



*Azienda Provinciale
per i Servizi Sanitari
Provincia Autonoma di Trento*

RELAZIONE SULLA GESTIONE 2021

(REDATA IN APPLICAZIONE DELL'ART. 39, L.P. N. 16/2010
E DELLE LINEE GUIDA PER LA GESTIONE ECONOMICO-PATRIMONIALE)

MAGGIO 2022

INDICE

1. CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE	4
2. GENERALITÀ SUL TERRITORIO SERVITO, SULLA POPOLAZIONE ASSISTITA E SULL'ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA	5
TERRITORIO SERVITO E POPOLAZIONE ASSISTIBILE.....	5
L'ASSETTO ORGANIZZATIVO.....	7
OBIETTIVI PRIORITARI DI ATTIVITÀ PER L'ANNO 2021	10
IL CONTESTO 2021: LA DIFFUSIONE DEL COVID-19 IN PROVINCIA DI TRENTO	15
IMPATTO DELLA PANDEMIA SULLE ATTIVITÀ AZIENDALI.....	19
3. GENERALITÀ SULLA STRUTTURA E SULL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI.....	26
3.1. ASSISTENZA OSPEDALIERA	26
A) STATO DELL'ARTE.....	26
B) OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI.....	31
3.2. ASSISTENZA TERRITORIALE	33
A) STATO DELL'ARTE.....	33
B) OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI.....	35
3.3. PREVENZIONE.....	37
A) STATO DELL'ARTE.....	37
B) OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI.....	38
3.4. SINTESI OBIETTIVI ASSEGNATI DALLA PAT ALL'APSS PER IL 2021	40
OBIETTIVO A - Miglioramento dei percorsi clinico-assistenziali dei pazienti. Le reti cliniche	41
OBIETTIVO B - Prevenzione e promozione della salute	42
OBIETTIVO C – Età evolutiva	48
OBIETTIVO D - Aggiornamento e sviluppo del sistema informativo aziendale.....	49
ALTRI PARAMETRI DI RIFERIMENTO PER LA VALUTAZIONE QUALITÀ COMPLESSIVA DELL'OFFERTA ASSISTENZIALE ASSICURATA DALL'APSS AI SENSI DELL'ART. 28 COMMA 7 DELLA L.P. 16/2010	54
3.5. PIANI TRASVERSALI	60
PIANO DELLE STRUTTURE.....	60
PIANO DELLE ATTREZZATURE E DELLE TECNOLOGIE SANITARIE	63
PIANO APPROVVIGIONAMENTI.....	65
PIANO DEI SISTEMI INFORMATIVI.....	67
PIANO DEL PERSONALE.....	72
PIANO DI SVILUPPO DELLE COMPETENZE E DELLE PRESTAZIONI INDIVIDUALI.....	74
PIANO DELLO SVILUPPO DELLA CONOSCENZA.....	75
PIANO DELL'INFORMAZIONE E DELLA COMUNICAZIONE	78
PIANO PER LA GESTIONE DEI RISCHI DI CORRUZIONE E PER L'ATTUAZIONE DELLA TRASPARENZA.....	81
PIANO PER LA SALUTE E LA SICUREZZA DEI LAVORATORI	82
PIANO PER LA GESTIONE DELLA SICUREZZA DEL PAZIENTE	84
PIANO DELLA QUALITÀ E DELL'ACCREDITAMENTO	87
PIANO PER IL CONTENIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA.....	88
PIANO DELLA GESTIONE AMBIENTALE	89
ATTIVITÀ DI INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	92
4. L'ATTIVITÀ DEL PERIODO	111
4.1. ASSISTENZA OSPEDALIERA	112
COSTO COMPLESSIVO – ASSISTENZA OSPEDALIERA	112
ATTIVITÀ DI PRONTO SOCCORSO	113
ATTIVITÀ DI ASSISTENZA PER ACUTI	114
ATTIVITÀ DI RIABILITAZIONE	115
4.2. ASSISTENZA DISTRETTUALE	116

COSTO COMPLESSIVO – ASSISTENZA DISTRETTUALE	118
ATTIVITA' DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE	119
4.3. PREVENZIONE.....	120
COSTO COMPLESSIVO – ASSISTENZA COLLETTIVA	120
4.4. INDICATORI	123
4.5. MODELLO MINISTERIALE PER I LIVELLI ASSISTENZIALI (LA)	125
MODELLO LA 2021	126
MODELLO LA 2020	130
5. LA GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA DELL'AZIENDA / ANDAMENTO DELLA GESTIONE	134
5.1. DINAMICA COMPLESSIVA DEI PRINCIPALI AGGREGATI ECONOMICI: TENDENZA NAZIONALE E LOCALE	134
5.2. LA GESTIONE ECONOMICA: I RICAVI DI ESERCIZIO DELLA GESTIONE CARATTERISTICA ...	137
5.3. LA GESTIONE ECONOMICA: I COSTI DI ESERCIZIO DELLA GESTIONE CARATTERISTICA	146
5.4. LA GESTIONE ECONOMICA: I RISULTATI DELLA GESTIONE EXTRA-CARATTERISTICA	169
5.5. LA GESTIONE ECONOMICA: DIMOSTRAZIONI DEL RISULTATO D'ESERCIZIO	174
5.6. RISPETTO DIRETTIVE PROVINCIALI IN MATERIA DI RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA.	175
5.7. C.E. PREVENTIVO E CONSUNTIVO E BREVE RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI	183
5.8 FATTI DI RILIEVO INTERVENUTI DOPO LA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO	199
5.9 LA GESTIONE PATRIMONIALE	200
ATTESTAZIONE DEI TEMPI DI PAGAMENTO	201

1. CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE

La Relazione sulla Gestione correda il Bilancio di esercizio 2021 ed è redatta secondo le disposizioni del D. Lgs. n. 118/2011, facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto diversamente previsto dallo stesso D. Lgs. n. 118/2011.

La Relazione sulla Gestione dà conto dell'andamento complessivo delle attività gestite dall'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (APSS), nel rispetto degli indirizzi strategici della politica sanitaria provinciale e degli obiettivi annuali specifici assegnati dalla Provincia Autonoma di Trento (PAT), per garantire l'erogazione dei livelli di assistenza. La Relazione sulla Gestione illustra strategie, processi, progetti, eventi di maggior rilievo e riporta indicatori utili a descrivere la performance aziendale, per quanto riguarda sia la componente clinico-assistenziale, sia quella economico-organizzativa. Essa contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D. Lgs. n. 118/2011. Fornisce inoltre tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2021.

Anche nel 2021 l'epidemia Covid-19 ha profondamente segnato l'attività di APSS. L'Azienda ha dovuto fronteggiare, da un lato, un importante incremento di attività per l'individuazione, il tracciamento, il monitoraggio, la presa in carico e la cura dei pazienti Covid positivi, dei contatti e dei sospetti. Dall'altro lato, le attività di prevenzione, diagnosi e cura delle altre patologie hanno subito importanti rallentamenti in seguito alle limitazioni degli accessi alle strutture e alla ridestinazione temporanea del personale su attività correlate all'emergenza, con conseguente incremento delle liste d'attesa e riduzione delle prestazioni erogate in quasi tutti gli ambiti. Tale impatto emerge anche da quanto riportato nel presente documento.

2. GENERALITÀ SUL TERRITORIO SERVITO, SULLA POPOLAZIONE ASSISTITA E SULL'ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA

L'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (APSS) è l'ente strumentale della Provincia Autonoma di Trento (PAT) preposto alla gestione coordinata delle attività sanitarie e socio-sanitarie per l'intero territorio provinciale, secondo quanto disposto dal Piano provinciale per la salute, dagli indirizzi e dalle disposizioni della Giunta Provinciale. APSS promuove e tutela la salute dei cittadini, sia in forma individuale che collettiva, garantendo i servizi e le attività comprese:

- nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) definiti dalla normativa nazionale, a favore degli iscritti al Servizio Sanitario Nazionale (SSN);
- nei livelli aggiuntivi di assistenza, previsti dalla normativa provinciale, a favore degli iscritti al Servizio Sanitario provinciale (SSP) e residenti in PAT.

APSS riconosce la centralità delle legittime esigenze e aspettative dei cittadini quale elemento determinante per orientare le politiche aziendali, compatibilmente con la sostenibilità economica ed organizzativa. Pertanto, in coerenza con i principi indicati dalla L.P. 16/2010, APSS garantisce:

- equità e imparzialità, in modo che siano assicurate a tutti i cittadini uguali opportunità d'accesso alle prestazioni, ai servizi e agli strumenti che l'Azienda mette a disposizione, in relazione ai bisogni sanitari e socio-sanitari di cui sono portatori;
- affidabilità, intesa come capacità di rispettare gli impegni presi in ragione delle competenze disponibili e di adeguare continuamente e coerentemente i comportamenti, le azioni, le politiche e i servizi erogati alle reali necessità della popolazione servita;
- umanizzazione, intesa come attenzione globale alla persona e rispetto al suo specifico contesto familiare e relazionale, in quanto l'obiettivo di tutela della salute viene perseguito attraverso il rispetto della dignità dell'individuo e la sua valorizzazione;
- centralità del paziente, come punto di riferimento per articolare le modalità clinico-organizzative dell'assistenza, favorendone la presa in carico e progettando – con il suo coinvolgimento – percorsi assistenziali personalizzati;
- coinvolgimento della comunità, attraverso forme di partecipazione alle scelte aziendali in materia di salute, qualificando così ulteriormente l'offerta dei servizi sanitari;
- un uso responsabile delle risorse messe a disposizione dalla PAT.

TERRITORIO SERVITO E POPOLAZIONE ASSISTIBILE

APSS opera su un territorio coincidente con la provincia di Trento e fa riferimento a una popolazione assistibile complessiva di 546.106 persone¹. La popolazione è distribuita su un territorio montano (oltre il 70% del territorio è situato a un'altitudine superiore ai 1.000 metri e la popolazione residente ad un'altitudine superiore ai 750 metri è pari a quasi 90.000 persone) e caratterizzato da una suddivisione amministrativa elevata (166 comuni, raggruppati in 16 Comunità di valle)². Tali aspetti influenzano anche il settore sanitario, generando bisogni ed esigenze diversificate.

La distribuzione della popolazione assistibile per fasce di età è la seguente:

Fasce d'età	Maschi	Femmine	Totale
Assistibili 0 -13 anni	35.851	33.891	69.742
Assistibili 14- 64 anni	177.716	175.063	352.779
Assistibili 65- 74 anni	30.111	31.573	61.684
Assistibili oltre 75 anni	24.843	37.058	61.901
Totale assistibili	268.521	277.585	546.106

Fonte Modello FLS11, Anno 2021

La forte componente di attività turistiche, che caratterizza l'intero territorio provinciale, fa sì inoltre

¹ Fonte: Modello FLS 11 - 2021 (Quadro G) aggiornato al 01.06.2021

² Fonte: ISPAT (Istituto di Statistica della Provincia Autonoma di Trento)

che alla popolazione assistibile si debbano aggiungere i turisti (circa 22 milioni di presenze annue)³.
 La distribuzione della popolazione residente⁴ della Provincia di Trento al 01/01/2021, per classi d'età è la seguente:

Classi d'età (anni)	Totale Residenti	% Residenti
0-4	22.076	4,07%
5-9	25.564	4,71%
10-14	27.650	5,09%
15-19	27.907	5,14%
20-24	28.916	5,33%
25-29	29.199	5,38%
30-34	29.823	5,50%
35-39	31.055	5,72%
40-44	35.044	6,46%
45-49	41.392	7,63%
50-54	43.322	7,99%
55-59	42.298	7,80%
60-64	36.078	6,65%
65-69	31.308	5,77%
70-74	29.795	5,49%
75-79	22.623	4,17%
80-84	18.728	3,45%
85-89	11.717	2,16%
90-94	5.838	1,07%
95-99	1.669	0,30%
100 e oltre	164	0,03%
Totale	542.166	100%

Popolazione residente al 1° gennaio 2021, per classi d'età⁵

La popolazione esente da ticket, nell'esercizio 2021 è pari a:

Pazienti esenti	
per età e reddito	109.065
per altri motivi	141.885

Popolazione esente da ticket⁶

³ Fonte: ISPAT (Istituto di Statistica della Provincia Autonoma di Trento)- "Movimento turistico in Trentino – Arrivi e presenze turistiche per settore per il complesso dell'offerta ricettiva anno 2021".

⁴ La popolazione assistita non coincide con la popolazione residente in quanto in quella assistita è compresa la popolazione domiciliata non residente e la popolazione residente che non ha effettuato la scelta del medico.

⁵ Fonte: ISPAT – Popolazione residente al 1° gennaio 2021, per classe di età.

⁶ Fonte: Modello FLS 11- 2021 (Quadro H) aggiornato al 01.06.2021. Esistono tuttavia pazienti che risultano essere esenti sia "per età e reddito", sia "per altri motivi", pertanto i due dati sopra riportati possono essere intesi come il numero di esenzioni per reddito e per patologia relativamente a pazienti assistiti nella Provincia autonoma di Trento.

L'ASSETTO ORGANIZZATIVO

L'APSS garantisce i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) previsti dalla normativa nazionale a tutti gli iscritti al Servizio sanitario provinciale ed in particolare:

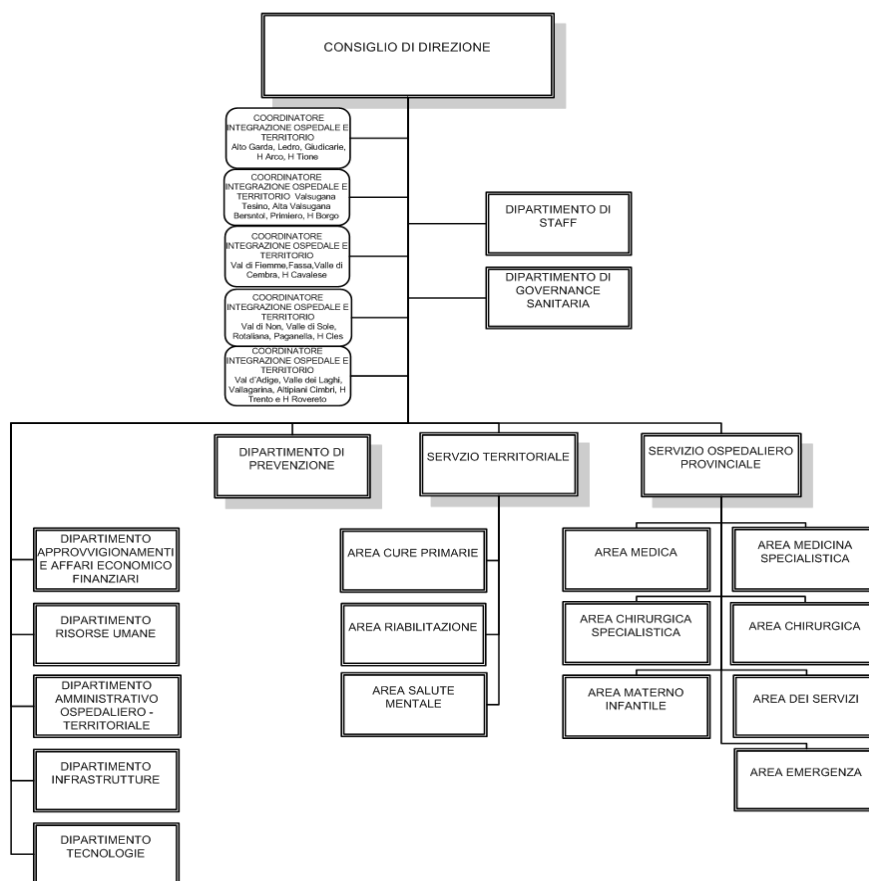
- **l'assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro**, che comprende tutte le attività di prevenzione rivolte alle collettività ed ai singoli (tutela dagli effetti dell'inquinamento, dai rischi infortunistici negli ambienti di lavoro, sanità veterinaria, tutela degli alimenti, profilassi delle malattie infettive, vaccinazioni e programmi di diagnosi precoce, medicina legale);
- **l'assistenza distrettuale**, ossia le attività e i servizi sanitari e sociosanitari diffusi capillarmente sul territorio, dalla medicina di base all'assistenza farmaceutica, dalla specialistica e diagnostica ambulatoriale alla fornitura di protesi ai disabili, dai servizi domiciliari agli anziani e ai malati gravi ai servizi territoriali consultoriali (consultori familiari, Ser.D, servizi per la salute mentale, servizi di riabilitazione per i disabili, ecc.), alle strutture semiresidenziali e residenziali (residenze per gli anziani e i disabili, centri diurni, case famiglia e comunità terapeutiche);
- **l'assistenza ospedaliera**, in pronto soccorso, in ricovero ordinario, in day hospital e day surgery, in strutture per la lungodegenza e la riabilitazione;
- alcuni livelli aggiuntivi di assistenza a favore degli iscritti al Servizio Sanitario Provinciale e residenti in Provincia di Trento, (ad esempio: prestazioni aggiuntive di prevenzione, assistenza odontoiatrica, tutela dell'handicap, trasporto infermi, assistenza farmaceutica, assistenza protesica, ecc.).

L'erogazione di tali livelli di assistenza avviene attraverso\:

- la collaborazione di circa 8.500 dipendenti che operano in una rete di strutture ospedaliere e sul territorio provinciale;
- i rapporti contrattuali e convenzionali con strutture ospedaliere e ambulatoriali private, con medici convenzionati e con 57 Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA).

Nel corso del 2017 la struttura organizzativa di APSS è stata coinvolta in un importante processo di riorganizzazione e di modifica dell'assetto organizzativo aziendale in via sperimentale, basato sulla seguente struttura:

- 3 Articolazioni Organizzative Fondamentali (AOF): Dipartimento di Prevenzione, Servizio Territoriale, Servizio Ospedaliero Provinciale
- 5 Coordinatori per l'integrazione Ospedale e Territorio
- 3 Aree del Servizio territoriale (Cure primarie, Riabilitazione e Salute mentale) e 7 Aree del Servizio ospedaliero provinciale (Chirurgica, Chirurgica specialistica, Emergenza, Materno infantile, Medica, Medica specialistica, Servizi)
- Dipartimento di Staff
- Dipartimento di Governance
- 5 Dipartimenti tecnico-amministrativi (Approvvigionamenti e affari economico finanziari, Amministrativo ospedaliero territoriale, Risorse Umane, Infrastrutture, Tecnologie)
- Unità operative/ Servizi
- Strutture semplici/ Servizi/ Unità di missione semplice
- Dipartimenti funzionali
- Piattaforme assistenziali
- Uffici e Incarichi speciali



Estratto dell'organigramma aziendale (al 24/12/2021)

A fine dicembre 2020, la legge provinciale n. 15/2020 ha previsto che le modifiche introdotte con la sperimentazione 2017 cessassero di avere effetto nelle date individuate dalla Giunta provinciale nell'ambito dei apposite direttive e comunque entro il 31 agosto 2021. In agosto 2021, con deliberazione n. 1432/2021 la Giunta provinciale ha definito le linee d'indirizzo secondo cui articolare il nuovo modello organizzativo aziendale, ovvero:

- potenziare il dipartimento di prevenzione;
- ripristinare e potenziare i distretti sanitari⁷ quali produttori di servizi sanitari e socio – sanitari e favorire un approccio integrato nello svolgimento dei processi assistenziali attraverso l'istituzione di reti professionali locali;
- impostare una rete ospedaliera basata sul modello di “ospedale policentrico”;
- garantire il governo e il coordinamento dell'assistenza sanitaria ospedaliera e territoriale attraverso dipartimenti (territoriali, ospedalieri e transmurali), reti cliniche e incarichi di percorso;
- garantire – dal punto di vista amministrativo – una più efficace ed efficiente catena di comando, un sostegno efficace alle strutture ospedaliere e territoriali nonché il decentramento di alcune funzioni attraverso l'individuazione di un/una dirigente amministrativo/a per distretto.

Con deliberazione n. 2405/2021 del 30 dicembre 2021 la Giunta provinciale ha individuato i seguenti tre distretti sanitari:

- distretto sanitario Nord, con ambito territoriale afferente alle Comunità Val di Non, Valle di Sole,

⁷ La deliberazione n. 1432/2021 prevedeva che la Giunta provinciale individuasse, con successivo provvedimento, fino a tre distretti sanitari.

Rotaliana Königsberg, Paganella, Valle dei Laghi, Territorio Val d'Adige;

- distretto sanitario Sud, con ambito territoriale afferente alle Comunità Giudicarie, Alto Garda e Ledro, Vallagarina, Magnifica Comunità degli Altipiani Cimbri;

- distretto sanitario Est, con ambito territoriale afferente alle Comunità Alta Valsugana e Bersntol, Valsugana e Tesino, Primiero, Comun General de Fascia, Val di Fiemme, Valle di Cembra.

Nel corso del 2022, pertanto, si verificherà una modifica dell'attuale struttura organizzativa, in adempimento al mandato della Giunta provinciale.

OBIETTIVI PRIORITARI DI ATTIVITÀ PER L'ANNO 2021

Il Piano per la salute del Trentino 2015-2025 ha individuato nel rafforzamento dell'integrazione socio-sanitaria e nella riorganizzazione delle reti ospedaliera e delle cure primarie gli ambiti primari di intervento in un'ottica pluriennale per rispondere alla crescente differenziazione dei bisogni e alla riduzione delle risorse.

Con deliberazione del Consiglio di Direzione n. 3 del 30 dicembre 2020 è stato adottato il Programma delle Attività 2021 e il Programma di Sviluppo Strategico 2021-2023, contenente obiettivi e linee di indirizzo strategiche in continuità con quanto sviluppato nel 2020 e nel corso degli anni precedenti. La deliberazione del Consiglio di Direzione è stata successivamente approvata con deliberazione della Giunta Provinciale n. 363 del 5 marzo 2021.

Le attività di programmazione operativa sul 2021 e di pianificazione strategica sul triennio 2021-2023 dell'Azienda si sono concretizzate nella definizione di obiettivi annuali e triennali di significativa rilevanza per tutti gli ambiti aziendali all'interno della seguente cornice strategica:

STRATEGIE APSS 2021-2023

A. Ieri, oggi e domani: La gestione dell'emergenza Covid-19 e oltre

B. Valorizzare le persone per garantire prestazioni di qualità e attrarre i professionisti migliori e i pazienti verso APSS

C. Trovare nuovi punti di equilibrio tra gli ospedali e tra l'ospedale e il territorio per una sanità attuale

A. Ieri, oggi e domani: La gestione dell'emergenza Covid-19 e oltre

- Superare il più rapidamente e meglio possibile l'emergenza Covid-19 attraverso attività di contact tracing, gestione domiciliare e ospedaliera dei malati, vaccinazioni di massa
- Riprendere a pieno regime l'attività assistenziale per le patologie non Covid, rinforzando e ridefinendo la presa in carico di queste patologie in termini di prevenzione, diagnosi e cura
- Rinforzare territorio e ospedale attraverso l'implementazione del Piano operativo Covid e dei piani ad esso collegati
- Rinforzare il ruolo della prevenzione delle malattie infettive e cronico-degenerative, attraverso un approccio di population health management presente in tutte le attività assistenziali e del benessere per l'intero arco della vita

B. Valorizzare le persone per garantire prestazioni di qualità e attrarre i professionisti migliori e i pazienti verso APSS

- Valorizzare e trattenere i professionisti migliori, siano essi dipendenti o convenzionati
- Promuovere la ricerca, l'innovazione e le molteplici iniziative offerte da APSS per attrarre i professionisti migliori
- Sostenere l'avvio della Scuola di Medicina
- Definire azioni che coinvolgano i giovani e rendere per loro attrattivo lavorare nel sistema sanitario trentino

- Creare una cultura di inclusione e forme di collaborazione tra professionisti, anche con trasferimenti di attività tra professioni diverse, per raggiungere obiettivi comuni.

