIO	23,00	22,67	22,00	1,00	0,67
COLLAB. AMMINISTRATIVO PROF. ESPERTO	42,21	42,96	43,21	-1,00	-0,25
COLLAB. AMMINISTRATIVO PROF.	158,45	154,89	155,42	3,03	-0,53
ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	437,66	444,65	435,98	1,68	8,67
COADIUTORE AMMINISTRATIVO	233,94	243,64	249,56	-15,62	-5,92
DIRETTORE	7,00	6,75	6,00	1,00	0,75
DA DEFINIRE	0,28	0,28	0,28	0,00	0,00
PAT - 4° LIVELLO	1,50	1,50	1,50	0,00	0,00
PAT - 7° LIVELLO	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00
INCARICO LIB. PROF. - MEDICO	29,95	29,10	0	29,95	29,10
INCARICO LIB. PROF. - PERS. INFERM.	5,00	6,17	0	5,00	6,17
INCARICO LIB. PROF. - TEC. SANIT. AREA TEC DIAGN	0	1,00	0		1,00
INCARICO LIB. PROF. - OPERATORE TECNICO	14,00	4,50	0	14,00	4,50
PROGETTONE	54,25	57,33	0	54,25	57,33
INCARICO LIB. PROF. - AMMINISTRATIVO	24,81	13,68	0	24,81	13,68
TOTALE	8.101,66	8.114,06	8.003,18	98,48	110,88

Per quanto concerne i consumi (beni sanitari e non), complessivamente a fronte di un budget assegnato di **150.533.080** euro sono stati utilizzati **151.648.773** euro. Nella tabella che segue vengono riportati i valori dei singoli fattori produttivi con il confronto con l'anno precedente.

	VALORE		SCOSTAMENTO		BUDGET ANNO		
	2019	2018	ASS.	%	ASSEGNATO	SCOSTAMENTO	% UTILIZZO
101 - MEDICINALI E PRODOTTI FARMACEUTICI	61.549.288	59.242.180	2.307.108	3,89	60.330.630	- 1.218.658	102,02
102 - EMODERIVATI	917.653	2.169.214	- 1.251.561	-57,70	978.930	61.277	93,74
104 - RADIOFARMACI	954.406	1.021.171	- 66.765	-6,54	984.290	29.884	96,96
105 - OSSIGENO MEDICINALE	953.619	886.783	66.836	7,54	940.800	- 12.819	101,36
106 - DISPOSITIVI MEDICI	59.517.787	56.347.708	3.170.079	5,63	58.866.400	- 651.387	101,11
107 - DISPOSITIVI MEDICI - REAGENTI	13.837.966	12.942.665	895.301	6,92	13.704.645	- 133.321	100,97
108 - PRODOTTI CHIMICI	71.445	82.962	- 11.517	-13,88	75.565	4.120	94,55
109 - PRODOTTI DIETETICI	2.103.515	2.017.245	86.270	4,28	2.091.600	- 11.915	100,57
110 - MATERIALI PER LA PROFILASSI (VACCINI)	6.366.260	6.402.792	- 36.532	-0,57	6.276.720	- 89.540	101,43
111 - PRODOTTI PER USO VETERINARIO	39.553	78.834	- 39.282	-49,83	119.840	80.287	33,00
112 - ALTRI PRODOTTI SANITARI	1.704.324	1.696.616	7.707	0,45	1.725.895	21.571	98,75
120 - ABBUONI E SCONTI PRODOTTI SANITARI	-926.142	-640.844	- 285.298	44,52			
BENI SANITARI	147.089.671	142.247.326	4.842.345	3,40	146.095.315	994.356	100,68
201 - PRODOTTI ALIMENTARI	2.130.269	2.033.013	97.255	4,78	2.055.635	- 74.634	103,63
202 - MATERIALE DI LAVANDERIA, PULIZIA, STIRERIA E GUARDAROBA	101.485	100.713	773	0,77	103.760	2.275	97,81
203 - SCORTE ECONOMICHE E ALTRO MATERIALE D'USO	803.569	875.169	- 71.600	-8,18	753.405	- 50.164	106,66
204 - MATERIALI PER MANUTENZIONE DI IMMOBILI	435.167	458.099	- 22.932	-5,01	443.890	8.723	98,03
205 - MATERIALI PER MANUTENZIONI E RIPARAZIONI DI ATTREZ. SANIT.	109.869	125.582	- 15.713	-12,51	93.960	- 15.909	116,93
206 - MATERIALI PER MANUTENZIONI E RIPAR ATTREZ. TECNICO-ECONOMICI	49.798	65.606	- 15.808	-24,10	53.225	3.427	93,56
208 - MATERIALE DIDATTICO E AUDIOVISIVO	60.643	6.816	53.826	789,65	6.505	- 54.138	932,25
209 - ALTRO MATERIALE DI CONSUMO	41.480	50.902	- 9.422	-18,51	45.265	3.785	91,64
211 - CANCELLERIA, STAMPATI E SUPPORTI MECCANOGRAFICI	826.823	798.092	28.731	3,60	882.120	55.297	93,73
BENI NON SANITARI	4.559.102	4.513.992	45.110	1,00	4.437.765	121.337	102,73
TOTALE	151.648.773	146.761.318	4.887.455	3,33	150.533.080	1.115.693	100,74