C. *Trovare nuovi punti di equilibrio tra gli ospedali e tra l'ospedale e il territorio per una sanità attuale*

In applicazione alla legge collegata alla manovra di bilancio 2021, APSS sarà impegnata a far progredire la propria organizzazione per:

- Garantire la salute della popolazione trentina, attraverso l'erogazione di servizi di qualità basati sulla valorizzazione delle eccellenze e sul collegamento strutturato all'interno della rete ospedaliera e tra questa e il territorio
- Affrontare in modo integrato la gestione delle malattie cronico-degenerative e della fragilità, anche mediante l'individuazione di nuovi percorsi integrati di cura
- Potenziare i servizi sanitari territoriali, garantendo risposte organizzative e gestionali di prossimità e diversificate in relazione ai bisogni di salute, alle risorse e agli *stakeholder* presenti nei diversi ambiti territoriali, anche mediante il supporto degli strumenti di telemedicina.

Al fine di delineare un quadro complessivo delle priorità emergenti a livello strategico sono state in seguito approfondite 9 tematiche strategiche, da cui sono state elaborate delle proposte di azioni nel triennio 2021-2023, successivamente valutate dalla direzione aziendale per dare origine agli **obiettivi strategici aziendali**:

- Politiche Risorse Umane
- Telemedicina
- Riorganizzazione
- Analisi della produzione
- Piano della prevenzione
- Analisi sistemi di benchmark
- Esito performance aziendale
- Ricerca
- Segnalazioni delle associazioni di pazienti

In conseguenza dell'insediamento del nuovo Consiglio di Direzione e delle modifiche introdotte a fine dicembre dalla Legge collegata alla manovra di bilancio provinciale 2021 (L.P. n. 15 del 28 dicembre 2020) alla Legge provinciale "Tutela della salute in provincia di Trento" (L.P. n. 16 del 23 luglio 2010) relativamente all'assetto organizzativo aziendale, nel mese di gennaio 2021 è stato avviato un percorso di coinvolgimento di diversi interlocutori interni ed esterni all'Azienda finalizzato alla predisposizione del nuovo Programma di Sviluppo Strategico 2021-2025.

Grazie agli input pervenuti è stato adottato, con deliberazione del Direttore generale n. 249 del 4 maggio 2021, il Programma di Sviluppo Strategico 2021-2025, che esprime le linee di indirizzo e gli obiettivi strategici, definiti in una logica di sistema, collegialità e unitarietà di funzionamento dell'Azienda, che guideranno l'operato aziendale e costituiranno punto di riferimento costante per il personale nel prossimo quinquennio 2021-2025.

Le parole chiave della Vision individuate nel Programma di Sviluppo Strategico sono:



LA PERSONA E LA FAMIGLIA

Ciascuno di noi è il **principale artefice della propria salute**. La maggior parte delle malattie croniche non diffusibili dipende dai comportamenti, in particolare da attività fisica, alimentazione, fumo, alcol (e, in epoca Covid, uso della mascherina e distanziamento fisico!), oltre che dalle condizioni sociali ed economiche e dalle modalità con cui sono seguiti i trattamenti proposti (*patient engagement*). Per questo la persona, singolarmente, in famiglia o come parte di associazioni, deve essere **"al posto di comando"** della sua salute in ogni condizione di malattia, in **alleanza** con chi si prende cura del suo benessere. APSS si impegna a **semplificare l'accesso ai servizi** (presenza diffusa sul territorio, presa in carico, telemedicina...) e a **facilitare l'ascolto e la partecipazione della persona**, singola o in associazione, alle scelte che la riguardano.

LA PREVENZIONE

La prevenzione ha bisogno di servizi competenti (*igiene pubblica, medicina occupazionale, veterinaria...*), ma **si realizza nella vita quotidiana**. APSS, attraverso il Dipartimento di Prevenzione, ha la mission primaria di fornire supporto ed indirizzi a personale medico, infermieristico, alle operatrici e agli operatori sanitari degli ospedali, del territorio, delle imprese, nonché alle operatrici e agli operatori della scuola, affinché **tutti i momenti di contatto con le persone diventino occasioni per promuovere la salute**.

L'ASSISTENZA SUL TERRITORIO (116117)

L'accesso ai servizi territoriali sarà semplificato con l'attivazione, entro il 2025, di **un'unica porta di accesso (il numero e il sito "116117") per tutti i servizi territoriali** (*continuità assistenziale, prestazioni specialistiche, infermiere di famiglia, cure domiciliari, consultori, fornitura di ausili e presidi, ...*). Per le malattie croniche (*che sono la maggior parte*) **il servizio sanitario provinciale prenderà in carico i malati dopo la diagnosi e prenoterà direttamente gli accertamenti ed i controlli al momento giusto**. Si lavorerà inoltre per un'evoluzione delle forme associative dei medici e pediatri di famiglia.

L'OSPEDALE POLICENTRICO

Un'unica rete ospedaliera, articolata in 7 strutture e costruita su due esigenze fondamentali fra cui ricercare un punto di equilibrio: la **prossimità delle cure e la specializzazione**. Nella gran parte dei

casi i malati possono essere seguiti nell'ospedale del territorio di riferimento; nei casi restanti, o in momenti specifici del percorso di cura, saranno seguiti in un **Centro della rete specializzato per la loro patologia**. Questi Centri, in linea con i mandati che saranno definiti dalla programmazione provinciale, saranno **collocati ciascuno in una delle diverse strutture ospedaliere** del Trentino e saranno potenziati e resi al passo con i tempi in termini di tecnologie.

IL TRENTINO EMERGENZA (112)

I pazienti che necessitano di cure con carattere di urgenza sono presi in carico secondo **standard uniformi** su tutto l'ambito provinciale, garantendo **ovunque tempestività e qualità assistenziale**. Quando necessario, attraverso una solida rete di trasporti secondari urgenti viene assicurato l'immediato trasferimento per il trattamento nel luogo più appropriato, tenuto conto delle condizioni dei malati e dell'organizzazione della rete ospedaliera per rispondere alle specifiche necessità assistenziali.

IL PERSONALE

APSS vuole essere **attrattiva per i giovani e i professionisti migliori**, offrendo loro le migliori condizioni di sviluppo professionale (*anche attraverso la promozione della ricerca e dell'innovazione*) e di qualità della vita, favorendo la conciliazione dei ritmi di vita e lavoro (*flessibilità dell'orario di lavoro, lavoro agile, nido aziendale...*). Inoltre, in APSS la formazione del personale ricopre un ruolo centrale per valorizzare le professionalità ed erogare servizi di qualità. Il risultato atteso è che la gran parte del **personale che lavora in APSS si senta orgogliosa** di farlo e che **le persone trovino in Trentino le migliori risposte** oggi possibili ai loro problemi di salute.

IL RAPPORTO CON L'UNIVERSITÀ E LE ISTITUZIONI

APSS ricerca attivamente **collaborazioni ed integrazioni con le istituzioni provinciali e nazionali**, favorisce le **partnership con altre aziende sanitarie** e centri di eccellenza, promuove e sostiene la **ricerca clinica e organizzativa** e la formazione del proprio personale attraverso una formazione di alto livello. Un rapporto di eccellenza sarà instaurato con **l'Università di Trento**: APSS darà **supporto fattivo allo sviluppo della Scuola di Medicina** e sarà fonte di attrazione per studenti e docenti motivati per un investimento a lungo termine sul territorio trentino.

L'INFORMATIZZAZIONE

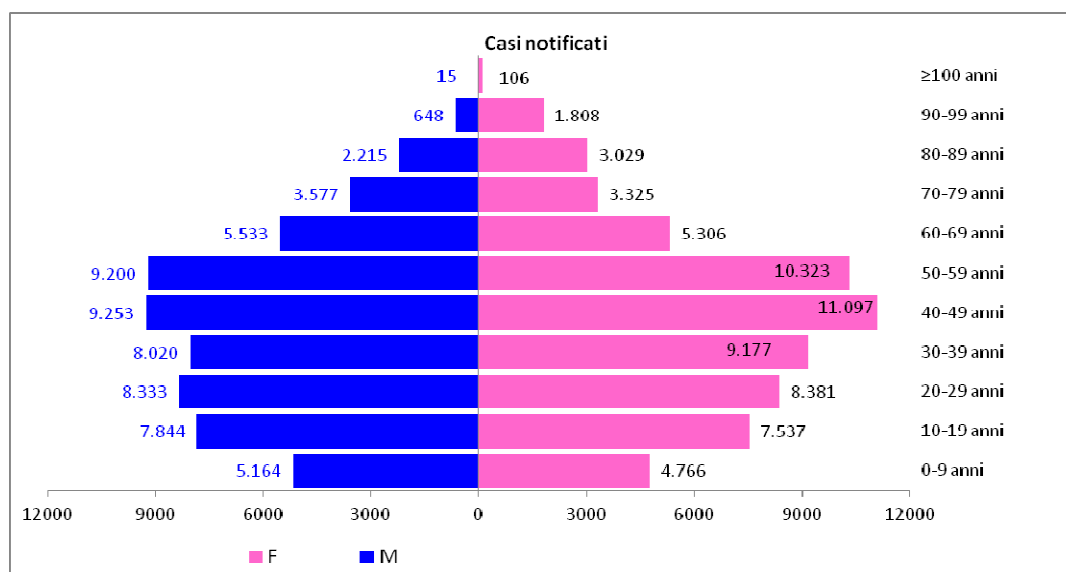
I servizi sul territorio saranno potenziati e innovati anche dalla possibilità di **sfruttare a pieno le nuove tecnologie e l'informatizzazione**. Grazie a queste sarà possibile, ad esempio, offrire in tutti i centri le migliori competenze specialistiche, consentire al personale medico di ottenere le consulenze che servono senza costringere i pazienti a spostarsi, prevedere che l'infermiere di famiglia affianchi le persone e le aiuti a ricevere le diagnosi migliori senza spostarsi dal proprio luogo naturale di vita.

Nella stessa deliberazione n. 249/2021 è stato inoltre disposto che gli obiettivi annuali aziendali definiti nel Programma delle Attività 2021, essendo allineati con gli obiettivi strategici individuati nel Programma di Sviluppo Strategico 2021-2025, rimangano punto di riferimento per la programmazione aziendale per l'anno 2021.

IL CONTESTO 2021: LA DIFFUSIONE DEL COVID-19 IN PROVINCIA DI TRENTO

Anche nel corso del 2021 l'epidemia Covid-19 ha profondamente segnato l'attività di APSS e mutato in maniera significativa il contesto complessivo. I casi positivi al SARS-Cov-2 accertati attraverso il tampone molecolare e/o antigenico¹ dall'inizio della pandemia, 2 marzo 2020 (primo caso di COVID-19 in Trentino), al 1 febbraio 2022 sono complessivamente 124.661⁸ (+60.332 casi, +93% rispetto al mese precedente).

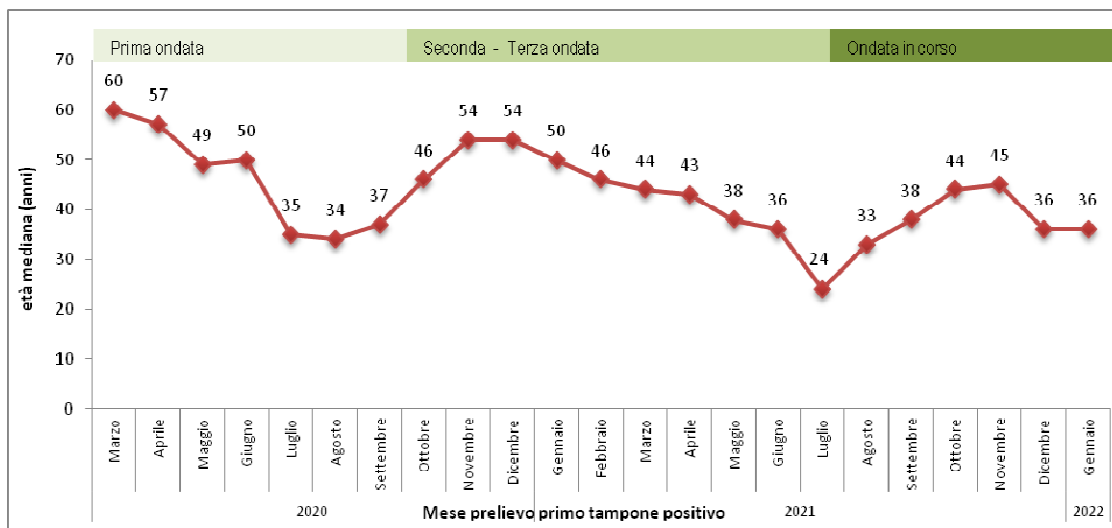
Casi SARS-CoV-2 positivi notificati dall'inizio dell'epidemia (marzo 2020) al la fine del mese precedente alla data di elaborazione del report suddivisi per genere e classe di età.



L'età mediana dei casi di infezione SARS-CoV-2 è di 41 anni (età media 41,2, range 0-107), superiore a quella rilevata a livello nazionale, pari a 40 anni². La figura mostra l'andamento dell'età mediana dei casi positivi per mese di diagnosi a partire dall'inizio dell'epidemia; nel mese di dicembre 2021 la curva ha invertito il trend positivo iniziato ad agosto, l'età mediana a gennaio 2022 è pari a 36 anni [età media 35,9, range (0-105 anni)] valore inferiore di quello rilevato in Italia negli ultimi 30 giorni (37 anni⁹). Le tabelle sotto riportano l'età mediana, l'età media, il range e la numerosità dei casi rispettivamente per "ondata" e per mese di diagnosi riferito all'anno 2021.

⁸ Il totale comprende i casi di infezione confermati tramite positività al test molecolare standard e dal 15 gennaio 2021 anche i casi positivi al test antigenico come da indicazioni del ministero della Salute (Circolare n.705 del 08/01/2021 "Aggiornamento della definizione di caso Covid-19 e strategie di testing"); il totale non comprende 622 casi con diagnosi clinica/radiologica di COVID-19, di queste 557 sono guarite e 65 decedute. Il totale è la somma di 41.746 casi identificati da test molecolare e 82.915 casi diagnosticati identificati da test antigenico rapido.

⁹ Task force COVID-19 del Dipartimento Malattie Infettive e Servizio di Informatica, Istituto Superiore di Sanità. Epidemia COVID-19, Aggiornamento nazionale: 2 febbraio 2022- ore 12:00; pubblicato il 4 febbraio 2022. <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-dashboards> visitato il 7 febbraio 2022



Età mediana dei casi SARS-CoV-2 positivi, per mese di diagnosi (mese prelievo 1° tampone positivo)

Età mediana, età media, numero di casi SARS-CoV-2 positivi per "ondata"

Periodo	N.casi	Età mediana	Età media	Range
Prima ondata	6.114	54	54,4	(0-102)
Seconda-Terza ondata	39.661	48	47,5	(0-106)
Ondata in corso	78.886	36	36,4	(0-105)
Totale	124.661	41	41,2	(0-107)

Età mediana, età media, numero casi e range dei casi SARS-CoV-2 positivi, per mese di diagnosi anno 2021

Anno diagnosi	Mese diagnosi	N.casi	Età mediana	Età media	Range età (anni)
2021	Gennaio	5.401	50	49,1	(0-101)
	Febbraio	6.578	46	44,9	(0-100)
	Marzo	7.276	44	42,2	(0-100)
	Aprile	2.653	43	41,6	(0-99)
	Maggio	1.373	38	36,8	(0-101)
	Giugno	306	36	36,3	(0-95)
	Luglio	656	24	30,9	(0-98)
	Agosto	1.093	33	35,9	(0-93)
	Settembre	880	38	38,6	(0-99)
	Ottobre	994	44	43,4	(0-96)
	Novembre	2.919	45	42,9	(0-98)
	Dicembre	12.172	36	37,1	(0-104)

Il dato dei decessi attribuibili a COVID è stato problematico: i confronti fra diverse Regioni e fra diversi Paesi risentono della iniziale mancata definizione di criteri univoci da parte delle autorità centrali. Il dibattito scientifico concernente la classificazione dei decessi in corso di epidemia COVID è aperto; ne possono essere esempi concreti il decesso di persona di 92 anni con dissezione aortica e COVID o il decesso di persona con carcinoma vescicale metastatizzato in fase terminale e tampone positivo al COVID.

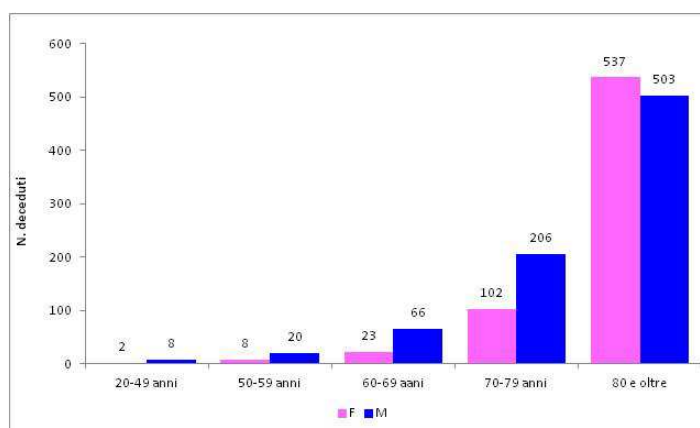
Va anche fatto cenno al concetto di "anticipazione del decesso" dal punto di vista epidemiologico: alcuni decessi potrebbero essere stati anticipati di giorni/settimane/mesi, ma sarebbero comunque avvenuti.

Nel grafico che segue sono attribuiti a COVID 19 i decessi nei quali tale causa è riportata in Scheda ISTAT ed anche i casi in cui è documentato un tampone positivo.

Alla data del 1 febbraio 2022, i deceduti positivi a SARS-CoV-2 (diagnosticati con tampone molecolare o antigenico)¹⁰ sono 1.475 (+52 rispetto alla rilevazione mese precedente)¹¹.

La tabella e il grafico della figura mostrano che la maggior parte dei decessi appartiene alle fascia di età ≥80 anni. Si osserva, inoltre che solo nella fascia di età maggiore a 80 anni il numero di decessi maggiore nel genere femminile.

Fascia di età	F	M	Totale	%
20-49 anni	2	8	10	1%
50-59 anni	8	20	28	2%
60-69 anni	23	66	89	6%
70-79 anni	102	206	308	21%
≥ 80 anni	537	503	1.040	71%
Totale	672	803	1.475	100%



Decessi positivi a SARS-CoV-2 (diagnosi con tampone) per genere e fasce di età. Periodo 11 marzo 2020 –1 febbraio 2022

L'età media delle persone decedute e positive a SARS-CoV-2 è 83 anni (mediana 85, range 28-105 anni), superiore a quella rilevata a livello nazionale, pari a 80 anni (mediana 82, range 0-109 anni)¹². Le donne sono 672, pari al 45,6% del totale (valore superiore al dato nazionale pari al 43,6%). L'età mediana dei deceduti per SARS-COV-2 a partire dalla prima ondata segue un trend negativo.

¹⁰ Circolare del Ministero della Salute n 705-08 del 8 gennaio 2021

¹¹ Il totale non comprende i 67 deceduti COVID 19 con diagnosi clinica/radiologica

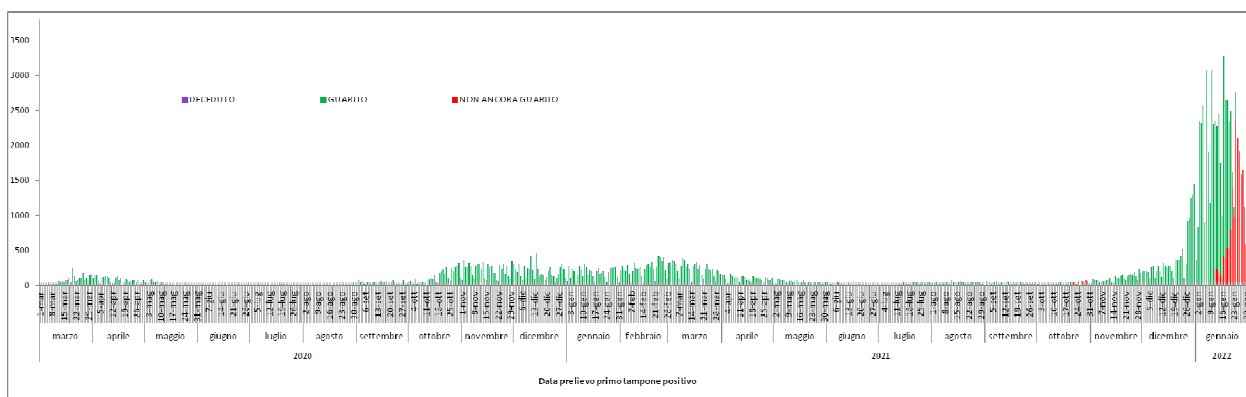
¹² ISS Report "Caratteristiche dei pazienti deceduti positivi all'infezione da SARS-CoV-2 in Italia" dati al 10 gennaio 2022
https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/bollettino/Report-COVID-2019_21_luglio_2021.pdf
<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-decessi-italia> visitato il 7 febbraio 2022

Deceduti per SARS-CoV-2 (diagnosi con tampone) per "Ondata"

Periodo	N. decessi	Età mediana	Età media	Range
Prima ondata	406	85	83,4	(28-99)
Seconda-Terza ondata	958	84	83,1	(43-105)
Ondata in corso	111	80	80,2	(39-102)
Totale deceduti	1475	85	83	(28-105)

Al 1 dicembre 2021, le persone SARS-CoV-2 positive guarite sono 47.497¹³ (+750 rispetto al mese precedente). L'età mediana dei guariti è 47 anni (età media è pari a 46,6; range 0-106 anni).

Esiti periodo 2 marzo 2020 – 1 febbraio 2022



¹³ Il numero non comprende i 557 guariti con malattia accertata clinicamente/radiologicamente.

IMPATTO DELLA PANDEMIA SULLE ATTIVITÀ AZIENDALI

Nel corso del 2021 l'impatto della dell'epidemia Covid-19 è risultato meno significativo rispetto al 2020, permettendo una ripresa delle attività in alcuni ambiti.

	Media settimanale	Media settimanale Gen-Feb		Media settimanale Mar-Mag		Media settimanale Giu-Ott		Media settimanale Nov-Dic	
	2019	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
ACCESSI IN PS	4.303	4.560	2.539	2.056	2.987	3.417	4.014	2.387	3.651
ATTI OPERATORI *	378	372	263	239	296	365	356	261	332
PRESENZA MEDIA	1.017	1.258	945	885	868	1.025	958	986	963
- RICOVERI COVID			216	200	130	14	17	365	66
- RICOVERI NON COVID			729	685	738	1.011	941	621	896
PREST AMBULATORIALI									
- LABO	92.983	94.556	97.214	55.693	105.284	91.748	98.388	73.176	94.974
- RADIOL	3.020	3.303	3.457	1.344	3.548	2.434	3.533	2.033	3.487
- ALTRO	29.671	30.767	23.991	12.303	22.186	24.099	22.091	21.781	23.150
TELEMEDICINA (incidenza)			11,7%	26,8%	10,4%	7,5%	7,0%	15,6%	6,4%

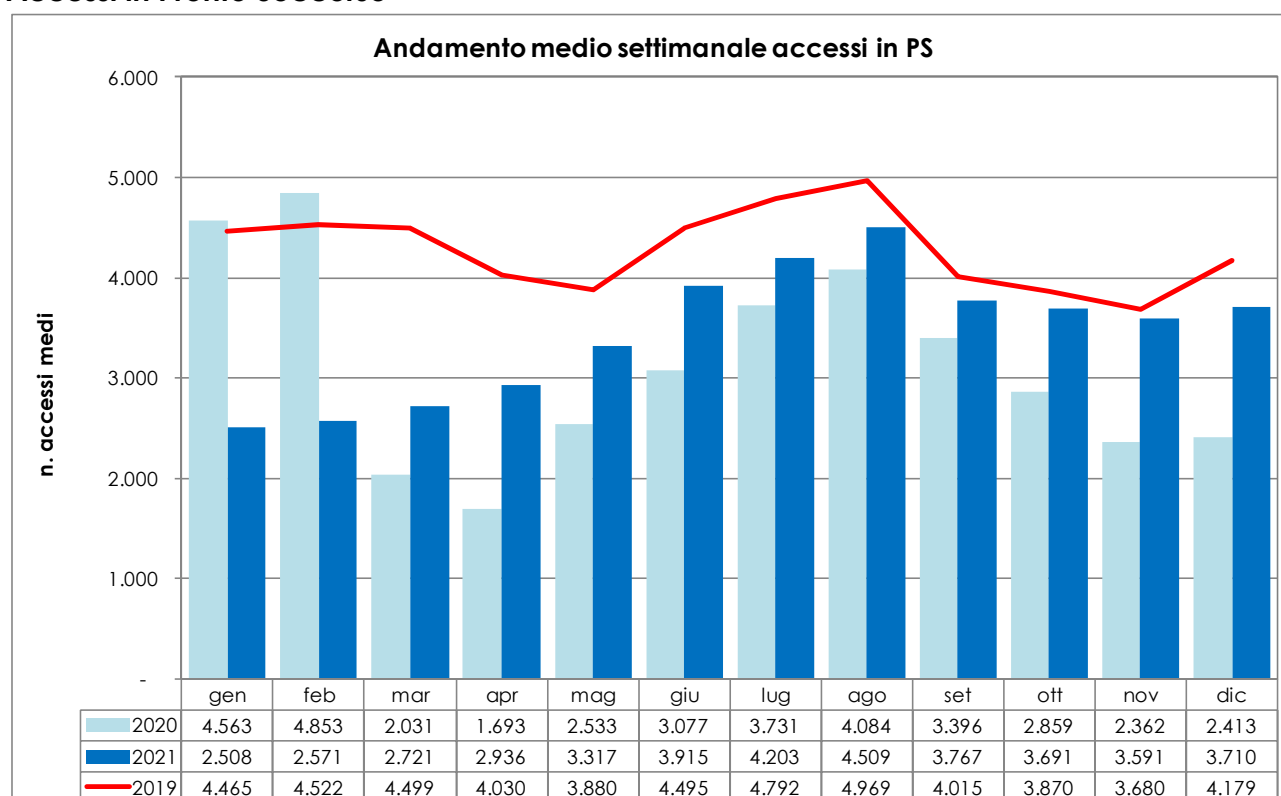
* in regime di ricovero ordinario

Dati di attività medi settimanali. In verde il dato in incremento rispetto al 2020, in rosso il dato in diminuzione rispetto al 2020. In grassetto il dato in incremento rispetto al 2019.

Complessivamente l'impatto dell'epidemia Covid-19 ha confermato, come già accaduto nel 2020, la contrazione di alcune attività aziendali. Si registrano tuttavia incoraggianti segnali di miglioramento relativamente alla significativa diminuzione dei ricoveri Covid-19 e alla progressiva ripresa delle attività operatorie e ambulatoriali.

Di seguito una rappresentazione sintetica dei principali trend rilevati nel 2021 per i vari ambiti di attività.

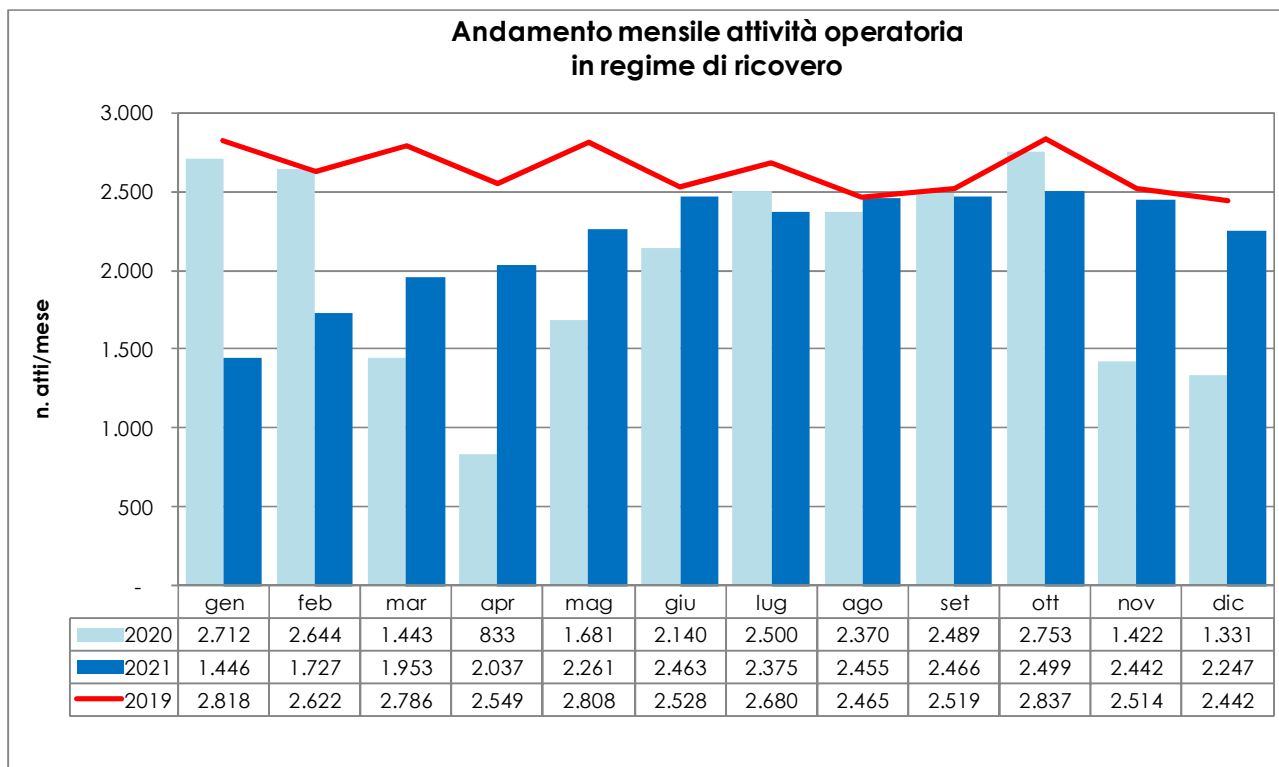
Accessi in Pronto Soccorso



Accessi medi settimanali al Pronto Soccorso aziendali - Fonte: Qlik PS

Gli accessi in Pronto Soccorso registrati nel 2021 evidenziano un progressivo incremento dell'attività soprattutto nella seconda metà dell'anno, caratterizzata da una significativa ripresa dell'attività turistica. Complessivamente i volumi di attività 2021 si sono assestati su volumi di poco inferiori ai livelli 2019 (pre-covid).

Attività operatoria e ricoveri



Fonte: Qlik REGOPE

L'attività operatoria ha registrato una significativa ripresa nei periodi marzo,-maggio e novembre-dicembre. Complessivamente l'attività operatoria nella seconda parte dell'anno mostra un avvicinamento ai volumi 2019 lasciando presagire ulteriori miglioramenti.

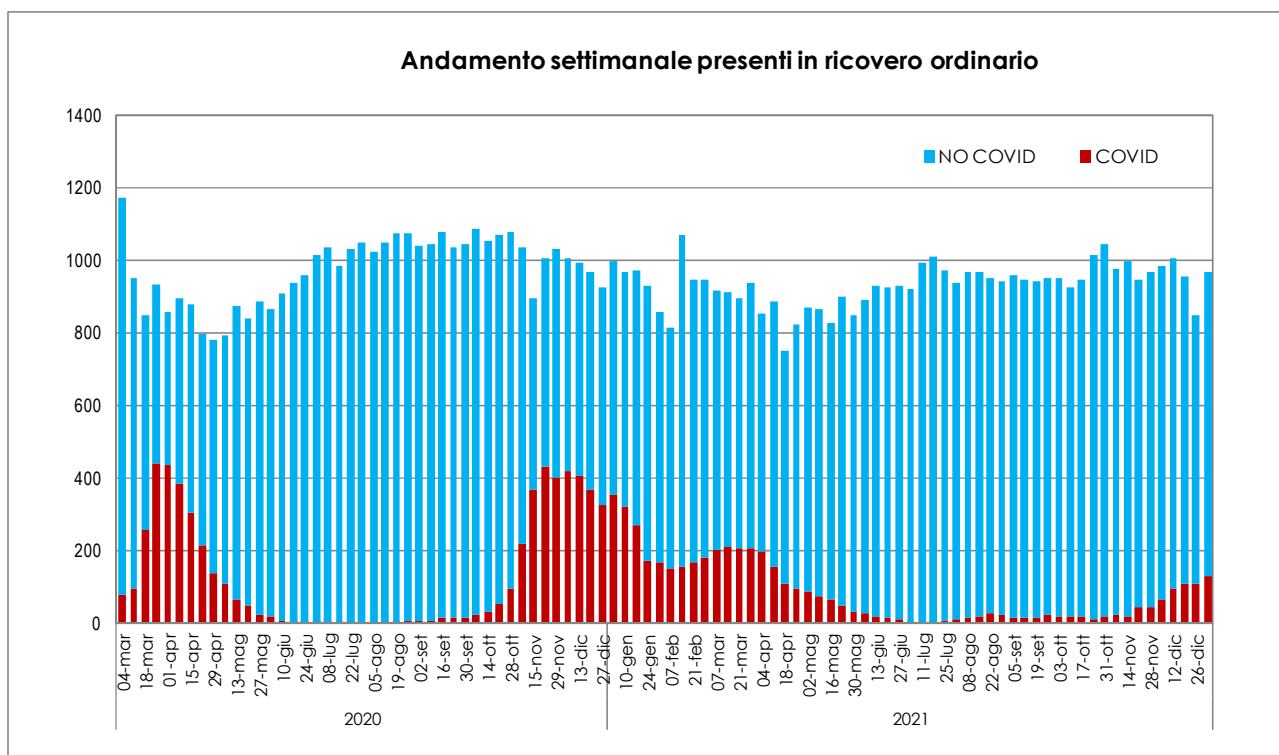
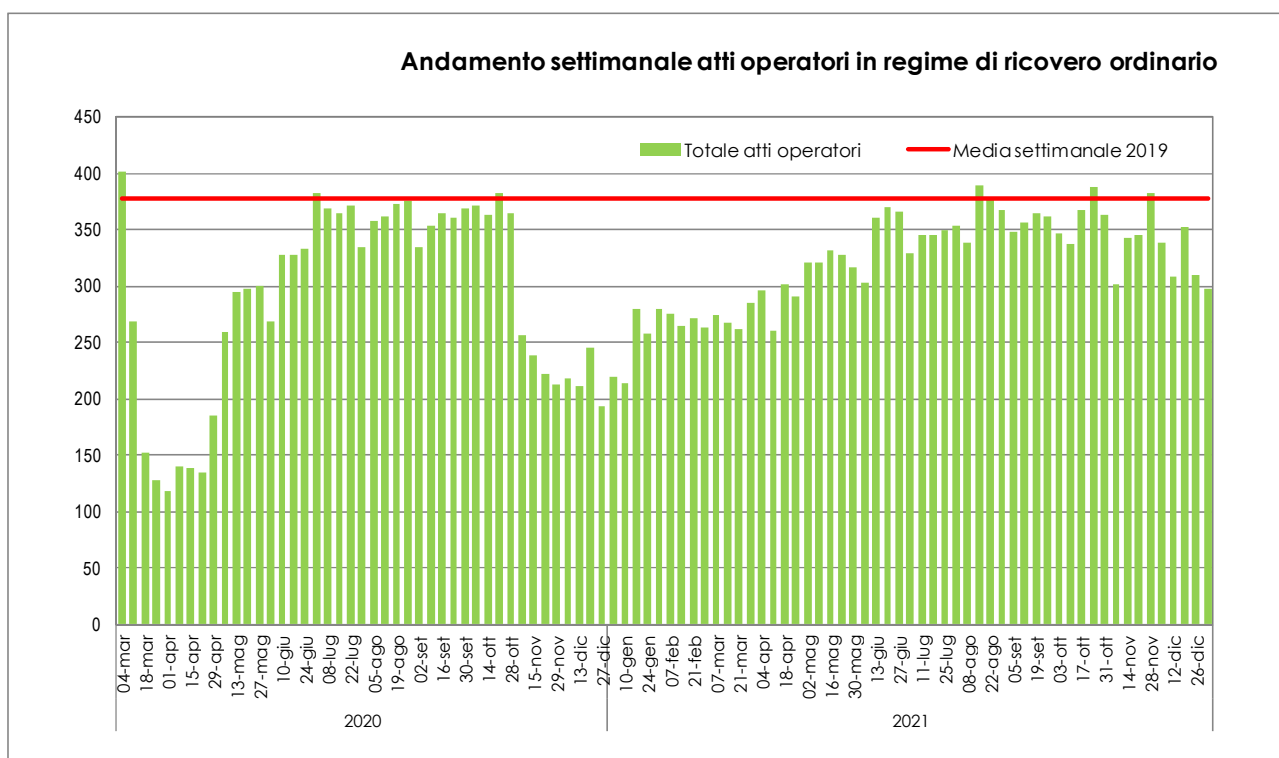


Fig. – Trend dei presenti in regime di ricovero ordinario (Covid + Non Covid) - Fonte: SDO



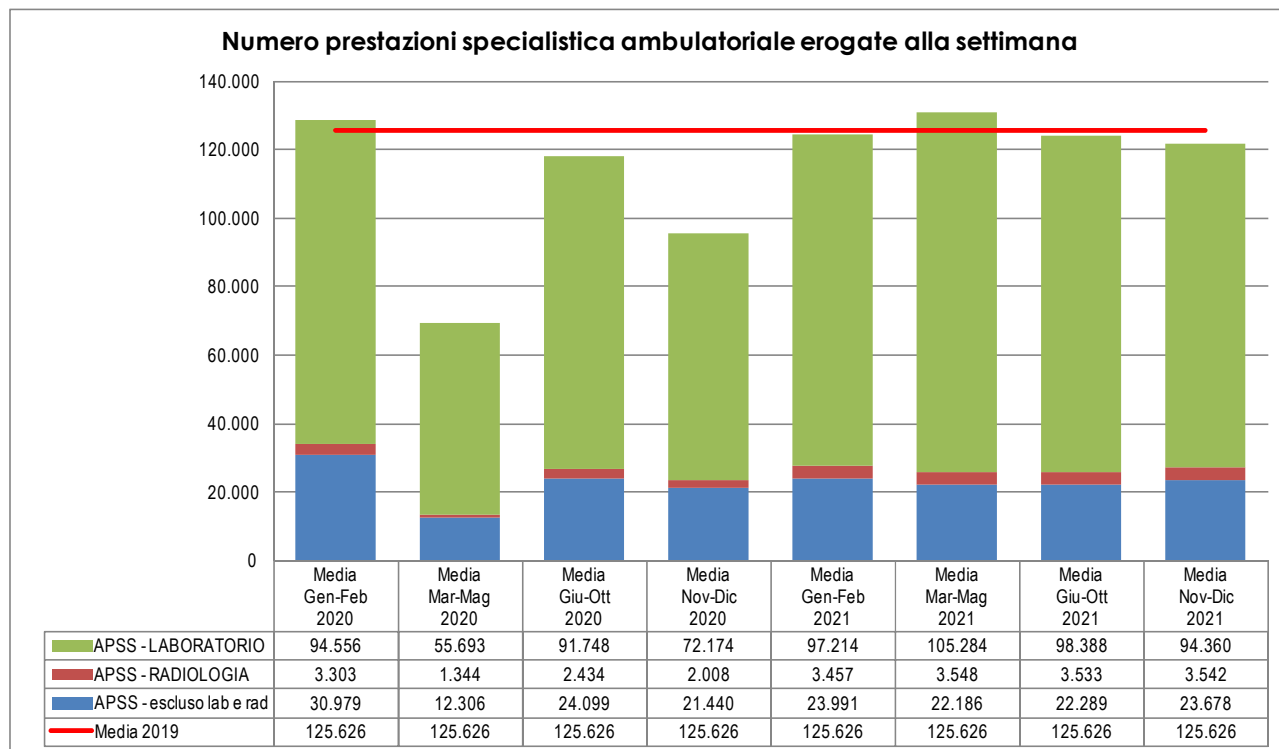
Andamento settimanale degli atti operatori effettuati in regime di ricovero ordinario - Fonte: Qlik REGOPE

Approfondendo la valutazione, si osserva che anche per il 2021 l'attività operatoria risulta strettamente correlata all'andamento dei ricoveri: in corrispondenza dei picchi di ricoveri Covid è stato necessario destinare spazi, personale e attrezzature alla cura di questi pazienti, riducendo quindi parzialmente l'attività operatoria non urgente.

Per tutto il periodo da gennaio a maggio 2021 l'andamento settimanale degli atti operatori si è mantenuto al di sotto della media 2019, con conseguente slittamento degli interventi programmati. Nel periodo successivo, invece, l'attività operatoria ha raggiunto – e per alcune specifiche settimane superato – i volumi registrati nel 2019, anche grazie alla spinta data dai

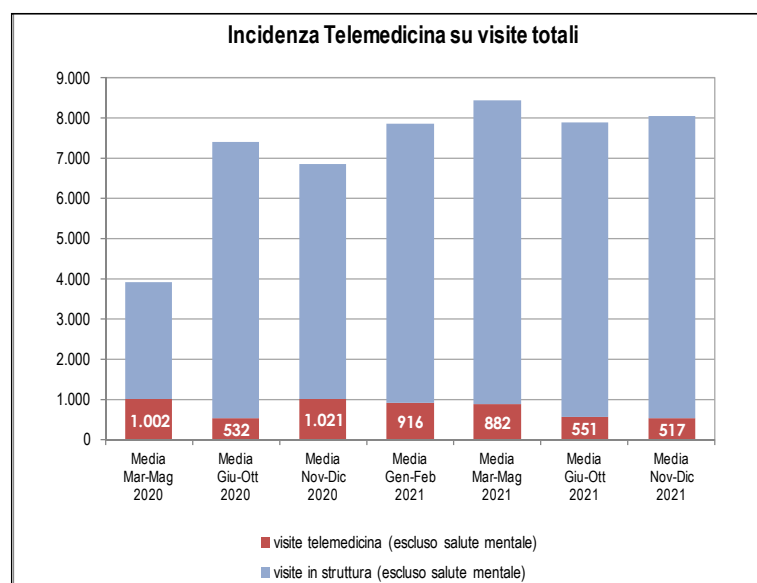
finanziamenti statali e dal Piano per il recupero delle liste di attesa delle prestazioni di ricovero non erogate nel periodo pandemico.

Attività ambulatoriale



Trend mensile delle prestazioni ambulatoriali erogate ad utenti esterni - Fonte: dati cassa

L'andamento delle prestazioni ambulatoriali nel corso del 2021 rileva una significativa ripresa. Si registra un incremento dell'attività di laboratorio e di radiologia anche rispetto al 2019. I volumi di prestazioni ambulatoriali di altre specialità registrano un importante recupero rispetto al 2020, ma rimangono comunque sotto la media 2019. Anche l'attività di telemedicina a seguito delle riaperture ha subito un rallentamento, sia in termini assoluti, sia in proporzione sul totale delle visite erogate, assestandosi su una percentuale poco inferiore al 10%. Di tutte le visite svolte in telemedicina, oltre l'80% sono visite di controllo; soltanto una piccola parte delle prime visite viene svolta in telemedicina.



Incidenza delle televisite sulle visite totali erogate nel periodo 13/04/2020-03/01/2021 - Fonte: dati cassa

Alla luce di questi trend e della spinta al recupero delle liste d'attesa per le prestazioni non erogate nel corso della pandemia, è possibile prevedere che nel 2022 si verifichi un ulteriore incremento dell'attività ambulatoriale in tutti gli ambiti e che l'attività di telemedicina non si discosti di molto dai livelli 2021. L'incremento dell'attività ambulatoriale sarà tuttavia condizionato dalla possibilità di mantenere/incrementare l'offerta, che nel 2020-2021 è stata potenziata attraverso il ricorso al privato, l'effettuazione di prestazioni orarie aggiuntive da parte del personale dipendente e l'apertura al rimborso in assistenza indiretta. È inoltre da favorire l'attività di teleconsulto, attraverso il mantenimento dell'attuale iniziativa di definizione di alcune "finestre telefoniche", all'interno delle quali il medico di medicina generale e il pediatra di libera scelta hanno la possibilità di consultarsi con i colleghi specialisti ospedalieri per singole casistiche, limitando la prescrizione di prestazioni non appropriate.