PROCESSI E PRESTAZIONI

Tutte le articolazioni aziendali hanno promosso azioni di miglioramento secondo quanto stabilito negli obiettivi Aziendali e Provinciali. Di seguito si riportano in sintesi le relazioni dei Direttori di AOF relative alle attività svolte ed ai risultati raggiunti nel corso dell'esercizio 2019.

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Nel 2019 sono state garantite le prestazioni per assicurare le prestazioni LEA previste dal Piano Provinciale della Prevenzione vigente e l'attuazione del Piano provinciale per la promozione delle vaccinazioni e della legge 119/2017 sull'obbligo vaccinale. È in fase di revisione l'assetto organizzativo per la gestione integrata percorsi di screening oncologici. E' continuato il monitoraggio del piano straordinario di sorveglianza della Legionellosi in particolare nelle nostre strutture ospedaliere. Di seguito una sintesi delle principali attività svolte.

B. Promuovere il benessere della popolazione attraverso interventi di prevenzione

- Assicurare le attività previste dai Sistemi di Sorveglianza: Le attività sono state condotte regolarmente. Con riferimento al HBSC - sorveglianza su comportamenti e stili di vita nella popolazione adolescente di 11, 13, 15 anni, la rilevazione è sviluppata in collaborazione con il Dipartimento della Conoscenza della PAT e i servizi territoriali. Con riferimento invece al progetto PASSI (sorveglianza su stili di vita nella popolazione 18-69 anni, con cadenza annuale), le interviste sono in corso e le schede trasmesse all'Osservatorio epidemiologico della PAT.
- Promozione ed educazione alla salute e promozione dei sani stili di vita: Sono state condotte le attività programmate sui tre setting principali (scuola, ospedale e comunità) con progettualità condivise con i diversi e numerosi partner.
 - Setting scuola: garantita la predisposizione e realizzazione offerta formativa per l'anno scolastico 2019-2020 rivolta a studenti ed insegnanti e la collaborazione con IPRASE. È stata assicurata inoltre la partecipazione al Tavolo "Scuola e salute" (Dipartimento Conoscenza, Dipartimento Salute e solidarietà sociale, APSS).
 - Setting comunità: sviluppo e proseguimento di varie iniziative attivate negli anni precedenti (es. collaborazione con Trentino Sviluppo 4.0, ecc.)
 - Setting Ospedale (HPH): In quest'ambito è stata assicurata la partecipazione e il supporto alle attività previste dal Piano provinciale di prevenzione.
- Attuare il Piano Provinciale di promozione delle vaccinazioni e procedure amministrative per gestire le inadempienze all'obbligo vaccinale: Il monitoraggio delle coperture vaccinali (annuale e semestrale) è stato assicurato. Le coperture vaccinali continuano un ottimo trend. Uno sforzo particolare vi è stato nel corso della campagna antinfluenzale, sia rivolto alla popolazione che ai dipendenti dell' APSS.
- Gestione integrata percorsi di screening oncologici: i tre comitati attivati per ciascuno degli screening si sono riuniti con regolarità, confluendo nel comitato interscreening ad inizio attività (marzo 2019) e, in pianificazione delle attività del 2019. Si è conclusa la fase di valutazione e identificazione degli indicatori per monitoraggio dei percorsi di screening oncologico. Il percorso di screening coloretale è stato impiegato come ambiente test per la sperimentazione del Qlik e per l'adozione del modello preceed-proceed.