Continuità assistenziale

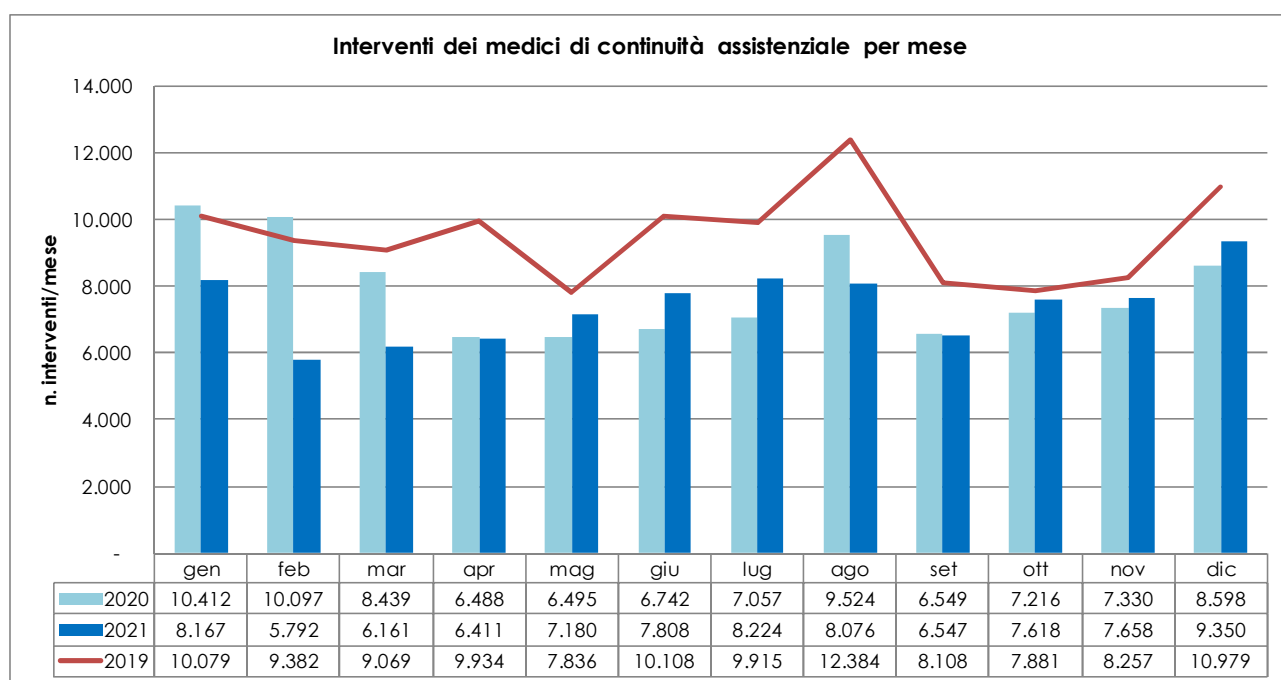
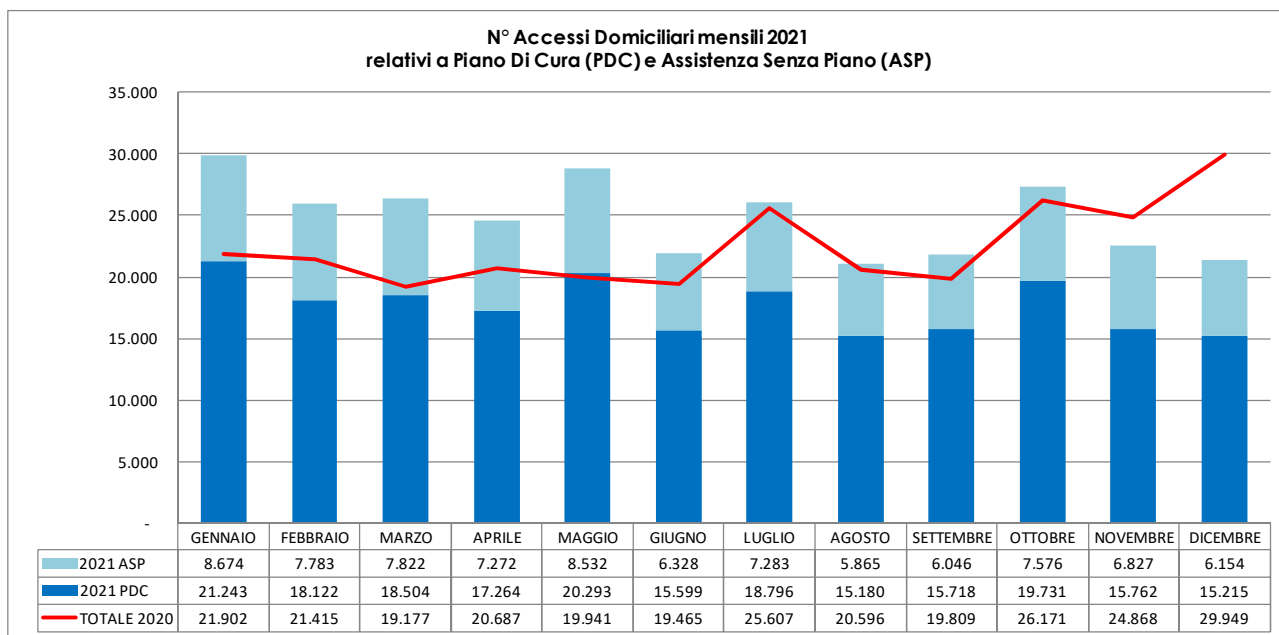


Fig. – Interventi di continuità assistenziale per mese - Fonte: Qlik Continuità Assistenziale

Complice da un lato la ridotta attività turistica, dall'altro la riduzione dei medici di continuità assistenziale, nel corso del 2021 gli interventi registrati si collocano sostanzialmente in linea con quelli pandemici, con un leggero incremento su alcune mensilità. I volumi che più si avvicinano a quelli del 2019 sono quelli di maggio, ottobre e novembre.

Accessi a domicilio



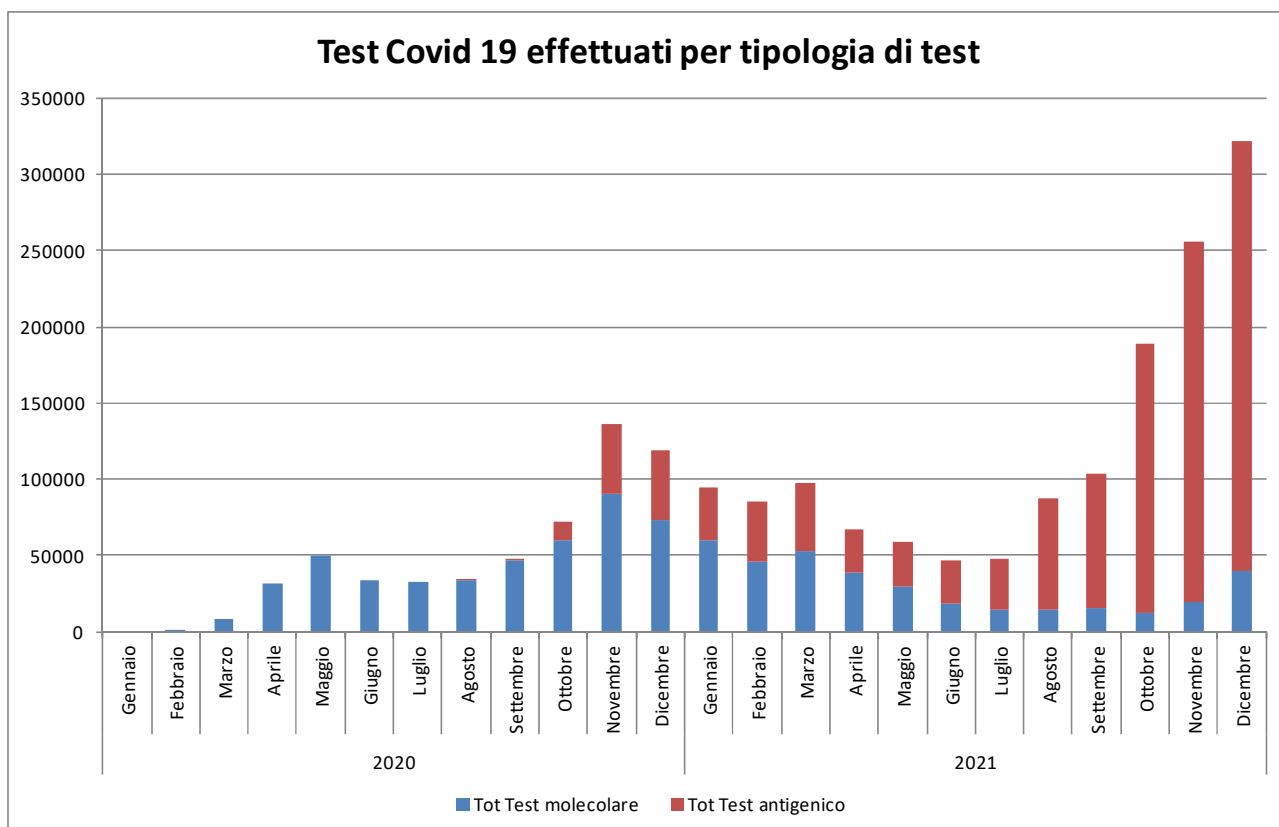
Andamento accessi domiciliari - Fonte: Qlik Cure Domiciliari @Home

Rispetto all'anno 2020, il 2021 ha visto un netto recupero nei volumi degli accessi domiciliari che sono stati stabilmente superiori a quelli 2020 per buona parte dell'anno. L'attività è proseguita con regolarità per tutto il corso dell'anno raggiungendo i volumi massimi nel corso dei mesi di gennaio, maggio e ottobre.

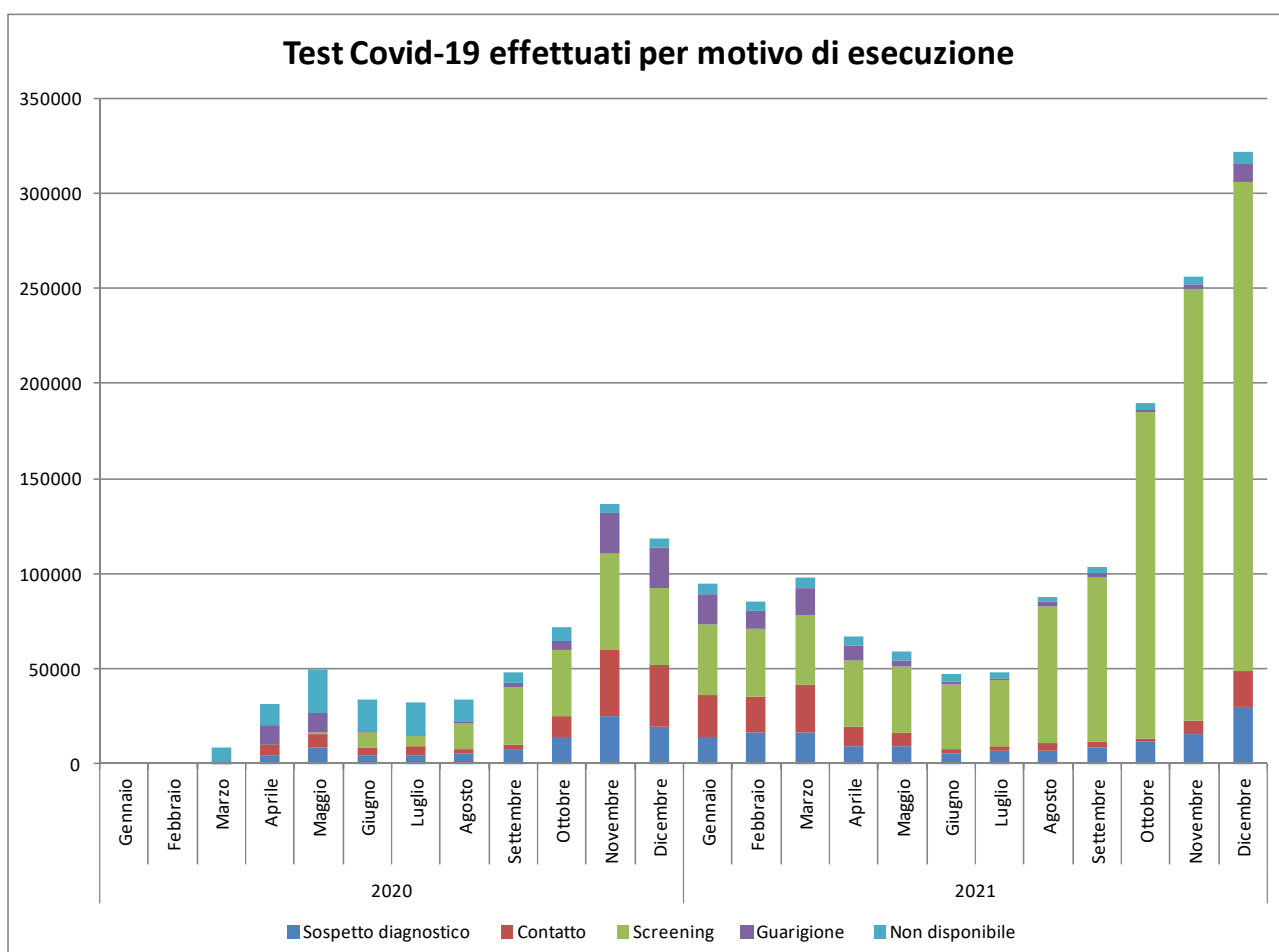
Tamponi molecolari per la diagnosi di SARS-Cov-2

Il permanere del virus SARS-Cov-2 ha determinato anche nel 2021 la necessità di diagnosticare quanto più precocemente e con adeguato livello di certezza i casi incidenti di SARS-Cov-2, al fine di provvedere alla successiva presa in carico, alla quarantena – o all'eventuale ricovero – del paziente affetto dal virus e all'isolamento preventivo dei suoi contatti stretti. Nel corso del 2021 APSS ha effettuato **1.458.768 tamponi**. Nella seconda parte dell'anno l'utilizzo dei tamponi antigenici ha superato di gran lunga quello dei tamponi molecolari, garantendo maggiore immediatezza nella diagnosi.

Dai grafici si evince che la maggior parte dei tamponi molecolari effettuati nel corso del 2021 è stata fatta per finalità di screening, seguita dalla diagnosi di guarigione.



Tamponi effettuati per tipologia di test – Fonte: database aziendali



Tamponi effettuati per Motivo di Esecuzione – Fonte: database aziendali

3. GENERALITÀ SULLA STRUTTURA E SULL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

3.1. ASSISTENZA OSPEDALIERA

A) STATO DELL'ARTE

Il Servizio Ospedaliero Provinciale (SOP) è l'articolazione organizzativa fondamentale dell'APSS deputata a dare attuazione organizzativa, gestionale ed operativa ai compiti istituzionali ed alle scelte strategiche in tema di assistenza ospedaliera, pertanto:

- garantisce ad ogni cittadino la cura più rispondente al proprio bisogno di salute, facilitando la relazione con utenti, familiari/caregiver e favorendo l'*empowerment* dei pazienti, in un'ottica di promozione della salute e di integrazione con i professionisti dei diversi *setting* assistenziali;
- risponde alle esigenze di diagnosi e cura, anche in regime di urgenza ed emergenza, attraverso l'erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali e di ricovero, in regime ordinario e diurno, nei vari presidi aziendali;
- sviluppa modelli organizzativi appropriati e innovativi dal punto di vista clinico e gestionale, favorendo l'attività di ricerca clinica, assistenziale ed organizzativa, con particolare attenzione all'approccio di *Health technology assessment* e allo sviluppo delle competenze professionali.

Secondo il Regolamento di organizzazione, i Livelli Essenziali di Assistenza Ospedaliera sono garantiti attraverso 7 presidi ospedalieri, individuati dagli strumenti di programmazione provinciale, organizzati secondo:

- a) n. 7 Aree, ovvero aggregazioni di Unità operative, singole o raggruppate in dipartimenti funzionali, per omogeneità di patologia, settore nosologico o mandato, poste a presidio di reti e percorsi clinici;
- b) n. 5 Dipartimenti funzionali interni alle Aree (Anestesia e rianimazione, Diagnostica per immagini, Laboratorio e servizi, Ortopedico-traumatologico, Pediatrico);
- c) n. 7 Strutture trasversali di supporto (Fisica Sanitaria, Farmacie ospedaliere, SS Day Surgery, Servizio Processi Assistenziali Ospedalieri, Servizio Processi Tecnico- Sanitari, Servizio Professioni Sanitarie);
- d) n. 5 Direzioni mediche (Direzione medica di Trento, Direzione medica di Rovereto, Direzione medica di Cavalese e Borgo, Direzione medica di Cles, Direzione medica di Arco e Tione).

Le Aree del Servizio ospedaliero provinciale sono le seguenti:

- Area medica
- Area medica specialistica
- Area chirurgica
- Area chirurgica specialistica
- Area materno infantile
- Area servizi
- Area emergenza

Il Servizio Ospedaliero Provinciale è impostato su un modello *hub & spoke*, con strutture ospedaliere di riferimento per procedure ad alta complessità (pazienti ad elevata necessità assistenziale, sia iniziale che evolutiva) e strutture ospedaliere deputate all'erogazione di cure a minore complessità o alla prosecuzione di cure che non richiedano ulteriore permanenza del paziente nell'area di erogazione della prestazione di alta complessità.

I sette ospedali sono articolati su due livelli di impegno clinico-assistenziale:

- il primo livello (ospedaliero di base) è costituito dagli ospedali di rete (Arco, Borgo Valsugana, Cavalese, Tione, e in parte Cles); questi presidi ospedalieri dispongono delle discipline cliniche e dei servizi di base e garantiscono anche l'assistenza specialistica ambulatoriale per la popolazione del relativo ambito territoriale ed, eventualmente, di altri ambiti limitrofi;
- il secondo livello è rappresentato dagli ospedali di riferimento: l'Ospedale di Trento

(comprensivo dei presidi Villa Igea e Villa Rosa), l'Ospedale di Rovereto, e l'Ospedale di Cles per l'ambito della chirurgia oncologica, i quali, oltre ad assolvere per il territorio di competenza le funzioni di primo livello, garantiscono particolari funzioni ospedaliere specialistiche per l'intero ambito provinciale.

Ai 7 presidi a gestione diretta del SOP si affiancano 6 case di cura convenzionate. Queste ultime svolgono attività per acuti in area medica e chirurgica, attività di lungodegenza e di riabilitazione in area motoria/neuromotoria, cardiologica, metabolico nutrizionale, urologica ed alcolica.

Tipo Struttura	Denominazione struttura	Comune
OSPEDALE A GESTIONE DIRETTA	OSPEDALE DI TRENTO	TRENTO
	PRESIDIO OSPEDALIERO DI BORGO VALSUGANA	BORGO VALSUGANA
	PRESIDIO OSPEDALIERO DI CLES	CLES
	OSPEDALE DI ROVERETO	ROVERETO
	PRESIDIO OSPEDALIERO DI TIONE	TIONE DI TRENTO
	PRESIDIO OSPEDALIERO DI ARCO	ARCO
	PRESIDIO OSPEDALIERO DI CAVALESE	CAVALESE
STRUTTURE PRIVATE CONVENZIONATE	IST.RIAB.S.STEFANO-U.O. OSP. S.PANCRAZIO	ARCO
	CASA DI CURA EREMO DI ARCO SRL	ARCO
	CASA DI CURA REGINA	ARCO
	CASA DI CURA SOLATRIX	ROVERETO
	CASA DI CURA VILLA BIANCA	TRENTO
	OSPEDALE SAN CAMILLO (*)	TRENTO

Presidi a gestione diretta e strutture private convenzionate operanti in PAT

(*) ospedale classificato o assimilato ai sensi dell'art.1, ultimo comma, della legge 132/1968

Complessivamente, i dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionata sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli HSP 12-13.

Dati dei posti letto

La deliberazione del Direttore generale n. 6 del 9 gennaio 2020 e successive modifiche della Direzione Aziendale, individua, con riferimento alle strutture pubbliche, i posti letto assegnati per l'attività di ricovero ordinario e diurno nel 2021 sono pari a 1.445 unità, articolati come rappresentato nella tabella che segue.

POSTI LETTO	Ordinari	DH/DS	O.B.	Totali	Tecnici
STRUTTURA OSPEDALIERA DI TRENTO					
Rianimazione 1	15			15	
Terapia antalgica	1	1		2	
Rianimazione 2	8			8	
U.C.I.C.	10			10	
Terapia intensiva neonatale	8			8	
Totale area intensiva	42	1		43	
Medicina interna					
Malattie infettive					
Ematologia	80	10		90	
Reumatologia	9	4		13	
Dermatologia	3	1		4	
Pneumologia	9	2		11	

Geriatria	50			50	
Nefrologia					
Dialisi	20	2		22	31
Cardiologia	24	2		26	
Neurologia*	16	3		19	
Oncologia Medica	16	10		26	
Radioterapia oncologica	12			12	
Medicina d'urgenza e P.S.	8		8	16	
Totale area medica	247	34	8	289	31
Chirurgia I	28	4		32	
Chirurgia II	20	1		21	
Cardiochirurgia	10			10	
Chirurgia vascolare	16			16	
Urologia	20	5		25	
Ortopedia	42	6		48	
Chirurgia plastica	16	2		18	
Otorinolaringoiatria	8	2		10	
Chirurgia maxillo facciale	4	1		5	
Neurochirurgia	14			14	
Oculistica	2	2		4	
Gastroenterologia	8	3		11	
Totale area chirurgie	188	26	0	214	
Ostetricia-ginecologia	56	2	2	60	
Pediatria	12	7	5	24	
Chirurgia pediatrica	4	10	6	20	
Neuropsichiatria inf.	3			3	
Neonatologia	17	1		18	
Culle per neonato sano				0	20
Totale area materno infantile	92	20	13	125	20
Medicina fisica e riabilitazione – H Villa Rosa	24	4		28	
Neuroriabilitazione	20			20	
Neuroriabilitazione - Centro Nemo	14	4		18	
Unità spinale	10			10	
Riab.cardiologica		20		20	
Totale Riabilitazione	68	28		96	
Day Surgery - Villa Igea		8		8	
Psichiatria	15		1	16	
Presidio Ospedaliero di Trento - Totale	652	117	22	791	51
STRUTTURA OSPEDALIERA DI ROVERETO					
Rianimazione	8			8	
U.T.I.C.	4			4	
Totale area intensiva	12			12	
Medicina interna	38	1		39	
Geriatria	25			25	
Malattie infettive	8	2		10	
Oncologia		5		5	

Neurologia	20			20	
Riabilitazione neurologica	4			4	
Cardiologia	10	1		11	
Medicina d'urgenza e P.S.			7	7	
Dialisi				0	12
Totale area medica	105	9	7	121	12
Chirurgia generale	27	2		29	
Chirurgia vascolare	5	1		6	
Urologia	2	1		3	
Totale area chirurgia generale	34	4		38	
Ortopedia-traumatologia	27	2		29	
Otorinolaringoiatria	6	2		8	
Oculistica	4	2		6	
Totale area chirurgie specialistiche	37	6		43	
Pediatria	12	1	3	16	
Ostetricia-ginecologia	27	2		29	
Culle per neonato sano				0	16
Totale area Materno Infantile	39	3	3	45	16
Presidio Ospedaliero di Rovereto - Totale	227	22		249	28
STRUTTURA OSPEDALIERA DI ARCO					
Medicina/Pronto soccorso	34	4	2	40	
Pneumologia	20	1		21	
Dialisi				0	9
Totale area medica	54	5	2	61	9
Chirurgia gen./ortopedia/ginecologia	8	3	2	13	
PMA/DS ginecologia	2	3		5	5
Totale area chirurgica	10	6	2	18	5
Psichiatria	16			16	
Presidio Ospedaliero di Arco - Totale	80	11		91	14
STRUTTURA OSPEDALIERA DI BORGO					
Medicina					
Pronto soccorso/O.B.	34	3	4	41	
Dialisi				0	11
Totale area medica	34	3	4	41	11
Odontostomatologia	0	1		3	
Chirurgia generale	10	2		12	
Ortopedia Traumatologia	6	2	2	8	
Totale area chirurgica	16	5	2	23	
Psichiatria	16			16	
Presidio Ospedaliero di Borgo - Totale	66	8	6	80	11
STRUTTURA OSPEDALIERA DI CAVALESE					
Medicina					
Pronto soccorso/O.B.	38	4	2	44	
Pediatria	0	1	2	3	
Dialisi				0	7
Totale area medica	38	5	4	47	7

Chirurgia generale	7	1		10	
Ortopedia-traumatologia	8	3	2	11	
Ostetricia-ginecologia	6	1		7	
Totale area chirurgica	21	5	2	28	
Culle per neonato sano				0	8
Presidio Ospedaliero di Cavalese - Totale	59	10	5	74	15
STRUTTURA OSPEDALIERA DI CLES					
Medicina					
Pronto Soccorso/OB	36	9	6	51	
Dialisi				0	10
Totale area medica	36	9	6	51	10
Chirurgia generale	12	2		16	
Ortopedia-traumatologia	10	3		13	
Ginecologia	1	0	2	1	
Totale area chirurgica	23	5	2	30	
Ostetricia	9	1	0	10	
Pediatria	2	1	2	5	
Culle per neonato sano				0	15
Totale area materno infantile	11	2	2	15	15
Presidio Ospedaliero di Cles - Totale	70	16	10	96	25
STRUTTURA OSPEDALIERA DI TIONE					
Medicina					
Pronto soccorso/O.B.	35	7	3	45	
Dialisi				0	6
Totale area medica	35	7	3	45	6
Chirurgia generale	8	2		11	
Ortopedia-traumatologia	7	1	1	8	
Totale area chirurgica	15	3	1	19	
Presidio Ospedaliero di Tione Totale	50	10	4	64	6
Totale complessivo	1204	194	47	1445	150

Posti letto delle strutture pubbliche. Fonte: allegato alla Delibera DG n. 6/2020 e successive modifiche della Direzione Aziendale.