Pianificare in una logica di integrazione le attività in ambito di sicurezza alimentare: I piani operativi delle UU.OO. deputate al controllo ufficiale degli alimenti sono stati predisposti secondo le indicazioni contenute nel Piano provinciale; sono state condotte attività integrate e interventi congiunti tra SIAN e UO Veterinaria. I Piani annuali di campionamento sono stati condivisi con i Laboratori di riferimento (Laboratori APPA/ IZS).

Di seguito alcuni indicatori di attività del Dipartimento di Prevenzione:

U.O. IGIENE E SANITA' PUBBLICA VETERINARIA	2018	2019
NUMERO ALLEVAMENTI BOVINI E OVINI/CAPRINI SOTTOPOSTI A CONTROLLO NELL'AMBITO DEI PIANI DI PROFILASSI UFFICIALI	2.504	1.913
NUMERO DI OVINI/CAPRINI SOTTOPOSTI A CONTROLLO SIEROLOGICO INDIVIDUALE PER BRUCELLOSI	22.090	16.436
NUMERO DI BOVINI SOTTOPOSTI A PROVA INTRADERMICA PER TUBERCOLOSI	23.686	16.187
NUMERO DI CONTROLLI UFFICIALI IN ALLEVAMENTO PER LA VERIFICA DEL RISPETTO DELLA NORMATIVA IN MATERIA DI BENESSERE ANIMALE, ANAGRAFE ZOOTECNICA, GESTIONE DEL FARMACO, ALIMENTAZIONE ANIMALE, IGIENE DELLA MUNGITURA E SICUREZZA ALIMENTARE	937	817
NUMERO DI GATTI DI COLONIA STERILIZZATI	609	694
NUMERO DI EPISODI DI MORSICATURA DA PARTE DI ANIMALI D'AFFEZIONE CONTROLLATI	505	479
NUMERO DI CAMPIONI PRELEVATI PER PIANO NAZIONALE RESIDUI E PIANO NAZIONALE ALIMENTAZIONE ANIMALE	355	358
NUMERO DI CARCASSE SOTTOPOSTE A ISPEZIONE POST-MORTEM	91.517	89.890
NUMERO DI CERTIFICATI SANITARI RILASCIATI DAI VETERINARI UFFICIALI PRESSO GLI STABILIMENTI CHE ESPORTANO ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	702	591
NUMERO DI AZIENDE/STRUTTURE RICONOSCIUTE SOTTOPOSTE A CONTROLLO UFFICIALE AI SENSI DEL REG. (CE) 882/2004	156	162
U.O. MEDICINA LEGALE	2018	2019
NUMERO COMPLESSIVO DI ACCERTAMENTI MEDICO-LEGALI DELLE MINORAZIONI DIPENDENTI DA CAUSE CIVILI	14.000	15.023
NUMERO COMPLESSIVO DI ACCERTAMENTI MEDICO-LEGALI IN CAPO ALLA COMMISSIONE MEDICO LEGALE PER LE PATENTI DI GUIDA *	8.500	8.430
ALTRI ACCERTAMENTI MEDICO-LEGALI	1.200	1.300