I dati relativi ai posti letto dei presidi a gestione diretta differiscono con quelli riportati nel Modello HSP12 per l'anno 2021: il flusso inviato infatti contempla fra le strutture a gestione diretta anche il presidio ospedaliero del S. Camillo, che invece è censito fra i presidi in convenzione ma si tratta di struttura equiparata a quelle pubbliche. Analogamente i dati riportati relativi ai posti letto dei presidi in convenzione differiscono con quelli riportati nel Modello HSP 13 per l'anno 2020, che non contemplava i posti letto afferenti alla struttura ospedaliera del S. Camillo.

Per le strutture in convenzione i posti letto accreditati risultano pari a 826. Segue dettaglio

Struttura	Descrizione disciplina	PL Deg ordinaria	PL Day Surgery	PL Day Hospital	Totale
IST RIAB S.STEFANO - UO OSP S. PANCAZIO	RECUPERO E RIABILITAZIONE	88	0	5	93
CASA DI CURA EREMO DI ARCO SRL	RECUPERO E RIABILITAZIONE	155	0	8	163
	MEDICINA GENERALE	20	0	0	20
CASA DI CURA EREMO DI ARCO SRL		175	0	8	183
CASA DI CURA REGINA	LUNGODEGENTI	151	0	0	151

Struttura	Descrizione disciplina	PL Deg ordinaria	PL Day Surgery	PL Day Hospital	Totale
	RECUPERO E RIABILITAZIONE	10	0	0	10
Casa di Cura Regina		161	0	0	161
CASA DI CURA SOLATRIX	MEDICINA GENERALE	58	0	0	58
	TERAPIA INTENSIVA	3	0	0	3
	RECUPERO E RIABILITAZIONE	30	0	5	35
	LUNGODEGENTI	15	0	0	15
	CHIRURGIA GENERALE	10	2	0	12
	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	40	0	0	40
Casa di Cura Solatrix - Totale		156	2	5	163
CASA DI CURA VILLA BIANCA	CHIRURGIA GENERALE	22	15	0	37
	MEDICINA GENERALE	22	0	0	22
	TERAPIA DEL DOLORE	1	0	1	2
	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	20	0	0	20
Casa di Cura Villa Bianca - Totale		65	15	1	81
OSPEDALE SAN CAMILLO	CHIRURGIA GENERALE	37	15	0	52
	MEDICINA GENERALE	30	0	5	35
	RECUPERO E RIABILITAZIONE	10	0	0	10
	LUNGODEGENTI	28	0	0	28
	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	20	0	0	20
Ospedale san Camillo - Totale		125	15	5	145
TOTALE COMPLESSIVO		770	32	24	826

Posti letto delle strutture private accreditate - Servizio Convenzioni e Modello HSP 13 QUADRO E e HSP 12.

I dati relativi ai posti letto dei presidi a gestione diretta differiscono con quelli riportati nel Modello HSP12 per l'anno 2021; il flusso inviato infatti contempla fra le strutture a gestione diretta anche il presidio ospedaliero del S. Camillo, che invece è censito fra i presidi in convenzione ma si tratta di struttura equiparata a quelle pubbliche. Analogamente i dati riportati relativi ai posti letto dei presidi in convenzione differiscono con quelli riportati nel Modello HSP 13 per l'anno 2021, che non contemplava i posti letto afferenti alla struttura ospedaliera del S. Camillo.

B) OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

Di seguito si riepilogano le principali attività svolte dal SOP nell'ambito delle Aree che lo compongono.

- **Mantenimento dell'attività clinica sui pazienti con infezione da Covid-19**

Nel 2021 è stata mantenuta l'attività clinica sui pazienti ricoverati per infezione da Covid-19 in tutti i presidi ospedalieri della Rete. Inoltre è in corso il follow-up secondo il protocollo aziendale con visite sia in presenza che in telemedicina e con l'ausilio di esami laboratoristici – strumentali.

- **Rete oncologica e Rete Diabetologica**

Grazie alla collaborazione con il Servizio di Governance e con l'UO di Oncologia, tenendo conto delle competenze maturate nei DH degli ospedali di rete, si è iniziato un iter di standardizzazione delle cure dei pazienti oncologici e si è provveduto alla revisione di alcuni PDTA.

Nel corso del 2021 sono state sviluppate le attività della rete diabetologica coinvolgendo tutti i professionisti che si dedicano alla gestione dei centri diabetologici e ridefinendo il PDTA del diabete a dicembre 2021, con l'obiettivo di standardizzare la gestione dei Centri Diabetologici in Azienda favorendo le interazioni con il territorio e l'innovazione tecnologica.

- **Cure Intermedie**

Nei periodi di rallentamento della pandemia, con la riattivazione dell'attività delle strutture intermedie sul territorio provinciale è stata ripreso ed intensificato l'invio dei pazienti alle Cure intermedie.

- **Piattaforma per la formazione destinata ai sanitari di Area Medica**

In collaborazione con il Servizio Formazione è stata attivata una piattaforma trasversale, nella quale sono stati avviati dei corsi su argomenti trasversali mirati in particolare a migliorare la qualità dell'assistenza dei pazienti critici (formazione sulla ventilazione non invasiva, lettura e interpretazione degli ECG, utilizzo degli score di instabilità clinica nei pazienti ricoverati); la formazione è stata seguita da oltre 250 sanitari fra medici e infermieri; è stato anche attivato un corso sull'ECG (reso disponibile anche per l'Area Emergenza e fruito da circa 70 infermieri).

- **Telemedicina**

L'attività di telemedicina, pur a seguito del rallentamento avvenuto con le riaperture, si è assestata su una percentuale poco inferiore al 10%. Di tutte le visite svolte in telemedicina, oltre l'80% sono visite di controllo.

- **Attività chirurgica**

Durante la pandemia sono state garantite le sedute di chirurgia oncologica e le urgenze ed emergenze; negli altri periodi dell'anno si è registrato un importante sforzo verso la ripresa dell'attività chirurgica.

- **Accreditamenti**

Tutti i presidi ospedalieri sono stati fortemente impegnati nelle attività collegate all'ottenimento degli accreditamenti volontari JCI presso il presidio ospedaliero S. Chiara e Accreditation Canada presso i presidi di Cles, Cavalese, Borgo, Arco e Tione.

I dati relativi agli investimenti e alle fonti di finanziamento utilizzate sono stati inseriti all'interno dell'allegato al Bilancio relativo al Piano degli Investimenti.

3.2. ASSISTENZA TERRITORIALE

A) STATO DELL'ARTE

Il Servizio Territoriale assicura a livello provinciale l'erogazione di attività, servizi e prestazioni dei Livelli essenziali di assistenza distrettuale e socio-sanitaria previsti dalla normativa nazionale nonché dai livelli provinciali aggiuntivi. In particolare:

- garantisce i servizi di assistenza sanitaria relativamente alle cure primarie, alla salute mentale e alla riabilitazione sul territoriale provinciale, anche mediante l'integrazione con il Dipartimento di prevenzione e con il Servizio ospedaliero provinciale;
- contribuisce alla promozione dell'integrazione socio sanitaria dei servizi finalizzati a soddisfare i bisogni di salute della persona che necessitano dell'erogazione congiunta di prestazioni sanitarie e di azioni di protezione sociale, al fine di garantire continuità curativa e assistenziale nelle aree materno-infantile, anziani, disabilità, salute mentale e dipendenze;
- assicura l'uniformità dei processi e dei servizi nonché la semplificazione dei percorsi per l'utenza, favorendo l'empowerment dei pazienti e familiari in un'ottica di promozione della salute e di integrazione con gli altri professionisti dei diversi setting assistenziali, territoriali e ospedalieri, interni ed esterni all'Azienda.

Il Servizio territoriale garantisce le seguenti attività:

- cure primarie e continuità assistenziale
- assistenza specialistica ambulatoriale
- attività e servizi consultoriali per la tutela della salute dell'infanzia, della donna e della famiglia
- assistenza farmaceutica
- attività e servizi di assistenza domiciliare, compresa l'assistenza domiciliare integrata (ADI) e l'assistenza domiciliare integrata cure palliative (ADI-CP)
- integrazione con l'attività del servizio ospedaliero provinciale, in particolare per quanto riguarda le dimissioni protette e condivise
- attività di igiene pubblica
- attività di collaborazione con la medicina legale (in staff alla direzione sanitaria) finalizzata in particolare alla valutazione e accertamento dell'invalidità
- attività di educazione e promozione della salute dei cittadini, compresa l'attività di screening
- attività e servizi di salute mentale per adulti e per i minori
- attività inerenti l'area dell'integrazione socio-sanitaria
- integrazione operativa con gli enti che erogano, secondo i bisogni e le priorità rilevate, prestazioni sociali a rilevanza sanitaria
- attività di recupero e rieducazione funzionale nonché attività riabilitative di primo livello presso l'Ospedale Villa Rosa.

Vengono inoltre garantite da parte delle unità operative multizonali le seguenti funzioni/servizi:

- attività e servizi psicologici e di neuropsichiatria infantile
- attività e servizi per la prevenzione e la cura delle dipendenze
- attività e servizi per i disturbi del comportamento alimentare
- attività di coordinamento della Rete provinciale per le cure palliative
- attività di coordinamento della Rete provinciale per le demenze
- attività di medicina legale in integrazione con l'U.O. di Medicina Legale ed il Dipartimento di prevenzione.

In ogni Comunità di Valle è istituito un Punto unico di accesso (PUA), che rappresenta un modello organizzativo integrato dei servizi sociali e sanitari con particolare riferimento alle situazioni complesse. È finalizzato a garantire al cittadino un percorso valutativo, assistenziale e di presa in carico dei bisogni che tenga conto della situazione complessiva, degli interventi e prestazioni cui

ha diritto e dei servizi disponibili sul territorio.

Le attività, i servizi e le prestazioni sanitarie e sociosanitarie sono erogate dalle Aree Cure primarie, Salute mentale e Riabilitazione, promuovendo la rete territoriale, coordinando le risorse assegnate e sviluppando le competenze di tutti i professionisti. In particolare:

Area Cure primarie: risponde alle esigenze di assistenza sanitaria - medica (medici di medicina generale, pediatri di libera scelta e medici della continuità assistenziale) ed infermieristica - e sociosanitaria della comunità provinciale, mediante le attività inerenti le cure domiciliari, la specialistica ambulatoriale, l'igiene e sanità territoriale e le funzioni consultoriali. Avvicina inoltre i professionisti ai luoghi di vita, in ottica di promozione attiva della salute, rafforzamento delle risorse personali e sociali attivabili dalla persona, in integrazione con le altre Aree del Servizio territoriale e il Servizio ospedaliero provinciale, nel rispetto dei Livelli essenziali di assistenza definiti a livello nazionale e provinciale.

Area Riabilitazione: garantisce gli interventi riabilitativi previsti dai Livelli Essenziali di Assistenza mediante percorsi diagnostico-terapeutici che assicurano in maniera omogenea la continuità e l'appropriatezza delle cure, al fine di ridurre per quanto possibile le disabilità derivanti da patologie acute o croniche invalidanti e facilitare il reinserimento familiare, lavorativo e sociale dei soggetti con menomazioni funzionali. Consolida la rete riabilitativa provinciale per favorire una migliore integrazione dei diversi setting assistenziali nei quali si articola, con il coinvolgimento e la responsabilizzazione di tutti soggetti (pubblici, privati accreditati e convenzionati) in essa operanti.

Area Salute Mentale: assicura la presa in carico e gli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione alle persone con disturbi psichici, con disturbi psicologici, con disturbi del comportamento alimentare, con dipendenze da sostanze e comportamentali, ai minori con disturbi di interesse neuropsichiatrico e con disabilità complessa, attraverso la promozione e lo sviluppo della qualità delle relazioni tra professionisti, utenti e loro familiari. Attua percorsi e processi basati su "patti di cura" condivisi, valorizzando e promuovendo la partecipazione di utenti e familiari in ragione del loro sapere esperienziale e in un'ottica di supporto tra pari.

L'APSS opera mediante presidi a gestione diretta e strutture convenzionate come nel dettaglio delle tabelle che seguono.

Tipo struttura	S01 ATTIVITA' CLINICA	S02 DIAGNOSTICA STRUMENTALE E PER IMMAGINI	S03 ATTIVITA' DI LABORATORIO	S04 ATTIVITA' DI CONSULTORIO MATERNO-INFANTILE	S05 ASSISTENZA PSICHIATRICA	S06 ASSISTENZA PER TOSSICODIPENDENTI	S07 ASSISTENZA AIDS	S08 ASSISTENZA DROGHE	S09 ASSISTENZA AGLI ANZIANI	S10 ASSISTENZA AI DISABILI FISICI	S11 ASSISTENZA AI DISABILI PSICHICI	S12 ASSISTENZA AI MALATI TERMINALI	TOT
ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	11			11	10	1							33
AMBULATORIO E LABORATORIO	22	13	10										45
STRUTTURA RESIDENZIALE					16				3		2	1	22
STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE					7	1							7
Totale complessivo	33	13	10	11	33	1			3		2	1	107

Strutture a gestione diretta. Fonte: Modello STS11 anno 2021

	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	S13	
Tipo struttura	ATTIVITA' CLINICA	DIAGNOSTICA STRUMENTALE E PER IMMAGINI	ATTIVITA' DI LABORATORIO	ATTIVITA' DI CONSULTORIO MATERNO-INFANTILE	ASSISTENZA PSICHIATRICA	ASSISTENZA PER TOSSICODIPENDENTI	ASSISTENZA AIDS	ASSISTENZA IDROTERMIALE	ASSISTENZA AGLI ANZIANI	ASSISTENZA AI DISABILI FISICI	ASSISTENZA AI DISABILI PSICHICI	ASSISTENZA AI MALATI TERMINALI	ASSISTENZA PAZIENTI COVID-19	TOT
ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE				1				6						7
AMBULATORIO LABORATORIO E	26	6	5											37
STRUTTURA RESIDENZIALE					13	5			58		4	2	6	88
STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE					2				34	1	4			41
Totale complessivo	26	6	5	1	15	5	0	6	92	1	8	2	6	173

Strutture convenzionate/accreditate. Fonte: Modello STS11 anno 2021

I dati sui numeri di strutture a gestione diretta e convenzionate, sulla tipologia e il tipo di assistenza erogata, sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dal modello STS11.

Relativamente alla medicina generale, APSS opera mediante 330 medici di base, che assistono complessivamente una popolazione pari a 473.732 unità, e 70 pediatri, che assistono complessivamente una popolazione pari a 63.865 unità

I dati esposti relativi ai medici di base e pediatri sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai quadri E e F del modello FLS 12 anno 2021.

B) OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

• Emergenza CoVid-19

Nel corso del 2021 si è verificato un forte impegno dei Servizi territoriali per garantire la vaccinazione anti-Covid a domicilio. Tale attività si è svolta con la collaborazione dei medici delle USCA e di Continuità assistenziale.

Per tutto l'anno è proseguita l'attività dei drive through per l'effettuazione dei tamponi in tutti i territori, con volumi che si sono progressivamente ridotti nel secondo trimestre, sono rimasti modesti nel corso dell'estate e sono nuovamente risaliti in autunno fino a raggiungere picchi straordinari in dicembre, quando l'incidenza dell'infezione è stata molto elevata ed era ancora necessaria la conferma diagnostica del tampone antigenico positivo con tampone molecolare.

L'attività di monitoraggio da remoto e le visite domiciliari ai pazienti Covid positivi da parte delle USCA si sono svolte principalmente nel primo quadrimestre e sono riprese in autunno, con la recrudescenza della pandemia.

La struttura di cure intermedie di Mezzolombardo ha svolto prevalentemente funzione Covid e la gestione clinica dei pazienti è stata affidata a medici USCA.

Inoltre un importante sforzo è stato profuso nella gestione delle dimissioni Covid e non Covid dai reparti ospedalieri verso cure intermedie, lungodegenza, hospice, posti letto temporanei di RSA, ecc.

• Riorganizzazione dei nuclei per le demenze

È stata avviata la sperimentazione di un nuovo modello di transizione per l'assistenza a persone con demenza moderata o severa e bisogni sanitari complessi correlati a BPSD non ulteriormente

gestibili nel proprio contesto: domicilio, servizi semiresidenziali o residenziali.

Gli interventi sanitari e assistenziali vengono definiti in forma coordinata da un'équipe della RSA e del CDCD (Centro per i disturbi cognitivi e demenze) di riferimento e sviluppati da personale sanitario, assistenziale, riabilitativo e/o educativo con una formazione specifica. La permanenza nel Centro è temporanea per garantire una risposta appropriata al bisogno di cura espresso nella fase della malattia che maggiormente rende faticosa l'assistenza. Per testare il modello sono state individuate due realtà pilota ed un protocollo con indicatori utili a monitorare ed eventualmente ritardare le attività di cura o gli aspetti organizzativi.

- **ACG e attivazione Infermiere di Famiglia e di Comunità**

Compatibilmente con l'andamento della pandemia si è mantenuta l'attività dell'infermiere di famiglia e comunità nelle sedi individuate già nel corso del 2020. Per un approfondimento si rimanda alla sezione sugli obiettivi PAT.

- **Numero unico 116117**

In data 29/6/2021 è stato attivato il Numero unico 116117 per il servizio di continuità assistenziale e i trasporti programmati.

- **Neuro riabilitazione e Centro Nemo**

Un focus particolare nel 2021 è stato l'incremento qualitativo e organizzativo dell'attività di neuro riabilitazione, in un'ottica di coordinamento tra ospedale e territorio. Il filo logico di molti degli obiettivi è stato quello di gestire in modo integrato il paziente con disabilità neurologica dall'esordio in fase acuta fino alla fase di cronicità sul territorio. Per questo è stato potenziato il sistema di segnalazione dei casi negli ospedali per acuti, è stata migliorata la presenza di personale riabilitativo in consulenza in ospedale, sono stati avviati i team neuroriabilitativi sul territorio ed è stata fatta una formazione ad hoc.

Sempre nell'ottica della gestione integrata della disabilità, specie neurologica, è stata istituita la piattaforma ambulatoriale di secondo livello a Villa Rosa, come Hub delle prestazioni superspecialistiche.

Avviata anche l'attività del Centro Nemo.

- **“Emergenza Urgenza Psichiatrica in età evolutiva” e “Interventi precoci e presa in carico delle persone affette da disturbi dello spettro autistico”**

Elaborati i documenti di progetto nell'ambito dell' Emergenza Urgenza Psichiatrica in età evolutiva e dei percorsi di presa in carico delle persone affette da disturbi dello spettro autistico. Per la rendicontazione specifica si rimanda alla sezione dedicata agli obiettivi PAT.

- **Accreditamenti**

Si segnala il forte impegno delle strutture territoriali nelle attività collegate all'ottenimento dell'accreditamento di Accreditation Canada.

I dati relativi agli investimenti e alle fonti di finanziamento utilizzate sono stati inseriti all'interno dell'allegato al Bilancio relativo al Piano degli Investimenti.

3.3. PREVENZIONE

A) STATO DELL'ARTE

Il Dipartimento di prevenzione tutela la salute e la sicurezza della comunità e contribuisce al miglioramento della qualità della vita delle persone, mediante attività di promozione della salute, di sorveglianza e prevenzione delle malattie infettive e croniche, di promozione della sicurezza negli ambienti di vita e di lavoro, nel rispetto dei Livelli essenziali di assistenza.

Svolge azioni tese ad individuare, rendere note e rimuovere le cause di rischio di origine ambientale, umana e animale che incidono sulla salute, attraverso processi di prevenzione collettiva e di sanità pubblica, secondo un approccio multidisciplinare, in collaborazione con enti e istituzioni o coordinando attività garantite da altre strutture aziendali.

Il Dipartimento di prevenzione svolge le seguenti attività, anche a supporto dell'autorità sanitaria locale:

- a) sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali;
- b) tutela dai rischi sanitari connessi con l'inquinamento ambientale;
- c) tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati;
- d) sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro;
- e) salute animale e igiene urbana veterinaria;
- f) sicurezza alimentare e tutela della salute dei consumatori;
- g) sorveglianza e prevenzione primaria delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e i programmi organizzati di screening;
- h) sorveglianza e prevenzione nutrizionale;
- i) valutazione medico-legale degli stati di disabilità e per finalità pubbliche;
- j) promozione e coordinamento di azioni di educazione alla salute;
- k) sorveglianza epidemiologica, tutela e promozione della salute degli immigrati e delle persone in situazione di emarginazione sociale, compresa un'adeguata informazione di tale utenza tramite strumenti di comunicazione efficaci.

Per svolgere i compiti indicati nel comma 2, lettere b), e) ed f), il Dipartimento di prevenzione collabora con l'Agenzia provinciale per la protezione dell'ambiente e l'Istituto zooprofilattico territorialmente competente.

Fino al 31 agosto 2020, le attività di igiene a livello territoriale sono state assicurate dal Servizio territoriale, coordinandosi con il Dipartimento di prevenzione. Successivamente, con deliberazione della Giunta provinciale n. 1422 del 19 settembre 2020, queste sono state collocate in diretta afferenza del Dipartimento.

Nell'ambito dei compiti indicati nel comma 2, lettera d), ferma restando l'applicazione della normativa statale relativa alle verifiche periodiche sulle attrezzature di lavoro, il Dipartimento di prevenzione esercita le funzioni d'indirizzo necessarie per l'effettuazione di queste verifiche e il controllo a campione sulla loro corretta effettuazione.

Il Dipartimento di prevenzione si articola su base distrettuale per lo svolgimento delle attività relative alla valutazione medico-legale degli stati di disabilità. Su tutto il territorio provinciale, il Dipartimento di Prevenzione garantisce i seguenti servizi:

- coordinamento dell'attività di prevenzione e profilassi delle malattie infettive e diffusive;
- gestione degli interventi di prevenzione dai rischi infortunistici e sanitari connessi agli ambienti di vita ed alle attività lavorative;
- coordinamento/gestione delle attività di sorveglianza e controllo sulla produzione di sostanze alimentari in tutte le fasi della filiera produttiva compresa l'attività di analisi di laboratorio su alimenti, bevande ed acque;

- interventi di promozione della salute e del benessere animale;
- attività di medicina legale in integrazione con l'U.O. di Medicina Legale ed il Servizio territoriale;
- realizzazione di iniziative di promozione ed educazione alla salute rivolte ai singoli cittadini, alle famiglie e alla comunità, con approccio multidisciplinare;
- collaborazione alle iniziative d'informazione e formazione volte alla prevenzione, al monitoraggio, al controllo delle malattie croniche e al miglioramento della qualità della vita in tali pazienti;
- collaborazione alla definizione dei percorsi diagnostico-assistenziali;
- sorveglianza degli stili di vita;
- iniziative di informazione/formazione volte alla promozione di sani stili di vita;
- coordinamento degli screening oncologici;
- verifiche e controlli per la prevenzione e il monitoraggio del rischio da radiazioni ionizzanti e non ionizzanti;
- collaborazione e partecipazione alle iniziative HPH (Health Promoting Hospitals) di prevenzione e di promozione della salute;
- supporto agli enti deputati per la definizione di idonei parametri di igiene edilizia;
- sorveglianza epidemiologica ambientale (studio degli effetti dell'ambiente sulla popolazione) e sorveglianza epidemiologica di popolazione (studio della distribuzione e dei determinanti delle malattie nella popolazione).

Il Dipartimento di prevenzione si articola in:

- Unità operativa igiene e sanità pubblica
- Unità operativa igiene e sanità pubblica veterinaria
- Unità operativa laboratorio di sanità pubblica¹⁴
- Unità operativa prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro, a cui afferisce il Servizio sicurezza impianti e macchine.

Nel Dipartimento di prevenzione sono inoltre individuate le funzioni di coordinamento screening/prevenzione delle malattie croniche degenerative e promozione ed educazione alla salute, sorveglianza stili di vita, con il compito di fornire le linee guida, contribuire nella formulazione delle strategie e collaborare con il Servizio territoriale e con il SOP nell'attuazione delle strategie di prevenzione e promozione della salute. Con L.P. 6 agosto 2020, n. 6, il Dipartimento di prevenzione svolge anche attività di monitoraggio dello stato di salute della popolazione, fino ad allora in capo all'Osservatorio per la salute incardinato presso la Provincia.

B) OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

Anche nel 2021 la pandemia da SARS-CoV-2 ha condizionato le attività di tutti i Servizi che fanno parte del Dipartimento di prevenzione a discapito di quelle che caratterizzano le singole Unità Operative. È stata rafforzata, grazie al contributo di professionisti provenienti da tutti i Servizi del Dipartimento, la capacità di risposta dell'U.O. Igiene e sanità pubblica (U.O. ISP) preposta alla sorveglianza e monitoraggio delle malattie infettive ed è proseguita, da parte della U.O. Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro (U.O. UOPSAL), l'attività di monitoraggio nei luoghi di lavoro soprattutto in alcune realtà sensibili (lavorazione carne, logistica e riciclaggio rifiuti) e in alcune strutture ricettive oltre ai controlli in aziende ed esercizi per le misure anticovid e di regolarità rispetto alle restrizioni normative susseguitesisi nel tempo; con il supporto del Servizio promozione della salute, inoltre, sono state costruite le linee di indirizzo per la tutela della salute e

¹⁴ Ai sensi del nuovo regolamento di organizzazione (Disposizioni finali e transitorie) le funzioni già attribuite all'Unità operativa laboratorio di sanità pubblica afferente al Dipartimento di prevenzione sono riallocate previo accordo con i competenti organi istituzionali secondo le direttive della Giunta provinciale.

della sicurezza nelle scuole di ogni ordine e grado.

All'attività di sorveglianza dell'infezione da SARS CoV-2, si è aggiunto, dall'inizio del 2021, l'impegno del Dipartimento di prevenzione nella pianificazione e realizzazione della più importante campagna di vaccinazione di massa degli ultimi decenni che è iniziata il 27 dicembre 2020 ed è tutt'ora in corso.

Nonostante il Dipartimento di Prevenzione abbia dovuto affrontare durante tutto l'anno uno sforzo di riorganizzazione interna per garantire la gestione dell'emergenza e della campagna vaccinale, ha presidiato, seppure con difficoltà, il proprio mandato in termini di promozione della salute e di governo delle emergenze delle malattie infettive con la predisposizione del Piano Provinciale della Prevenzione 2020-2025 e del Piano pandemico provinciale 2021-2023 (Panflu).

La stesura del Piano Provinciale della Prevenzione (approvato con deliberazione di Giunta provinciale n. 2160 il 10/12/2021), coordinata dall'Osservatorio epidemiologico, ha visto la collaborazione tra diversi servizi dell'APSS ed enti esterni con l'obiettivo di condividere le azioni che saranno attuate nel corso dei prossimi anni.

La stesura del Panflu è stata coordinata dall'U.O. ISP con la collaborazione, per la stesura dei documenti attuativi, di altri servizi dell'APSS (servizio formazione, servizio approvvigionamenti, servizio epidemiologico, servizio politiche del farmaco, servizio territoriale, servizio ospedaliero provinciale, supporto clinico organizzativo e di sanità pubblica RSA). Il documento rappresenta un inquadramento e un promemoria delle principali azioni da intraprendere per prepararsi correttamente a un'eventuale pandemia influenzale, stabilendo adeguati strumenti per la prevenzione, l'identificazione rapida, il monitoraggio epidemico, la cura e il trattamento dei pazienti contagiati limitando il rischio di contagio per gli operatori sanitari e per i cittadini.

Tutte le attività istituzionali del Dipartimento sono proseguite, seppure in misura minore rispetto al passato:

- vaccinazioni dell'età evolutiva e dell'adulto previste dal calendario vaccinale. Gli appuntamenti per le vaccinazioni di routine sono stati mantenuti dando priorità al ciclo primario delle vaccinazioni e al vaccino contro morbillo-parotite-rosolia (MPR) osservando le misure di prevenzione delle infezioni da virus SARS CoV-2. Sono stati predisposti i report per il monitoraggio delle coperture vaccinali (Report di monitoraggio annuale per l'anno 2020 e Report di monitoraggio semestrale (II semestre 2020);

- attività volte alla sorveglianza delle malattie infettive e in particolare della Legionellosi. Alle indagini epidemiologiche ed ambientali (compresi i campionamenti) nelle strutture in cui hanno soggiornato i casi, il piano dei controlli per l'anno 2021 ha interessato 79 strutture turistico ricettive al fine di verificare la presenza del documento di valutazione e gestione del rischio legionellosi. I controlli hanno reso necessario una stesura/revisione del documento di valutazione del rischio legionella in circa il 50% di esse, a testimonianza della necessità di proseguire con le azioni e iniziative di sensibilizzazione che sono state intraprese a partire dall'anno 2020;

- le attività relative ai tre percorsi di screening provinciale (colon rettale, mammografico e cervicale) sono proseguite come programmato recuperando il ritardo accumulato nel 2020;

- le attività istituzionali di vigilanza e controllo sono proseguite seppure in misura minore al passato, spesso riadattandosi a nuove esigenze correlate alle misure di prevenzione necessarie per il contenimento dei contagi. L'attività di controllo ufficiale degli alimenti, compresa quella di campionamento, è stata condotta dalle UU.OO. di Igiene e sanità pubblica e di Igiene e sanità pubblica veterinaria secondo la programmazione annuale.

I dati relativi agli investimenti e alle fonti di finanziamento utilizzate sono stati inseriti all'interno dell'allegato al Bilancio relativo al Piano degli Investimenti.

3.4. SINTESI OBIETTIVI ASSEGNATI DALLA PAT ALL'APSS PER IL 2021

In ottemperanza a quanto previsto dall'articolo 28 della L.P. n. 16/2010, con propria deliberazione n. 364 del 5 marzo 2021, la Giunta provinciale ha assegnato al Direttore generale gli obiettivi specifici per l'anno 2021, riepilogati nella tabella che segue:

AREA DI INTERVENTO	OBIETTIVO SPECIFICO	
A) Miglioramento dei percorsi clinico-assistenziali dei pazienti. Le reti cliniche	A.1	Rete del Trauma
	A.2	Rete oncologica
B) Prevenzione e promozione della salute	B.1	Piano Provinciale della Prevenzione
	B.2	Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu) 2021-2023
	B.3.1	Attuazione del Piano provinciale della cronicità – ACG e attivazione IFeC
	B.3.2	Attuazione del Piano provinciale della cronicità – TreC Cardio
C) Età evolutiva	1.C	Emergenza-urgenza psichiatrica in età evolutiva: miglioramento del percorso clinicoassistenziale
	2.C	Interventi precoci e presa in carico delle persone nello spettro autistico
D) Aggiornamento e sviluppo del sistema informativo aziendale		
- Altri parametri di riferimento per la valutazione qualità complessiva dell'offerta assistenziale assicurata dall'APSS ai sensi dell'art. 28 comma 7 della LP 16/2010		

Tabella di sintesi. Fonte: Del. GP 364/2021

Si riporta di seguito una relazione sui risultati complessivamente ottenuti, con riferimento a ciascuno degli obiettivi sopra elencati. Per completezza, si inviano in allegato alla Relazione sulla Gestione le rendicontazioni infra annuali già trasmesse nel rispetto delle scadenze definite nelle delibera di assegnazione degli Obiettivi per l'anno 2021 (DGP 364/2021).

OBIETTIVO A - Miglioramento dei percorsi clinico-assistenziali dei pazienti. Le reti cliniche

A.1 Rete del trauma

Con deliberazione n. 364 del 5 marzo 2021 la Giunta provinciale ha definito i criteri e le modalità di valutazione del direttore generale dell'APSS per il 2021 prevedendo, tra gli obiettivi specifici, "l'attuazione delle azioni di implementazione della rete del Trauma secondo quanto sarà previsto dalla deliberazione della Giunta provinciale, di prossima approvazione, con particolare riferimento agli standard organizzativi e ai requisiti di accreditamento istituzionale della ReTra".

Con deliberazione n. 2231 del 16 dicembre 2021 la Giunta provinciale ha disposto l'eliminazione dell'obiettivo specifico A.1, oggetto della presente sezione, in quanto l'iter di approvazione della deliberazione provinciale citata nel paragrafo precedente, è ancora in corso.

A.2 Rete oncologica

L'obiettivo PAT/2021 A.2 "Rete oncologica" è stato sviluppato tenendo conto, oltre che delle linee di indirizzo provinciali, dell'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 17 aprile 2019 e della letteratura in materia.

È stato disegnato un modello di rete per la gestione delle patologie oncologiche in cui si possano realizzare scelte strategiche provinciali in termini di prevenzione, cura e ricerca oncologica, tenendo in considerazione gli elementi di seguito sintetizzati:

- Dati epidemiologici, che documentano nella Provincia Autonoma di Trento:
 - una media di 3.200 casi di tumori per anno nel periodo 2013-2016, in aumento rispetto al periodo 1999-2002 (media di 2.600 casi/anno) anche legato al progressivo invecchiamento della popolazione trentina (l'incidenza dei tumori aumenta al crescere dell'età);
 - una maggiore frequenza in termini di incidenza (nuove diagnosi) del tumore alla mammella, cui corrisponde il 15% del totale (nel 99% dei casi è interessato il genere femminile) e del tumore della prostata, nei maschi, cui corrisponde l'11% delle nuove diagnosi totali nella popolazione;
 - nel 2019 un utilizzo di risorse sanitarie da parte di pazienti oncologici mediamente pari a 4,5 volte (peso medio) quella del cittadino medio della provincia di Trento; tale consumo è determinato dalla condizione oncologica ma anche dalla presenza di comorbidità. (fonte dati sistema ACG®).
- Le strutture e i servizi presenti sul territorio provinciale già oggi coinvolti nella gestione delle patologie oncologiche (Dipartimento di prevenzione, strutture ospedaliere, servizi territoriali, medicina generale, RSA...).
- L'esperienza maturata in APSS nell'adozione di un approccio multidisciplinare nella gestione del paziente oncologico mediante l'attivazione di consulti multidisciplinari (CMD) secondo percorsi (alcuni dei quali formalizzati) per la Prevenzione, Diagnosi, Terapia e Assistenza e per la presa in carico globale del paziente, che vedono l'attività concentrata presso l'Ospedale di Trento e una continuità assistenziale ospedale-territorio garantita da una consolidata interazione con le Cure domiciliari e la Rete di cure palliative.

Lo sviluppo dell'obiettivo ha portato:

- a definire una proposta di modello di rete oncologica trentina che, nel rispetto dei requisiti definiti dalla conferenza Stato Regioni, riassume in sé le caratteristiche dei modelli *hub&spoke* e CCCN in cui tutte le strutture (territoriali e ospedaliere) vengono organizzate in una rete e coprono le attività dalla prevenzione fino alla fase della riabilitazione/cure palliative, al fine di ottimizzare l'impiego delle risorse, evitando livelli di assistenza inappropriati. La proposta contiene elementi innovativi quali ad esempio: il punto di accesso alla rete (la cui implementazione potrebbe avvenire per step successivi), un percorso facilitato per l'attivazione dei benefici di legge (invalidità, L104, ausili e presidi,...), l'utilizzo di strumenti di telemedicina (televisita, telemonitoraggio, teleconsulto, telecooperazione, la regolamentazione della "second opinion").
- ad approfondire i dati di attività oncologica, compresa la mobilità passiva, relativi agli anni 2017-2018-2019-2020;
- a fare una ricognizione, condivisa con i Direttori delle Aree di afferenza, dei Gruppi multidisciplinari per il consulto oncologico, necessari per la realizzazione dell'approccio multidisciplinare nella diagnosi, terapia e presa in carico del paziente oncologico. Rispetto all'esistente è stata introdotta la presenza del palliativista nei gruppi multidisciplinari al fine di assicurare continuità di cura e cure simultanee;
- a definire o aggiornare tre Percorsi per la gestione della patologia oncologica, dalla prevenzione alla diagnosi, trattamento, follow up e approccio palliativo, come di seguito riportato:
 - Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale dei pazienti adulti con tumore del testicolo o del pene: nuova stesura;
 - Percorso Diagnostico Terapeutico dell'epatocarcinoma: aggiornamento;
 - Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale per il cancro coloretale eredo-familiare: aggiornamento.

Tali attività sono state puntualmente rendicontate al Dipartimento Salute e politiche sociali con nota prot. APSS.30/09/2021.0177064 e nota prot. APSS.02/02/2022.0024490.

OBIETTIVO B - Prevenzione e promozione della salute

B.1 Piano Provinciale della Prevenzione

Le attività portate avanti nel 2021 sono state finalizzate alla stesura del Piano Provinciale della Prevenzione al fine di consegnare al Ministero, in un primo momento, una bozza di Piano e successivamente, dopo le correzioni apportate durante una fase di interlocuzione con il Ministero stesso, il Piano definitivo. Il documento è stato ultimato e il 10 dicembre 2021, con deliberazione n. 2160 della Giunta provinciale, è stato approvato il Piano Provinciale della Prevenzione 2020-2025.

Il Piano provinciale rappresenta l'implementazione del Piano nazionale della prevenzione 2020-2025 che individua 6 macro-obiettivi e, per ciascuno di essi, obiettivi specifici e indicatori da monitorare in tutte le Regioni e Province autonome, ponendo vincoli maggiori rispetto ai piani precedenti - ma lasciando spazio all'adattamento alle condizioni locali nella formulazioni delle azioni.

I macro-obiettivi assegnati dal Piano nazionale della prevenzione alle Regioni e Province Autonome sono i seguenti:

1. malattie croniche non trasmissibili;

2. dipendenze e problemi correlati;
3. incidenti domestici e stradali;
4. infortuni e incidenti sul lavoro, malattie professionali;
5. ambiente, clima e salute;
6. malattie infettive prioritarie.

Per raggiungere questi obiettivi è stata realizzata la pianificazione a livello provinciale di diversi programmi che nel loro insieme compongono il Piano Provinciale della Prevenzione. Alcuni programmi, correlati contemporaneamente a più obiettivi, sono predefiniti (Programmi Predefiniti - PP). I PP sono complessivamente dieci, hanno caratteristiche uguali e vincolanti in tutta Italia e vengono monitorati attraverso indicatori e relativi valori attesi altrettanto predefiniti e uguali per tutte le Regioni e Province autonome.

I dieci Programmi Predefiniti, per i quali sono stati individuati altrettanti referenti (o coppie di referenti) sono i seguenti:

PP1: Scuole che Promuovono Salute

PP2: Comunità Attive

PP3: Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute

PP4: Dipendenze

PP5: Sicurezza negli ambienti di vita

PP6: Piano mirato di prevenzione (infortuni e malattie professionali)

PP7: Prevenzione in edilizia ed agricoltura

PP8: Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro

PP9: Ambiente, clima e salute

PP10: Misure per il contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza

Ai Programmi predefiniti si affiancano i "Programmi liberi" (PL) finalizzati ad affrontare gli obiettivi strategici non coperti da nessuno dei Programmi predefiniti.

In Provincia Autonoma di Trento sono stati predisposti 5 Programmi liberi per completare il Piano Provinciale della Prevenzione 2020-2025:

PL 11: Screening

PL 12: Promuovere la salute nei primi anni di vita

PL13: Epidemiologia degli incidenti stradali e domestici

PL14: Alimenti e nutrizione

PL15: Malattie Infettive

I referenti hanno articolato i programmi in azioni concrete, a loro volta composte da singole attività coerenti e concorrenti al raggiungimento dell'obiettivo del programma provinciale e dei rispettivi obiettivi centrali del Piano nazionale.

L'insieme dei programmi copre i diversi setting (servizio sanitario, scuola, lavoro, comunità) e abbraccia l'intero arco della vita. Alcune azioni previste nei singoli programmi sono inoltre finalizzate in maniera più specifica alla riduzione delle disuguaglianze.

Il Piano Provinciale della Prevenzione ha un carattere intersettoriale con diversi attori extrasanitari coinvolti, dal mondo della scuola alle associazioni e diversi enti ed istituzioni.

Tali attività sono state puntualmente rendicontate al Dipartimento Salute e politiche sociali con nota prot. APSS.18/03/2021.005451 e successivi incontri specifici e scambi di corrispondenza tra Dipartimento PAT e APSS.

B.2 Piano strategico-operativo nazionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu) 2021-2023

L'obiettivo prevedeva di definire e adottare il piano strategico – operativo provinciale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale in linea con il Piano nazionale (PanFlu), prevedendo diversi documenti attuativi. Gli indicatori prevedevano:

- la presentazione di una proposta di piano strategico – operativo provinciale di preparazione e risposta ad una pandemia influenzale;
- la presentazione di una proposta di documenti attuativi.

APSS, in collaborazione con il Dipartimento Salute e Politiche sociali e tramite diversi gruppi di lavoro che hanno coinvolto molteplici interlocutori a livello aziendale (Direzioni mediche di Presidio, Servizio Territoriale, UU.OO di Farmacia, Servizio Formazione, Servizio Acquisti, Ufficio Comunicazione, Servizio Logistica, ecc.) coordinati dal Dipartimento di Prevenzione, si è attivata per predisporre la proposta di Piano strategico-operativo provinciale e i relativi documenti attuativi. Per fare ciò si sono susseguiti nel corso del 2021 vari incontri di coordinamento e di allineamento con la Provincia e con il Ministero della Salute e il Coordinamento Interregionale Area Prevenzione e Sanità Pubblica per meglio definirne i contenuti.

Sono stati prodotti i documenti di competenza e sono stati raccolti i documenti attuativi per la presentazione al Dipartimento Salute e Politiche sociali nei tempi stabiliti.

Si riportano di seguito i punti principali dell'iter che ha condotto al raggiungimento dell'obiettivo:

- in data 15.06.2021 è stata trasmessa al Dipartimento Salute e Politiche sociali, con nota prot. APSS n. 113859, la proposta di Piano Pandemico Provinciale;
- in data 23.08.2021 è stata trasmessa al Dipartimento Salute e Politiche sociali, con nota prot. APSS n.153192, la proposta di Piano revisionata secondo le indicazioni del Dipartimento Salute presenti nella nota prot. APSS n.129484 del 12.07.2021;
- in data 14.09.2021 è stata trasmessa al Dipartimento Salute la "Scheda di rilevazione di stima dei costi";
- la presentazione del documento per l'apertura dell'interlocazione con il Ministero è stata prorogata al 29.10.2021 ed inviata in tale data da parte del Dipartimento Salute;
- per quanto concerne i documenti attuativi, rispetto alla richiesta avanzata dalla Direzione Generale nota prot. APSS n.184607, è stata accettata la proroga di presentazione al Dipartimento Salute dal 15.10.2021 al 10.12.2021 (nota prot. APSS n.189903). Nella data citata è stata trasmessa la proposta di documenti attuativi;
- il Piano strategico-operativo provinciale è stato adottato dalla Giunta provinciale con deliberazione n. 264 del 25 febbraio 2022.

B.3. Attuazione del Piano provinciale della cronicità

B.3.1 ACG e attivazione Infermiere di Famiglia e Comunità (IFeC)

In sintesi le attività svolte nel 2021 su ACG sono state:

- allestimento del database relativo alla popolazione residente in Provincia nel 2019; applicazione di ACG per l'estrazione degli indicatori relativi alle patologie croniche selezionate per elevato carico clinico-assistenziale: diabete, scompenso cardiaco, BPCO e insufficienza renale cronica;
- calcolo delle prevalenze delle patologie croniche identificate, mappatura territoriale e misura della multimorbilità relativa alla popolazione residente in provincia di Trento nel 2019, elaborazione dei dati e rappresentazione statistica;
- integrazione dei database con l'applicativo SIO CDCD per lo studio della popolazione affetta da decadimento cognitivo e demenza residente in provincia nel 2019; selezione ed estrazione degli indicatori;
- elaborazione statistica e rappresentazione delle variabili demografiche dei soggetti con decadimento cognitivo e demenza.
- calcolo delle prevalenze standardizzate delle patologie croniche in studio: popolazione di riferimento *censimento 2019*;
- analisi dei trend 2017-2019 delle patologie in studio;
- analisi dati di popolazione 2019 con versione 11 ACG per validazione con supporto metodologico scientifico di esperti esterni;
- analisi critica delle elaborazioni relative a diabete, scompenso cardiaco, BPCO e insufficienza renale cronica, stesura del report descrittivo e dei trend 2017-2019;
- calcolo della prevalenza grezza e standardizzata delle persone con decadimento cognitivo e demenza; misura della comorbilità;
- introduzione del calcolo del peso locale per le patologie in studio, misura del carico assistenziale per ciascuna categoria di pazienti rispetto alla media della popolazione generale trentina.

Le analisi condotte con ACG hanno permesso:

- la classificazione della popolazione in base al carico di malattia, non in funzione delle prestazioni erogate, e la stratificazione del case-mix dei residenti in Trentino in base alle malattie co-presenti in ogni persona;
- il confronto e validazione delle prevalenze grezze e standardizzate delle patologie selezionate anche attraverso la mappatura della morbidità e della multi morbidità delle sottopopolazioni individuate e la distribuzione per genere, per età e per Rete Professionale Territoriale;
- lo studio nel dettaglio delle comorbilità delle sottopopolazioni selezionate, con l'individuazione delle patologie e le rispettive frequenze;
- il calcolo del Peso locale ACG (local weight), misura del "peso assistenziale" di ciascuna categoria rispetto alla media generale, ottenuto rapportando il costo medio dei soggetti appartenenti ad una categoria ACG al costo medio della popolazione generale: indice sintetico ed efficace di complessità clinica.

Relativamente alle patologie croniche selezionate (diabete, scompenso cardiaco, BPCO, insufficienza renale cronica e demenze) sono stati prodotti dei report descrittivi, ciascuno dei quali riporta l'approccio metodologico delle analisi, i criteri di validazione, gli esiti delle elaborazioni statistiche rappresentate anche graficamente e le considerazioni cliniche.

Le analisi condotte con ACG hanno inoltre permesso: la collaborazione alla revisione dei PPDTA aziendali, assicurando dati epidemiologici di popolazione, relativi ai residenti trentini e la

partecipazione a seminari aziendali e a convegni interregionali e nazionali con contributi scientifici: Convegno dell'Associazione Italiana di Epidemiologia, Transizioni Epidemiologiche, la sanità pubblica tra malattie croniche e Covid – 19, 26-30 aprile 2021; ACG ITALY PROJECT 1° INCONTRO INTERREGIONALE "La stratificazione della popolazione, cronicità, presa in carico e privacy", "L'esperienza Trentina", Vicenza, 3 novembre 2021; XIV Convegno ISS "Il contributo dei centri per i disturbi cognitivi e le demenze nella gestione integrata dei pazienti" 18 – 19 novembre 2021.

Relativamente all'attivazione dell'Infermiere di Famiglia e Comunità (IFeC) si riportano in sintesi i principali risultati raggiunti:

IFeC in Valle di Ledro: attivazione di un ambulatorio focalizzato sul follow up dei pazienti dimessi dall'Ospedale di Arco e Rovereto e residenti in Valle di Ledro.