SERVIZIO TERRITORIALE

L'esercizio trascorso ha rappresentato un anno di assestamento per il Servizio Territoriale e le Aree ad esso afferenti. Le interfacce di collaborazione sono migliorate e il processo di budget si è svolto con fluidità garantendo in tal modo, oltre al conseguimento degli obiettivi assegnati, anche il rispetto complessivo dei tetti di spesa delle risorse assegnate. Di seguito si riepilogano le principali attività svolte nell'ambito dei 5 macro-obiettivi aziendali.

A. Migliorare i servizi al cittadino attraverso nuovi modelli organizzativi e riorientare le risorse per garantire la sostenibilità del sistema

- Avvio delle piattaforme: L'attività della Piattaforma per l'integrazione Territorio-Ospedale-Territorio è proseguita nonostante le criticità. Sono stati avviati i percorsi di dimissione integrata degli utenti dall'Ospedale di Rovereto presso le strutture convenzionate di lungodegenza del Basso Sarca. Consistente l'impegno profuso sull'individuazione del sistema informativo da utilizzare, che vedrà proseguire le riflessioni negli anni successivi.
- CURE INTERMEDIE – estensione: nel corso del 2019 è stata rivista l'organizzazione delle cure intermedie presso l'APSP Beato de Tschiderer, che ha visto l'interruzione del progetto al 30 ottobre e l'immediata attivazione di nuovi posti letto presso la struttura S. Camillo. In aggiunta a questi gli sforzi profusi nel corso del 2019 si è dato avvio al nuovo nucleo di cure intermedie presso il Centro sanitario di Mezzolombardo (18 settembre) e successivamente a Tione (2 dicembre).
- Promozione AFT/UCCP: Il 2019 ha visto lo sviluppo di ulteriori riflessioni rispetto alla progettazione organizzativa del modello di AFT per il Centro Sanitario di Mezzolombardo. Persistono delle criticità nella trattativa sindacale con le OO.SS. dei MMG.
- Sviluppo reti cliniche aziendali: consolidate le reti cliniche già attivate, in particolare: Rete Demenze, Rete Cure Palliative e Rete Cure Palliative Pediatriche.
- Servizio di continuità assistenziale (guardia medica) - miglioramento accessibilità: Concluso il documento di progetto Numero Unico 116117, anche in risposta allo specifico obiettivo PAT. E' stato inoltre predisposto un progetto di riorganizzazione di massima della continuità assistenziale prevedendo, per le sedi periferiche, la possibilità di un modello integrato con personale infermieristico. Questa nuova modalità organizzativa – al vaglio dei competenti organi provinciali e che richiederà ulteriori approfondimenti negli anni successivi - è strettamente correlata al ridotto numero di prestazioni richieste presso le predette sedi e alla difficoltà di garantire la turnistica, per carenza del personale medico.

B. Promuovere il benessere della popolazione attraverso interventi di prevenzione

- Piano della Prevenzione: è stata garantita l'erogazione delle vaccinazioni previste dal Piano in stretta collaborazione ed allineamento con il Dipartimento di prevenzione. A seguito del rilascio del nuovo sistema informativo per la gestione delle vaccinazioni SIAVr, tutti gli operatori coinvolti sono stati addestrati all'utilizzo. E' stata garantita la collaborazione per la revisione delle funzioni e dell'assetto Organizzativo del Dipartimento di Prevenzione.

C. Valorizzare il capitale sociale nel territorio provinciale, per il coinvolgimento e l'attrazione verso APSS di professionisti, pazienti e partner

- Percorso Nascita: L'attività si è svolta secondo quanto programmato. I tassi di copertura previsti nei vari ambiti sono stati superati. È stato modificato il contenuto della formazione con simulazione avanzata inserendo elementi di supporto alle funzioni vitali del neonato (erogate due edizioni). E' inoltre proseguita l'attività correlata alla preparazione del superamento della Valutazione di fase 2 del percorso BFHC. Infine sono state svolte le

attività propedeutiche all'implementazione del questionario sul percorso materno-infantile promosso dalla Scuola Superiore S. Anna di Pisa, come da specifico obiettivo PAT

D. Andare incontro al cittadino applicando la medicina d'iniziativa, coordinando l'offerta pubblica e privata e migliorando l'accessibilità dei servizi sanitari e socio-sanitari sul territorio

- Coinvolgimento MMG/PLS nelle progettualità aziendali: Definito il sistema ed i contenuti della reportistica da inviare ai MMG. Inviato il report primo semestre. Sono stati effettuati in tutti gli ambiti incontri di aggiornamento sulle tematiche vaccinali, sulla nuova diagnostica di laboratorio, sull'andamento delle prestazioni radiologiche, oltre che un incontro di restituzione in ogni ambito degli esiti degli obiettivi assegnati alla medicina generale. In tutti i Gruppi di lavoro per la redazione dei nuovi PDTA sono stati coinvolti i MMG. Risulta difficile il coinvolgimento in progettualità aziendali, se non per la disponibilità individuale di alcuni professionisti che non garantiscono né la rappresentatività né la ricaduta sulla comunità professionale intera. Sono state proposte e presentate in Comitato Aziendale ex art. 23 ACN diverse modifiche dei progetti, finalizzate a rendere gli obiettivi più rispondenti all'attività dei MMG, che tuttavia non sono state accettate dalla controparte.
- Piano della cronicità: Partecipazione alla progettazione delle cosiddette Comunità di pratica da avviare sui territori tra MMG, infermieri e clinici ospedalieri.

E. Riconoscersi ed essere riconosciuti nel tessuto sociale, anche attraverso lo sviluppo della sanità digitale e la capillarità dei servizi

- Sistema informativo centrato su pazienti (ACG): Partecipazione al gruppo di lavoro di regia sull'utilizzo di AGC. Partecipazione di diversi professionisti dell'Area alla formazione erogata ed al gruppo ristretto ed allargato per la progettazione dell'utilizzo. Ulteriori sviluppi e approfondimenti seguiranno nel corso degli anni successivi.
- App Diabete di tipo 2: collaborazione allo sviluppo dell'app per il monitoraggio glicemico dei pazienti affetti da diabete di tipo 2.

INDICATORI TERRITORIALI	2018	2019
NUMERO ASSISTIBILI DI ETA' >= 14 ANNI PER MEDICO	1.354	1.417
NUMERO ASSISTIBILI DI ETA' < 14 ANNI PER PEDIATRA	1.023	1.014
DISPONIBILITA' DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE (OGNI 1.000 RESIDENTI)	0,74	0,71
DISPONIBILITA' DEI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA (OGNI 1.000 RESIDENTI)	0,98	0,99
DISPONIBILITA' MEDICI DI CONTINUITA' ASS. (OGNI 10.000 RESIDENTI)	2,09	2,27
PUNTI DI GUARDIA MEDICA OGNI 10.000 RESIDENTI	0,37	0,37
NUMERO MEDIO DI RICETTE PRESCRITTE DAI MEDICI DI MEDICINA GENERALE E DAI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA	10.735	11.088
NUMERO DI RICETTE FARMACEUTICHE PRO CAPITE	8,29	8,24
NUMERO POLIAMBULATORI OGNI 10.000 RESIDENTI	0,37	0,37
CONSULTORI FAMILIARI OGNI 1.000 APPARTENENTI ALLA CLASSE (donne residenti tra 15 e 49 anni)	0,11	0,11
POSTI LETTO IN STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI OGNI 1.000 ANZIANI (popolazione residente >= 65 anni)	39,28	38,78

	ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE		
	N° PRESTAZIONI PER ESTERNI	VALORE DELLE PRESTAZIONI PER ESTERNI (IN €)	VALORE MEDIO DELLE PRESTAZIONI PER ESTERNI (IN €)
AMBITO ALTO GARDA E LEDRO, GIUDICARIE	1.415.308	14.656.046	10,36
AMBITO VALSUGANA E TESINO, ALTA VALSUGANA E BERSNTOL, PRIMIERO	617.725	7.578.154	12,27
AMBITO VAL DI Fiemme, COMUN GENERAL DE FASCIA, VALLE DI CEMBRA	542.592	6.143.211	11,32
AMBITO VAL DI NON, VALLE DI SOLE, ROTALIANA- KONIGSBERG, PAGANELLA	828.862	8.940.136	10,79
AMBITO VAL D'ADIGE, VALLE DEI LAGHI, VALLAGARINA, ALTIPIANI Cimbri	6.585.974	97.547.985	14,81
TOTALE	9.990.461	134.865.532	13,50

SERVIZIO OSPEDALIERO PROVINCIALE

Coerentemente con gli obiettivi definiti per il 2019 nel processo di budget, le attività dell'esercizio nell'ambito dell'assistenza ospedaliera si sono focalizzate principalmente sulle seguenti progettualità:

A. Migliorare i servizi al cittadino attraverso nuovi modelli organizzativi e riorientare le risorse per garantire la sostenibilità del sistema

Il 2019 ha visto impegnate le articolazioni del SOP nel proseguire nel processo di riorganizzazione, attuando il modello definito nel Regolamento di organizzazione approvato dalla Giunta provinciale il 21 luglio 2017 con deliberazione n. 1183. Tra le principali attività messe in campo si evidenziano le seguenti:

- Attivazione delle Piattaforme: l'implementazione delle piattaforme sale operatorie ha visto nel 2019 l'avvio di una fase pilota che ha coinvolto le UU.OO. di Ortopedia di Trento e Rovereto; il progetto si sviluppa con un analogo progetto ministeriale con la partecipazione anche dell'Assessorato alla Salute. Per quanto riguarda la piattaforma territorio-ospedale-territorio le attività sono state avviate con il 9 di settembre coinvolgendo le unità operative dell'ospedale di Rovereto.
- Cure intermedie: nel corso del 2019 sono stati attivati nuovi posti letto di cure intermedie presso il Centro sanitario di Mezzolombardo, con inizio attività dal 16 settembre; per la sede di Tione sono state approfondite le diverse alternative logistiche e operative con l'Area Cure Primarie, che hanno portato all'attivazione dei primi 3 posti letto dal 01 dicembre 2019. Incontri e sopralluoghi per la possibile attivazione di nuovi posti letto si sono svolti anche presso le sedi di Borgo, Arco e Cles.
- Sviluppo reti cliniche aziendali: il documento sulla rete neuro-oncologica è stato approvato. I 4 sottogruppi della rete Breast hanno concluso la definizione del proprio ambito operativo, che è stato presentato alla cabina di regia. Per quanto riguarda la rete demenze, sono stati messi a punto i protocolli relativi alla diagnostica medico nucleare di secondo livello, mentre è stata formalizzata la nomina del nuovo responsabile della rete delle Cure Palliative pediatriche.
- Reti tempo-dipendenti: è stato definito un modello della rete Trauma, come previsto da specifico obiettivo provinciale, che dovrà essere poi implementato negli anni successivi.
- Migliorare utilizzo setting assistenziali: il tasso di ospedalizzazione mostra ulteriori – seppur contenuti – miglioramenti rispetto al 2018, nonostante le criticità emerse nei PS di Trento e Rovereto dove è stata temporaneamente ridotta la funzione di osservazione breve. E' in corso l'analisi sui singoli setting per verificare l'opportunità di ridurre ulteriormente le ospedalizzazioni pur garantendo l'appropriatezza delle cure.
- Rispetto soglie di attività per presidio ospedaliero: per quanto riguarda la chirurgia oncologica le soglie sono state sostanzialmente rispettate.
- Progetto Nuovo Ospedale Trento - disegno dei setting futuri: sono stati riuniti i tre focus group previsti su malattie croniche, oncologia e chirurgia, dai quali sono emerse alcune indicazioni che potranno essere spese nel prossimo futuro. Le attività collegate all'avvio della piattaforma operatoria, gli approfondimenti sulla sala operatoria ibrida e le ristrutturazioni della neurochirurgia potranno fornire ulteriori elementi utili per gli sviluppi progettuali del NOT.
- Ottimizzazione nell'utilizzo delle risorse assegnate: i dati al 31/12 dimostrano un modesto superamento del tetto di risorse assegnate (1.146.700 pari ad un superamento dello 0,9% del budget assegnato), pur in presenza di alcune situazioni di criticità nell'Area dei Servizi e dell'Emergenza, parzialmente compensate dai minori consumi delle altre aree. Le principali fonti di incremento di spesa si confermano – con riferimento ai medicinali – i farmaci ad alto costo per la sclerosi multipla, l'atrofia muscolare spinale, farmaci oncologici, onco-ematologici