Entro una settimana dalla dimissione l'IFeC contatta telefonicamente il paziente/caregiver con l'obiettivo di:

- garantire un assessment dello stato di salute focalizzato sui problemi prioritari rilevati dall'analisi della documentazione clinica e verificare la comparsa di eventuali problematiche post dimissione e la necessità di attivare o meno un piano di presa in carico a domicilio ;
- valutare le capacità di gestione delle terapia domiciliare;
- verificare la comprensione del piano di follow up impostato in ospedale e fornire eventuale supporto per contatti con specialisti, prenotazioni visite;
- valutare la necessità di interventi di educazione ai corretti stili di vita o rivolti alla gestione di situazioni di cronicità.

IFeC Ala: attivazione di un ambulatorio focalizzato sulla gestione e monitoraggio del paziente con scompenso cardiaco in collaborazione con l'UO di Cardiologia Ospedale di Rovereto e dei MMG dell'ambito.

Su segnalazione del MMG o del Cardiologo, l'IFeC contatta il paziente o caregiver per individuare le necessità di monitoraggio clinico-assistenziale e i bisogni educativi. Sulla base delle informazioni raccolte, personalizza la frequenza dei follow-up e l'intervento educativo finalizzato alla promozione delle abilità di self-care e di monitoraggio anche attraverso l'utilizzo della APP TreC_Cardio. L'infermiere si occupa di monitorare i parametri registrati dal paziente e l'eventuale comparsa di sintomi e di aggiornare il MMG sul suo andamento clinico ricorrendo se necessario alla richiesta di visita in presenza oppure di televisita o telecooperazione. Il suo intervento è focalizzato su quanto previsto nel PPDTA Scompenso Cardiaco.

IFeC nell'ambito territoriale Giudicarie e Rendena: attivazione di un ambulatorio focalizzato sulla gestione e monitoraggio del paziente con diabete in collaborazione con l'UO di Medicina Interna dell'Ospedale di Tione e dei MMG dell'ambito.

Su segnalazione del MMG o del medico internista, l'IFeC contatta il paziente o caregiver per individuare le necessità di monitoraggio clinico-assistenziale e i bisogni educativi. Sulla base delle informazioni raccolte, personalizza la frequenza dei follow-up e l'intervento educativo finalizzato alla promozione delle abilità di self-care e di monitoraggio. L'infermiere si occupa di monitorare i parametri registrati dal paziente e l'eventuale comparsa di sintomi e di aggiornare il MMG sul suo andamento clinico ricorrendo se necessario alla richiesta di visita in presenza oppure di televisita o telecooperazione.

PPDTA Scompenso Cardiaco e BPCO: nel corso del 2021, in occasione della stesura/revisione dei PPDTA dello Scompenso Cardiaco e della BPCO si è definito un modello di gestione integrata fra MMG e IFeC nella gestione dei pazienti con patologia cronica che assicuri continuità e qualità delle cure anche attraverso interventi di medicina di iniziativa.

Tali attività sono state rendicontate nel dettaglio al Dipartimento Salute e politiche sociali con nota prot. APSS.12/04/2022.007044.

B.3.2 TreC Cardio

Nel corso del 2021 è proseguita l'attività di sviluppo della soluzione e l'estensione della presa in carico dei pazienti presso la cardiologia di Rovereto e di Trento. Il totale di pazienti in carico tramite la piattaforma TreC Cardio al 31 dicembre 2021 è di 271 pazienti, di cui 193 arruolati tra gennaio 2021 e dicembre 2021. La maggior parte dei pazienti cui è stata prescritta la App è portatrice di device impiantabili.

A novembre 2021, inoltre, è stata completata l'integrazione con la piattaforma TreC Cardio dei dati raccolti dai quattro device di impiantabili in uso per i pazienti seguiti dalle cardiologie di Trento e Rovereto (Abbott, Boston, Biotronik e Medtronic). Il primo passo ha previsto la finalizzazione del flusso di raccolta dati su un repository unico in APSS. La seconda fase, conclusasi a novembre 2021, ha visto il completamento del micro-servizio di collegamento tra repository APSS e piattaforma TreC Cardio, per visualizzazione sul cruscotto TreC (testata solo con Abbott e Boston): i) una bozza di tabella parametri e valori raccolti dagli impiantabili, ii) eventuali note in forma testuale, iii) il PDF di sintesi (summary) contenente dati ed allarmi (alert), comprensivo di grafico ECG.

Nel corso del 2021 è stato inoltre strutturato e avviato uno studio di fattibilità per la gestione multidisciplinare di paziente con scompenso cardiaco lieve tramite la piattaforma TreC Cardio e una centrale a gestione infermieristica (studio TeMP_Cardio - Telemedical Multidisciplinary Program). Il progetto è stato pianificato in collaborazione con l'U.O. Cardiologia Rovereto, l'U.O. Cure Primarie Vallagarina, TrentinoSalute4.0 ed FBK, oltre all'Università di Verona. Il progetto prevede un target di 25 pazienti monitorati per 6 mesi sul territorio della Vallagarina. In settembre 2021 si è ottenuta l'approvazione del progetto da parte del CE di APSS, e tra ottobre 2021 e dicembre 2021 si è realizzato l'arruolamento e il monitoraggio di 20 pazienti (al 31 dicembre). La conclusione dell'arruolamento e del monitoraggio di ulteriori pazienti è prevista per il marzo 2022.

Per quanto riguarda l'integrazione nella piattaforma TreC di dispositivi medicali a supporto del telemonitoraggio e della telemedicina nel corso del 2021 è stata realizzata una analisi di integrazione del sistema "Oyster ECG & More" della ditta EUMACO s.r.l.. I dati/strumenti che la piattaforma Oyster può gestire sono: pulsossimetro (ossimetro), termometro, ECG recorder (loop/event), misuratore di pressione (fonendoscopio), bilancia elettronica. A dicembre 2021 è stata inoltre valutata la fattibilità di utilizzo su dieci pazienti presso la cardiologia di Rovereto.

Un'ulteriore attività di integrazione è stata realizzata tra TreC Cardio e iWatch o Apple Watch, nell'ambito di un protocollo di ricerca sviluppato da APSS con il supporto di FBK e il coordinamento di TrentinoSalute4.0 (collaborazione tra APSS, FBK e Provincia). Il protocollo, sviluppato tra agosto e ottobre 2021, prevede uno studio osservazionale prospettico multicentrico (UO di Cardiologia di Trento e di Rovereto) in pazienti con scompenso cardiaco a funzione sistolica ridotta. A ottobre 2021 è stata completata l'integrazione tra TreC Cardio e Apple Watch, di modo da trasferire / sincronizzare i dati raccolti tramite iWatch nella piattaforma TreC (inclusi: passi, misurazione del battito cardiaco, ECG certificato). A novembre 2021 è stato sottoposto il relativo protocollo di ricerca al CE di APSS.

OBIETTIVO C – Età evolutiva

C.1 Emergenza-urgenza psichiatrica in età evolutiva: miglioramento del percorso clinico assistenziale

L'obiettivo prevedeva la definizione di un percorso clinico-organizzativo, condiviso tra tutti i servizi interessati, per la prevenzione e gestione delle urgenze psichiatriche in età evolutiva secondo un approccio di presa in carico globale e multidisciplinare, in contesti appropriati per età e specificità clinica. Il percorso doveva inoltre garantire la continuità assistenziale attraverso l'integrazione ospedale-territorio e la valorizzazione di strutture residenziali, tenuto conto di linee guida, raccomandazioni ed evidenze scientifiche.

La proposta di percorso, condivisa dall'Area Salute Mentale e dal Dipartimento di Psichiatria, è stata trasmessa il 30 giugno 2021 al Dipartimento Salute e Politiche sociali (prot. APSS n. 123061).

Il documento contiene delle ipotesi progettuali, suddivise tra prospettive strategiche a medio termine e proposte a breve termine, che sono state elaborate sulla base della letteratura e delle linee guida nazionali ed internazionali in materia e dall'analisi del quadro attuale dei giovani di età compresa tra i 14 e i 22 anni con disturbi della sfera emotiva in Provincia di Trento.

Tra le prospettive a medio termine si segnala l'opportunità di attivare un Centro Crisi, dotato di alcuni posti letto, con le caratteristiche di una piccola comunità ad alta intensità di cura, esterna al setting ospedaliero. Il Centro offrirebbe la possibilità ad adolescenti e giovani adulti di superare la crisi con il supporto di un'equipe multidisciplinare in un contesto scarsamente medicalizzante.

È stato inoltre stimato il fabbisogno di personale necessario per garantire le attività proposte e sono state individuate le possibili sedi idonee ad ospitare il Centro di Crisi, che dovrebbe avere quale requisito importante una posizione geografica sufficientemente vicina ad un ospedale (per eventuali urgenze/accertamenti urgenti) e non eccessivamente decentrata rispetto alla complessità del territorio provinciale.

Nel documento sono state infine individuate delle soluzioni temporanee di più rapida realizzazione, che possano dare risposte accettabili in tempi ragionevoli.

C.2 Interventi precoci e presa in carico delle persone nello spettro autistico

L'obiettivo prevedeva l'elaborazione di una proposta di miglioramento del processo di presa in carico della persona nello spettro autistico e della sua famiglia, secondo un approccio integrato e multidisciplinare con lo scopo di:

- assicurare la precocità della diagnosi, anche tramite il coinvolgimento dei pediatri di libera scelta, e la qualità dei piani terapeutici garantendo la tempestività e l'intensità di trattamenti basati sulle evidenze scientifiche;
- garantire alla famiglia la corretta informazione sulle caratteristiche del disturbo, sui possibili trattamenti basati sull'evidenza scientifica, sulle opzioni presenti sul territorio, sui diritti previsti;
- garantire l'orientamento del paziente e della sua famiglia verso un percorso ri-abilitativo educativo evidence based, anche attraverso la costruzione di una rete di interventi possibili.

La proposta di miglioramento del processo di presa in carico è stata definita da un gruppo di lavoro appositamente istituito e composto dalle seguenti figure professionali: neuropsichiatra infantile, psichiatra, psicologo, terapeuta della neuropsicomotricità dell'età evolutiva, TeRP, ed educatore professionale. Nella prima parte del documento è stata fatta un'analisi sulla situazione

in Provincia di Trento prendendo in considerazione le seguenti funzioni: la funzione diagnosi (a tutte le età), la funzione trattamento abilitativo sanitario, la funzione interventi educativi ed assistenza in età adulta e la funzione informazione ai cittadini.

Nella seconda parte, seguendo la stessa impostazione, sono state invece individuate le criticità presenti nel percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale e sono state elaborate delle possibili azioni di miglioramento, tra le quali un incremento del personale, per colmare le criticità presenti nel percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale a favore delle persone con disturbo dello spettro autistico (assicurare la precocità della diagnosi, assicurare la tempestività ed intensità dei trattamenti, garantire la corretta informazione e l'orientamento del paziente e della sua famiglia verso i percorsi riabilitativi corretti).

Il documento di miglioramento è stato presentato alla Provincia il 30 settembre 2021 con nota prot. APSS n. 177069, mentre il 31 gennaio 2022 sono state rendicontate, con nota prot. num. 22471, le azioni avviate e sperimentate nell'ultimo trimestre del 2021.

OBIETTIVO D - Aggiornamento e sviluppo del sistema informativo aziendale

D.1 – Cartella Clinica Informatizzata

Con l'assegnazione dell'obiettivo specifico PAT 2021 "Aggiornamento e sviluppo del sistema informativo aziendale" la Giunta Provinciale della Provincia Autonoma di Trento ha dato mandato all'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di sviluppare uno studio di fattibilità per l'implementazione di un sistema di Cartella Clinica Informatizzata. L'obiettivo ha prodotto uno studio per la realizzazione di un sistema di cartella clinica elettronica (CCE) comprensivo di un piano di sviluppo e dell'analisi dei costi e dei benefici che è rivolto ad assicurare:

- la completa digitalizzazione dei processi di cura in tutte le strutture provinciali;
- la continuità informativa tra i diversi setting;
- la migliore fruibilità delle informazioni da parte dei "consumatori" dei servizi sanitari (professionisti, pazienti, caregiver).

La digitalizzazione dei processi di cura è volta tra l'altro ad aumentare la precisione e a strutturare maggiormente le informazioni raccolte, diminuendo i tempi e i costi di inserimento delle informazioni e ad eliminare la gestione (in parte o in tutto) cartacea delle informazioni cliniche nei reparti e nelle strutture.

Nello sviluppo dell'obiettivo sono stati prodotti i seguenti risultati, che costituiscono le diverse parti dello studio di fattibilità consegnato a fine giugno 2021:

- **Ambito di applicazione:** il perimetro funzionale del sistema di cartella clinica "allo stato dell'arte" è stato delineato sulla base della definizione di Electronic Health Record (EHR) riconosciuta nei modelli di riferimento internazionali e nazionali, che è stata articolata nelle principali componenti funzionali e tecnologiche.
- **Benefici ricercati:** benefici principali ricercati nell'implementazione e adozione del sistema di cartella clinica elettronica sono stati definiti, in modo qualitativo, in collaborazione con la Direzione del Servizio Ospedaliero Provinciale, che è la direzione di primo riferimento del progetto.
- **Situazione attuale – Mappa applicativa (as-is) e livello di adozione del digitale:** le attuali applicazioni e il relativo livello di informatizzazione sono state mappate secondo due dimensioni: il processo di riferimento e l'ambito o setting di cura nel quale sono utilizzate. Al fine di consentire una mappatura dettagliata dello stato di informatizzazione della cartella

clinica un gruppo di lavoro aziendale coadiuvato dalle direzioni mediche e dai referenti delle cartelle cliniche dei vari presidi ospedalieri ha individuato l'elenco dei documenti (50) compresi nella cartella clinica cartacea di ricovero ordinario. Per consentire una mappatura dettagliata dello stato di informatizzazione della cartella clinica è stato compilato da parte di ogni Unità Operativa un questionario in collaborazione fra professioni mediche ed infermieristiche. Il risultato del questionario è la fotografia dell'attuale stato di compilazione della cartella clinica con specifico riferimento alle modalità (cartacea e/o digitale) con cui ogni Unità Operativa prevalentemente ne rendiconta le sue parti. Dall'analisi delle risultanze fornite dalle singole unità operative sono state individuate le principali motivazioni alla base di una incompleta adozione dei sistemi in alcune strutture e processi specifici a scopo di definire le possibili azioni di sviluppo sotto il profilo organizzativo o tecnologico.

- **Visione e obiettivi di sviluppo:** sono state esplicitate le caratteristiche differenziali dei sistemi di cartella clinica elettronica "allo stato dell'arte", rispetto a quelli più tradizionali, che definiscono il possibile punto di arrivo per un progetto di sviluppo dei sistemi in Azienda sanitaria.
- **Architettura dei sistemi:** è stata descritta l'architettura modulare e le relative componenti principali che sono previste dalle moderne soluzioni di cartella clinica elettronica. A un livello di maggior dettaglio, sono state evidenziate le componenti funzionali e tecnologiche, siano esse già presenti in APSS o non disponibili negli attuali sistemi. Ne è derivata una definizione del divario applicativo e tecnologico che uno sviluppo dei sistemi dovrebbe colmare.
- **Roadmap di sviluppo e scenario applicativo:** la roadmap di sviluppo proposta è stata articolata in tre fasi di rilascio. L'introduzione del nuovo sistema di Cartella Clinica Informatizzata impatterà nei diversi ambiti e setting di cura di APSS in modo da standardizzare le soluzioni adottate, ammodernare l'infrastruttura esistente del sistema informativo ospedaliero e digitalizzare gli ambiti dove la documentazione è ancora cartacea. Con tale obiettivo è stata definita una versione a tendere della mappa applicativa con l'esplicitazione delle funzioni e setting oggetto di possibile intervento di sviluppo o ammodernamento dei relativi sistemi.

PROGETTO DI SVILUPPO DEL SISTEMA

- **Ampiezza del cambiamento:** è stata delineata la domanda di cambiamento correlata ad alcune dimensioni organizzative rilevanti che è potenzialmente determinata da un progetto di sviluppo complesso, destinato a un numero elevato di utilizzatori, come quello oggetto dello studio.
- **Fasi e organizzazioni per lo sviluppo del programma:** l'intero programma del cambiamento è stato articolato per fasi progettuali caratterizzate da specifici obiettivi, eventi di inizio e fine e punti di approvazione rivolti a decidere le strategie e l'organizzazione della fase successiva.
- **Piano dei tempi:** è stato previsto un progetto, limitato alle capacità essenziali definite nell'ambito, esteso su un orizzonte temporale di circa quattro anni dalla fase di progettazione di dettaglio al completo dispiegamento del sistema.
- **Piano dei costi:** la stima dei costi per l'implementazione di un sistema di cartella clinica

elettronica presso APSS è stata distinta tra costi una tantum, costi ricorrenti e costi indiretti (questi ultimi da precisare in una progettazione successiva).

- **Metriche e KPI di programma:** sono stati forniti alcuni possibili indicatori (KPI/KPO) di output/prodotto rivolti all'ottimizzazione dei livelli di:
 - Adozione e utilizzo delle soluzioni (metriche di prodotto)
 - Esperienza dei clinici e dei pazienti (metriche di soddisfazione)
 - Qualità delle cure per i pazienti (metriche di esito).Sono stati anche elencati alcuni indicatori di esito da progettare con la collaborazione della linea clinico sanitaria e che potranno essere assegnati a singoli responsabili clinici impegnati nel programma di sviluppo.
- **Rischi e fattori critici di successo:** una prima analisi svolta nel corso dello studio e che dovrà essere rivista in una prossima fase di progettazione del cambiamento attiene al livello di preparazione organizzativa di APSS nell'attuale fase preliminare – di concezione del programma.
- **Sostenibilità del cambiamento organizzativo e tecnologico:** definita - allo stato attuale - una molteplicità di fattori di rischio e di mitigazione che ha fornito alcune raccomandazioni preliminari per ogni criterio di valutazione. L'analisi dovrà essere ripetuta periodicamente a partire dalla prossima fase di progettazione – prima di avviare il programma di realizzazione del sistema.
- **Matrice costi/rischi e benefici:** analizzato l'attuale livello di complessità organizzativa e tecnologica, correlato a costi certi e ai benefici potenziali.
- **Piano di approvvigionamento:** è stato delineato un possibile scenario di approvvigionamento sulla base delle procedure che alla data dello studio risultavano accessibili e attivabili, a partire da quelle comprese negli accordi e convenzioni Consip.

Sono state esplicitate le prime attività da svolgere in seguito alla conclusione dello studio. Dopo la consegna dello studio al Dipartimento Salute e politiche sociali (giugno 2021, prot. APSS.01/07/2021.0124176, successivamente integrato con nota prot. APSS.09/07/2021.0128015 e prot. APSS.31/08/2021.0158005), nel mese di agosto il Dipartimento salute della Provincia Autonoma di Trento ha fornito una valutazione positiva di quanto prodotto, comunicando al tempo stesso alcune indicazioni specifiche per la fase successiva di sviluppo del progetto. Nella seconda parte del 2021 sono state quindi eseguite le azioni proposte nello studio. Da evidenziare come nell'ultimo trimestre lo studio abbia informato l'elaborazione delle schede progettuali richieste dal Ministero della Salute nell'ambito dell'intervento del PNRR rivolto alla digitalizzazione delle strutture ospedaliere.

D.2 – Sorveglianza delle infezioni correlate all'assistenza nelle RSA

Nell'ambito dell'obiettivo di implementare l'infrastruttura richiesta, sono state svolte una serie di attività e conseguiti alcuni risultati riportati brevemente di seguito.

Si premette che nel corso del 2017 la ditta CBA S.r.l. ha sviluppato un primo progetto di ricerca denominato "CollegaMENTI per la Silver Age", finalizzato a rendere disponibili alcuni dati sulle RSA e in particolare alcuni indicatori disponibili afferenti il livello di umanizzazione e qualità dei servizi, finanziato e approvato nei suoi risultati dal Dipartimento Salute e Politiche Sociali della Provincia Autonoma di Trento.

Tra il Dipartimento Salute e Politiche Sociali e CBA Informatica s.r.l. nel corso del 2020 è stato condiviso un piano di valorizzazione degli esiti del progetto, con messa a disposizione della piattaforma "Analytics_TN" e del set di Indicatori di Umanizzazione denominato "Minerva".

Nella deliberazione di GP 2265 del 22 dicembre 2020 - direttive RSA al paragrafo 15.2 - "Sistema di sorveglianza attiva e di monitoraggio clinico nelle RSA" si forniscono a APSS e RSA indicazioni sulle modalità di sviluppo del sistema di sorveglianza si prevede, tra l'altro, che nell'attivazione di flussi di dati e cruscotti di analisi l'Azienda "valorizzi progettualità innovative e soluzioni tecnologiche sostenute dalla Provincia".

CBA nel documento "Portale di Monitoraggio e Accreditamento APSS" v1.1 del 15 settembre 2021 presenta un piano di progetto e sviluppo della piattaforma Minerva con caratteristiche architettoniche e le specifiche tecniche dell'erogazione del servizio in cloud rispondenti a quanto richiesto da APSS, in particolare per quanto riguarda i contenuti sviluppati nel progetto Collegamenti, le modalità di erogazione del servizio e lo sviluppo delle estensioni relative alla gestione delle infezioni e ai relativi indicatori.

I dati utili alla costruzione di tutti gli indicatori saranno gestiti e registrati a cura delle RSA nella cartella clinica di CBA - in fase di evoluzione- e da lì saranno estratti, elaborati e messi a disposizione sulla stessa piattaforma Minerva.

È stato individuato un Gruppo di Lavoro di natura tecnico e scientifico costituito da personale dell'area Governance e Cure Primarie di APSS, dell'Assessorato alla Salute, politiche sociali, disabilità e famiglia della PAT, dell'UIIPA e delle RSA, che svolge il ruolo di guida allo sviluppo della piattaforma, di integrazione dei contenuti, di definizione e validazione degli indicatori.

È stata pianificata l'estensione del servizio a tutte le RSA e l'uso di API di integrazione con software/cartelle cliniche di terze parti (non CBA) e il collaudo per la successiva implementazione delle aree infezioni, terapie, magazzini/dpi, personale.

È stata avviata la stesura di linee guida per la gestione dei dati nella Cartella Socio Sanitaria Elettronica, per migliorarne la completezza e la qualità e garantire l'omogeneizzazione dei dati e il rispetto di criteri di validazione semantica degli indicatori.

È stato definito il percorso di sviluppo e consolidamento degli indicatori per ambito di valutazione dei pazienti, per grado di maturità e disponibilità delle informazioni.

La piattaforma consentirà l'acquisizione, l'elaborazione e la restituzione dei dati e indicatori ai diversi livelli di governo, previsti nella "Relazione annuale sullo stato di salute e sull'andamento dell'assistenza ai residenti delle RSA".

I cruscotti/strumenti di monitoraggio prodotti all'interno della piattaforma saranno disponibili a livello di singola struttura e per gli organi di controllo e di governo a livello PAT e APSS.

D.3 – Piattaforma Gestione Sinistri

L'obiettivo prevedeva l'adozione di una piattaforma applicativa di gestione dei sinistri finalizzata a supportare operativamente in modalità elettronica e automatizzata tutte le attività di gestione e analisi degli stessi condotte a livello aziendale e le funzioni di indirizzo, monitoraggio e verifica dell'andamento di eventi critici e sinistrosità nei diversi contesti assistenziali previste a livello provinciale ai sensi della deliberazione n. 2158 del 20 dicembre 2019 (relativa alla istituzione del Centro provinciale per la gestione del rischio clinico sanitario e la sicurezza del paziente).

Nel corso dell'anno c'è stata una condivisione con il referente dell'Assessorato rispetto alle attività specifiche da attivare in relazione a questo obiettivo. Sono state pertanto avviate delle attività

preliminari di ricognizione di esperienze e soluzioni esterne attraverso la possibilità del riuso dell'applicativo di un'altra Azienda sanitaria, in linea con quanto condiviso con il Dipartimento Salute e politiche sociali.