e reumatologici ad alto costo; con riferimento ai DM – le endoprotesi e stent vascolari, dispositivi per l'aritmologia e stent coronarici, le protesi ortopediche (collegate anche alla realizzazione di uno degli obiettivi specifici assegnati dalla Giunta provinciale).

B. Promuovere il benessere della popolazione attraverso interventi di prevenzione

- Piano della Prevenzione: Le attività richieste sono state assicurate; nell'ambito del tavolo di lavoro nazionale del PNCAR dei referenti regionali/provinciali in materia, è stato discusso l'aspetto che riguarda il controllo delle ICA e della Antimicrobial stewardship. In questo ambito si è concluso un percorso formativo nelle sei principali sedi ospedaliere, anche con il coinvolgimento di qualificati relatori esterni.
- Counselling specifico: le attività richieste sono state assicurate, in particolare l'avvio del counselling nutrizionale presso i day hospital degli ospedali di valle; è stata revisionata la scheda per lo screening degli stili di vita in quanto dalla sperimentazione è emerso che la precedente non era sostenibile in termini di impegno di risorse. È stata inoltre concordata la modalità di coinvolgimento della Breast Unit nel progetto ed in particolare della infermiera case manager.

C. Valorizzare il capitale sociale nel territorio provinciale, per il coinvolgimento e l'attrazione verso APSS di professionisti, pazienti e partner

- Sviluppare progetti interaziendali con Bolzano: l'attività di neuroradiologia si è regolarmente sviluppata, riducendo significativamente l'invio di pazienti all'ospedale di Bolzano, che nel secondo semestre sono stati tutti gestiti in PAT. L'equipe medica sta rapidamente acquisendo le necessarie competenze per rendere autonomi i singoli professionisti nelle procedure più complesse. Prosegue la collaborazione con l'ematologia di Bolzano anche grazie allo specifico progetto di accreditamento JACIE. Per quanto riguarda la chirurgia pediatrica da segnalare l'insediamento del nuovo direttore dell'unità operativa che potrà rendere più agevole la discussione del progetto di collaborazione con la PAB.
- Percorso Nascita: Il tasso di reclutamento a livello provinciale nel 2019 è stato del tutto lusinghiero e al momento pari al 74 %.
- Percorso Fast-Track: è stata ulteriormente incrementata l'attività protesica di anca e ginocchio collegata al percorso Fast-Track, con il raggiungimento del 50% dei pazienti dimessi in 4^a giornata. Tale traguardo è stato realizzato grazie all'impegno congiunto delle UU.OO. di Ortopedia e di Riabilitazione, con la presa in carico di tutti i pazienti protesizzati con protocollo Fast Track inviati dai reparti ortopedici aziendali, nonostante l'oggettivo incremento del carico lavorativo (circa 700 pazienti dimessi a domicilio dopo intervento di artroprotesi di anca e ginocchio, rispetto ai circa 500 del 2018, con proporzionale riduzione dei trasferimenti a strutture ospedaliere di riabilitazione: oltre 550 nel 2018 a poco più di 300 nel 2019)

E. Riconoscersi ed essere riconosciuti nel tessuto sociale, anche attraverso lo sviluppo della sanità digitale e la capillarità dei servizi

- App Diabete di tipo 1 e App Cardio: collaborazione delle UU.OO. di Medicina allo sviluppo dell'app per il monitoraggio glicemico dei pazienti affetti da diabete di tipo 1 e dell'U.O. di Cardiologia di Rovereto per il telemonitoraggio dei pazienti affetti da scompenso cardiaco.

Nella tabella qui sotto sono presentati alcuni indicatori relativi all'attività ospedaliera anno 2019

DEGENZA PER ACUTI	GIORNATE DEGENZA (ORD.)	GIORNATE DEGENZA (DAY HOSPITAL)	N. DIMESSI (DEGENZA ORD.)	NUMERO DIMESSI (DAY HOSPITAL)	VALORE DRG
STRUTTURA OSPEDALIERA DI TRENTO	178.303	30.771	25.344	8.487	152.416.243
STRUTTURA OSPEDALIERA DI ROVERETO	76.863	5.604	11.612	3.315	55.139.902
STRUTTURA OSPEDALIERA DI CAVALESE	15.374	3.106	2.569	1.037	10.759.988
STRUTTURA OSPEDALIERA DI BORGO VALSUGANA	19.199	2.059	2.055	1.038	9.359.665
STRUTTURA OSPEDALIERA DI CLES	20.863	3.213	3.410	1.144	13.387.594
STRUTTURA OSPEDALIERA DI ARCO	24.468	3.681	2.222	1.204	10.000.192
STRUTTURA OSPEDALIERA DI TIONE	14.498	2.102	2.207	583	10.046.622
TOTALE	349.568	50.536	49.419	16.808	261.110.206

DEGENZA RIABILITAZIONE	GIORNATE DEGENZA (ORD.)	GIORNATE DEGENZA (DAY HOSPITAL)	N. DIMESSI (DEGENZA ORD.)	NUMERO DIMESSI (DAY HOSPITAL)	VALORE DRG
STRUTTURA OSPEDALIERA DI TRENTO	16.366	3.500	392	279	5.040.612
STRUTTURA OSPEDALIERA DI ROVERETO	3.202		98		854.434
STRUTTURA OSPEDALIERA DI ARCO	19.568	3.500	490	279	5.895.046

DATI PS	N° ACCESSI AL P.S.	N° RICOVERI DA P.S.	N° RICOVERI DA P.S. / N° ACCESSI AL P.S.
STRUTTURA OSPEDALIERA DI TRENTO	91.131	11.539	12,66%
STRUTTURA OSPEDALIERA DI ROVERETO	44.064	4.951	11,24%
STRUTTURA OSPEDALIERA DI CAVALESE	19.482	1.429	7,33%
STRUTTURA OSPEDALIERA DI BORGO VALSUGANA	12.849	1.323	10,30%
STRUTTURA OSPEDALIERA DI CLES	24.193	2.155	8,91%
STRUTTURA OSPEDALIERA DI ARCO	18.907	1.406	7,44%
STRUTTURA OSPEDALIERA DI TIONE	13.381	1.559	11,65%
TOTALE	224.007	24.362	10,88%