D.4 – Fascicolo Sanitario Elettronico

È proseguita per tutto il 2021 l'attività di adeguamento della piattaforma FSE provinciale e dei relativi servizi aziendali che alimentano la documentazione in essa contenuta. Tra le attività svolte le seguenti sono quelle che hanno una maggiore rilevanza per l'accesso, la pubblicazione e l'interscambio con il Fascicolo Sanitario Nazionale:

- evoluzione per l'indicizzazione dei DGC (Digital Green Certificate) emessi dal Ministero: sono state compiute tutte le dovute operazioni di evoluzione del sistema e configurazione - in ottemperanza alle specifiche nazionali - per la ricezione dei Digital Green Certificate emessi dal Ministero della Salute. A partire da luglio 2021 ne sono stati indicizzati 2.440.000 DGC;
- interrogazione e visualizzazione referti prodotti fuori Provincia: chi accede al FSE di un cittadino può ora visualizzare i referti prodotti fuori Provincia ed indicizzati sul FSE provinciale - sono 820.906 le consultazioni di documenti prodotti fuori Provincia totalizzate nel 2021;
- oscuramento referto in FSE dal sistema di radiologia (RIS): è ora possibile per il cittadino, al momento dell'accettazione presso la radiologia, esprimere livelli di visibilità (cd: oscuramento) specifici per il contatto ed il seguente referto;
- adeguamento dei sistemi di Laboratorio per assicurare la produzione dei referti firmati nel formato standard CDA2: avviato il progetto di adeguamento dei sistemi di laboratorio, che producono la maggior parte della documentazione clinica pubblicata nel FSE (3.465.000 referti nel 2021, circa il 60% del totale della documentazione pubblicata);
- rilascio della funzione di oscuramento dei documenti da parte del cittadino nella nuova piattaforma TreC+.

In riferimento a quest'ultimo punto è da evidenziare come nell'ultimo trimestre del 2021 sia stata rilasciata una nuova versione, completamente rifatta, della Cartella Clinica del Cittadino (TreC+) - la piattaforma che realizza il punto di accesso digitale unico (web e mobile) da parte del cittadino al proprio fascicolo sanitario elettronico e, più in generale, ai servizi di sanità digitale erogati dal sistema trentino. Nel 2021 i documenti sanitari elettronici indicizzati nel FSE dal sistema sanitario trentino sono oltre 7 milioni, uno dei valori più alti a livello nazionale in rapporto alla popolazione.

ALTRI PARAMETRI DI RIFERIMENTO PER LA VALUTAZIONE QUALITÀ COMPLESSIVA DELL'OFFERTA ASSISTENZIALE ASSICURATA DALL'APSS AI SENSI DELL'ART. 28 COMMA 7 DELLA L.P. 16/2010

In riferimento agli altri parametri di riferimento per la valutazione qualità complessiva dell'offerta assistenziale assicurata e in relazione alla rispondenza dell'azione di APSS agli obiettivi della legge provinciale n. 16 del 2010, tenuto conto delle evidenze dei sistemi di valutazione, APSS ha sempre improntato la sua attività ad adempiere agli obiettivi stabiliti dalla legge provinciale n. 16 del 2010.

Ad APSS è stato chiesto il **monitoraggio aziendale degli indicatori della "Griglia LEA" e del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)** e, in seguito all'individuazione a livello ministeriale di parametri o di target che permettano di valutare l'attività 2020 e 2021 tenuto conto dell'impatto della pandemia sui servizi sanitari regionali e approntando le azioni necessarie a contrastare le criticità rilevate.

L'impatto della pandemia da Sars-Cov-2 ha fortemente influenzato le attività e le performance del 2020 e ha influenzato in modo importante anche quelle del 2021. Poiché la valutazione è in primis uno strumento di lavoro da gestire con consapevolezza, è risultato indispensabile individuare una metodologia di valutazione per il 2020 e per il 2021 congrua a misurare la qualità dell'erogazione dei LEA, tenendo conto dell'impatto che la gestione della pandemia ha determinato. Non risulta che a livello ministeriale siano stati né rivisti gli indicatori del NSG, né aggiornate le relative soglie: questo genera delle difficoltà nel valutare correttamente le performance regionali in periodo pandemico. Rimanendo in attesa di indicazioni ministeriali rispetto alle modalità di valutazione da utilizzare per gli anni 2020-2021, APSS si è attivata comunque ad analizzare i risultati dei monitoraggi effettuati dal Ministero nel periodo di sperimentazione del NSG (2016-2019), individuando gli indicatori critici e attivando meccanismi per identificare le cause delle performance critiche e porre conseguentemente in atto le necessarie azioni di miglioramento. APSS ha altresì avviato delle valutazioni sugli indicatori relativi al 2020 rilevati da altri sistemi di benchmark (es. risultati Bersaglio S.Anna, Monitoraggio della capacità di resilienza dei sistemi sanitari regionali). Alla luce di tale valutazioni sono state attivate azioni di miglioramento su ambiti specifici rendicontate tramite le relazioni trasmesse al Dipartimento Salute e Politiche sociali con note prot. APSS n. 158004 del 31 agosto 2021 e n. 22471 del 31 gennaio 2022.

Relativamente all'attuazione di specifici provvedimenti provinciali di programmazione sanitaria e sociosanitaria, con particolare riferimento alle aree di seguito specificate si relaziona che:

- **Gestione dell'emergenza Covid-19:** con riferimento all'attuazione del programma operativo per il recupero delle liste di attesa, come riportato nelle DGP n. 1195/2020, DGP n. 1918 del 25 novembre 2020 (con cui è stato approvato il Piano Operativo Provinciale per il recupero delle liste di attesa della Provincia autonoma di Trento ai sensi dell'art. 29 del decreto legge 104 del 14 agosto 2020, convertito con modificazioni dalla legge 13 ottobre 2020, n. 126) e DGP n. 2126 del 3 dicembre 2021 (che ha ratificato la rimodulazione del Piano) è stato avviato (ed è tuttora in corso) il Piano Operativo Provinciale per il recupero delle liste di attesa che prevede l'utilizzo di strumenti straordinari, anche in deroga ai vincoli previsti dalla legislazione vigente in materia di spesa del personale, al fine di corrispondere tempestivamente alle richieste di prestazioni ambulatoriali, screening e di ricovero ospedaliero non erogate nel periodo dell'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-Cov-2 e contestualmente allo scopo di ridurre le liste di attesa. Gli strumenti straordinari individuati e applicati sono stati:
 - Per il recupero delle prestazioni di ricovero, in particolare quelle collegate agli interventi chirurgici, è stata prevista l'attivazione di POA e l'assunzione di ulteriore personale per l'erogazione di sedute operatorie aggiuntive.
 - Per quanto riguarda le prestazioni specialistiche sono state attivate le seguenti azioni:
 - 1) proseguire ed incrementare l'utilizzo della telemedicina, in particolare:
 - 1.a) favorire l'effettuazione di televisite refertate nell'ambito dell'applicativo

informatico del sistema informativo ospedaliero (SIO), in particolare per le visite di controllo, consentendo, ove possibile, di ridurre il tempo di esecuzione, oggi ancora vicino a quello della visita tradizionale;

1.b) sostenere un maggior utilizzo del teleconsulto da parte dei medici prescrittori (nel periodo della massima emergenza sanitaria sono state circa 250 telefonate alla settimana) attraverso l'apertura di "finestre telefoniche" per contattare in più giornate della settimana e in diverse fasce orarie i colleghi specialisti;

1.c) integrazione e potenziamento delle attività di telemonitoraggio, già attivo in cardiologia con televisite;

2) rendere maggiormente vincolante, sulla base di accordi con il competente Dipartimento Salute e politiche sociali, l'utilizzo delle indicazioni cliniche previste dalle tabelle RAO, al fine di garantire tempi di attesa appropriati ai pazienti con quadri clinici individuati dalle predette indicazioni cliniche;

3) rendere maggiormente vincolante la prescrizione di visite / prestazioni di controllo soltanto nei casi di follow-up previsti da linee guida, ove sia riconosciuto un grado elevato della forza delle raccomandazioni;

4) richiedere alle strutture accreditate convenzionate di incrementare l'offerta di prestazioni specialistiche, prevedendo, in base a indicazioni e direttive del competente Dipartimento Salute e politiche sociali, un incremento soprattutto delle visite delle discipline specialistiche che spiegano la maggior parte delle visite in attesa di appuntamento definitivo: cardiologia, oculistica, dermatologia, otorinolaringoiatria, pneumologia, neurologia;

5) attivare la presa in carico proattiva da parte del call center CUP di utenti in attesa di appuntamento per visite di controllo.

Inoltre è stato proposto un piano straordinario di "acquisto di prestazioni" da professionisti APSS attraverso l'erogazione di prestazioni aggiuntive, assegnando al singolo professionista –fuori dall'orario di lavoro contrattualmente stabilito - un corrispettivo economico (POA). L'attività è stata supportata dal personale delle professioni sanitarie nella stessa forma di prestazioni orarie aggiuntive, assegnando anche in questo caso un corrispettivo economico (POA). L'iniziativa si è concretizzata nell'attivazione di sedute ambulatoriali aggiuntive in tutte le specialità che hanno subito rallentamenti conseguenti alla riduzione di attività nel periodo di emergenza, per le quali si sono evidenziate importanti necessità di recupero del pregresso e di riduzione delle liste d'attesa.

- Per quanto riguarda gli screening, si è intervenuti in particolare per quanto riguarda lo screening per il tumore della mammella. Già da inizio 2021 sono state messe in campo delle azioni volte a recuperare gli screening non attivati nel 2020. In particolare, previo recupero di spazi per l'accettazione e per l'attesa, è stato possibile accelerare l'invito allo screening mammografico: sono state inoltre attivate sedute di mammografia aggiuntive per permettere il pieno recupero degli inviti del 2020 nonché, per quanto possibile, degli slittamenti degli appuntamenti 2021 che il necessario recupero del ritardo accumulato nel 2020 ha determinato.
- **Prevenzione:** il Dipartimento di prevenzione è stato impegnato nella pianificazione e realizzazione della più importante campagna di vaccinazione di massa degli ultimi decenni che è iniziata il 27 dicembre 2020 ed è tutt'ora in corso. I risultati ottenuti sono straordinari in termini di copertura vaccinale, che raggiunge l'84% della popolazione provinciale e supera il 94% della popolazione over 70 anni, con oltre 1.100.000 dosi somministrate.
- **Non autosufficienza e anziani:**
 - la funzione di Supporto RSA è stata attivata con Deliberazione del Direttore generale n. 364 del 24 giugno 2021. Nell'allegato alla deliberazione aziendale 364/2021 (allegato n.

2) vengono analiticamente descritte le azioni da sviluppare sia per quanto attiene la funzione di supporto di sanità pubblica (dando continuità alle attività della Task Force RSA istituita dalla Provincia nel 2020 per fronteggiare la pandemia Covid nelle RSA e che ha concluso formalmente il suo mandato nel giugno 2021), sia per quanto concerne le funzioni di supporto clinico sui casi complessi, di raccordo sui PDTA, nonché per quanto attiene l'implementazione dei processi di monitoraggio degli indicatori di qualità assistenziale nelle RSA utili al citato supporto clinico.

Tale documento costituisce il piano aziendale generale di supporto alle RSA che è stato progressivamente implementato a partire dal 2021 con prospettiva sugli anni successivi.

La ripresa autunnale della pandemia ha determinato la necessità di investire maggiormente nella funzione di supporto Covid in RSA, la quale, rispetto all'esperienza precedente, è stata ulteriormente potenziata.

- Nuclei demenze in RSA - Un ulteriore gruppo di lavoro si è ricostituito per la gestione delle demenze in RSA su indicazione della Provincia, riprendendo la progettazione sospesa alla fine del 2019 per la concomitanza pandemica. Grazie al contributo di tale gruppo si è giunti all'elaborazione di un progetto per la gestione dei Centri Demenze presso le RSA, finalizzato ad una presa in carico più specialistica della casistica presente nelle RSA, intercettata e gestita tramite criteri di appropriatezza e gravità a livello multizonale e con la possibilità di essere punto di riferimento temporaneo anche per il livello territoriale extraresidenziale.

Il Progetto di revisione del modello di nucleo per persone con demenze gravi in RSA è stato approvato dalla Giunta provinciale con deliberazione n. 452 del 25 marzo 2022. Prima della diffusione del nuovo modello, come contenuto nelle Direttive RSA 2022, è prevista una fase pilota attraverso il coinvolgimento della RSA di San Bartolomeo e della RSA di Pinzolo.

- Spazio Argento Primiero: è proseguita l'attività della Cabina di Regia formata da referenti APSS, APPS "Valle del Vanoi", APSP "San Giuseppe di Primiero", Comunità di Primiero con il compito di condivisione periodica del progetto e concretizzazione partecipata delle azioni progettuali. È stato fatto un complesso lavoro di analisi dei bisogni che ha visto l'utilizzo di diversi strumenti, quali questionari rivolti agli utenti in carico, interviste semi strutturate e schede di rilevazione dei bisogni con domande a risposta aperta rivolte alle categorie professionali. Sono state inoltre predisposte delle procedure operative per raccordare l'attività del PUA e UVM anziani con Spazio Argento.
- Spazio Argento Giudicarie: una prima fase di presentazione del progetto ai diversi soggetti interessati ha preso avvio negli ultimi mesi del 2020 ed è proseguita nel 2021 tramite incontri dedicati e diffusione di materiale informativo. Attraverso interviste semi-strutturate agli enti del territorio si è successivamente giunti ad una mappatura risorse del territorio-analisi dei bisogni. Al fine del miglioramento della copertura del bisogno di supporto domiciliare si è proceduto ad effettuare una ricerca qualitativa sulla soddisfazione dell'utenza dei servizi domiciliari.

A favore del caregiver è stata invece garantita l'implementazione delle iniziative Cura-Insieme (incontri informativi a caregiver familiari) e di Sente - mente (formazione a operatori Intervento). Si ricordano infine, come proposta di risposte innovative ai bisogni dell'anziano, il Progetto Co-housing Roncone e la Pianificazione Area Abitare.

- Spazio Argento Trento: il progetto originario, presentato nel corso del 2020 da parte del Comune di Trento, è stato successivamente sospeso in via temporanea per valutare insieme alla PAT la possibilità di inserirlo nel più ampio contesto costituito dal

PROgramma Mattone Internazionale Salute (PROMIS).

- Nuovo modello informatizzato per le relazioni sanitarie delle RSA: è stato condiviso di utilizzare, per la versione 2020 delle relazioni sanitarie delle RSA, un'applicazione Web che garantisca sia in fase di redazione che nelle successive fasi di raccolta ed elaborazione dei dati, condizioni operative migliori rispetto al precedente formato, mantenendo comunque invariato lo schema standard previsto dalle direttive. Questo modello è stato reso disponibile trasmettendo alle RSA uno specifico link internet e garantendo il necessario supporto tecnico alla compilazione.
- Piano Provinciale Demenze: è stato istituito un gruppo di lavoro composto da attori aziendali ed extra aziendali (Comunità di Valle, Associazioni, Familiari, Care giver ecc.) e coordinato dall'Assessorato, con il compito di valutare le esigenze formative ed informative per gli operatori della rete clinica per i disturbi cognitivi e le demenze. Il gruppo di lavoro ha prodotto un documento denominato: "Piano per l'integrazione socio sanitaria e la continuità dei processi assistenziali Area anziani", che prevede interventi formativi per le seguenti aree: Prevenzione, Comunicazione/Relazione, Competenze trasversali del professionista, Cura, Rete Territoriale e Continuità Assistenziale, Area Valutazione. Per ogni singola area il documento ha definito le tematiche di intervento, i destinatari dell'offerta formativa, gli Enti disponibili alla progettazione degli eventi, il Provider Capofila della progettazione e l'anno in cui verrà dato inizio all'attività formativa.
- **Area materno-infantile:**
 - Percorso nascita: nel corso del 2021 è stata garantita una rilevazione mensile del numero dei primi colloqui effettuati per sede e della percentuale di risposta alle domande di inserimento nel percorso nascita da parte delle donne che hanno richiesto la presa in carico entro la dodicesima settimana. I tempi di presa in carico sono risultati in linea con il previsto (mediamente entro 7 giorni dalla chiamata al CUP), attivando, se necessario, eventuali posti aggiuntivi.
Al fine di promuovere il Percorso è stata inoltre avviata una campagna di informazione; ad esempio, in occasione della giornata nazionale sulla sicurezza delle cure del paziente del 17 settembre, dedicata nel 2021 alle cure materne e neonatali sicure, è stato realizzato un video/infografica animata che raccontava il Percorso nascita, supportato dai dati del Sant'Anna di Pisa (indicatori clinici e indagine sul percorso materno infantile).

Ospedali e Comunità Amici dei bambini: nel corso dell'anno si sono svolti numerosi incontri del Gruppo di lavoro, costituito dai referenti di Struttura ospedaliera (o loro delegati) di Trento, Rovereto, Cles, Cavalese e referenti di Comunità (area CentroNord – CentroSud – Est – Ovest), in preparazione alla valutazione di fase 3 e alla rivalutazione del S. Chiara, applicando in modo uniforme le procedure aziendali sia sul Territorio che in Ospedale, in sinergia con i tutor UNICEF di riferimento. La Direzione Generale e UNICEF hanno concordato di programmare le visite da parte dei tutor, la successiva valutazione di fase 3 e la rivalutazione del S. Chiara nel primo semestre del 2022.

È stata inoltre attivata la formazione in FAD per il personale dedicato in modo da rispettare le prescrizioni indicate da UNICEF all'atto della certificazione di Fase 2 (luglio 2020).

- Relativamente ai **servizi socio-sanitari nell'ambito delle aree disabilità e riabilitazione, salute**

mentale, materno infantile ed età evolutiva, dipendenze, come anche riportato negli altri punti della relazione dedicati è stata data piena attuazione a quanto previsto dalle direttive provinciali.

- **Rete riabilitativa:** l'informatizzazione è stata perseguita, specie per la degenza di Villa Rosa, con l'adozione della cartella informatizzata ed è in avanzato stadio di implementazione l'uso della scheda informatizzata di invio a degenza riabilitativa. Il Centro Nemo è avviato, con dati di attività soddisfacenti e una crescente integrazione nei percorsi aziendali. Per un approfondimento in merito si vedano le relazioni già trasmesse al Dipartimento Salute e Politiche sociali con note prot. APSS n. 123065 del 30.06.2021 e n. 221117 del 03.12.2021.
- **Protonterapia:** sono stati garantiti i trattamenti previsti predisponendo percorsi conformi, seguendo le indicazioni aziendali. Nel corso dell'anno sono stati trattati 275 pazienti, di cui 60 con doppio slot. Il numero dei pazienti trattati è di poco inferiore a quanto fatto negli anni precedenti. Nel corso dell'anno è stata avviata una collaborazione con Dubai ed è in corso di definizione l'accordo con la Slovenia.
- **Scuola di Medicina e chirurgia:** con deliberazione n. 2271 del 22.12.2020 la Giunta provinciale ha approvato l'Accordo quadro tra la Provincia autonoma di Trento, l'APSS, l'Università degli Studi di Trento e l'Università degli Studi di Verona per l'attivazione della Scuola di Medicina e chirurgia con sede a Trento, finalizzato a disciplinare i rapporti tra le Università ed il Servizio sanitario provinciale per lo svolgimento delle attività assistenziali da parte delle Università nelle strutture aziendali. Per l'avvio e il monitoraggio delle attività previste dall'Accordo quadro è stato istituito un Comitato di indirizzo, composto dal Presidente della PAT, dal Direttore Generale dell'APSS, dal Rettore dell'Università di Trento e dal Rettore dell'Università di Verona, con compiti di programmazione al fine di garantire coerenza tra la pianificazione dell'attività assistenziale dell'APSS e la programmazione universitaria.

La collaborazione tra APSS e Università si è inoltre dedicata allo sviluppo dei bandi di selezione per gli incarichi di Direttore per le Unità Operative a carattere universitario. Attualmente, all'interno di APSS, il dott. Bruno Giometto, Direttore delle U.O. di Neurologia di Trento e Rovereto, risulta essere il primo professore universitario associato.

L'anno 2021 è stato caratterizzato anche dallo svolgimento delle attività propedeutiche per l'avvio dei tirocini formativi per gli studenti di Medicina che partiranno nell'estate 2022. Nello specifico è stato costituito un gruppo di lavoro con esponenti di APSS e dell'Università per l'organizzazione dei tirocini in Medical Humanities che verranno ospitati presso le strutture aziendali.

- **Sanità digitale:** i dati di utilizzo della nuova piattaforma TreC+ - rilevati al mese di gennaio 2022 - sono i seguenti:
 - oltre 200.000 utenti su portale web TreC+
 - oltre 84.000 utenti su app TreC+
 - media accessi giornalieri oltre 30.000 (picchi nel mese di gennaio pari a 60.000 utenti al giorno)
 - media nuovi iscritti a TreC+ circa 100 al giorno (media novembre - gennaio pari a 300 nuovi utenti al giorno)
 - oltre 1.000 prenotazioni esami del sangue al giorno
 - oltre 25.000 ricette visualizzate/scaricate al giorno
 - oltre 30.000 referti visualizzati/scaricati al giorno

Diversi gruppi di lavoro hanno elaborato i contenuti delle informazioni da prevedere nella specifica "mamma up"; il lavoro è stato validato e integrato dal responsabile ospedaliero del progetto e quindi trasmesso ad FBK che ne ha recepito i contenuti e che a fine settembre ha rilasciato una prima versione, sperimentale, del nuovo strumento digitale, a supporto della donna in gravidanza.

- Organizzazione:** L'art. 13 della Legge collegata alla manovra di bilancio provinciale 2016 (Legge provinciale 30 dicembre 2015, n. 20) che ha introdotto i commi 6 ter e 6 quater all'art. 56 della Legge provinciale sulla tutela della salute (Legge provinciale 23 luglio 2010 n. 16), ha avviato il percorso di riorganizzazione dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari, autorizzando la Giunta provinciale ad adottare un nuovo modello organizzativo, anche in deroga a quanto previsto in materia dagli articoli 31 (articolazioni organizzative fondamentali), 32 (dipartimento di prevenzione), 33 (distretti sanitari) e 34 (servizio ospedaliero provinciale), nel rispetto dei principi contenuti nella legislazione statale. La deroga amministrativa alle disposizioni della Legge provinciale sulla tutela della salute è stata autorizzata in via sperimentale e temporanea, per il periodo necessario alla valutazione dei risultati del nuovo assetto. Con deliberazione del Direttore generale n. 256 del 22 giugno 2017 è stato adottato il nuovo Regolamento di organizzazione aziendale, successivamente approvato dalla Giunta provinciale con deliberazione n. 1183 del 21 luglio 2017. Il termine della sperimentazione organizzativa è stato più volte prorogato nel tempo; da ultimo, l'art. 8 della Legge collegata alla manovra di bilancio provinciale 2021 (Legge provinciale 28 dicembre 2020, n. 15), ha modificato il citato comma 6 quater disponendo testualmente che "Le modifiche all'assetto organizzativo adottate ai sensi della deroga prevista dal comma 6 ter cessano di avere effetto nelle date individuate dalla Giunta Provinciale nell'ambito delle direttive per il ripristino dell'assetto organizzativo previsto da questa legge, e comunque entro il 31 agosto 2021". Con deliberazione della Giunta Provinciale n. 1432 di data 27 agosto 2021 sono state approvate le direttive in ordine all'organizzazione e alla gestione dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari ai sensi dell'art. 7, comma 1, lett. c) della Legge provinciale sulla tutela della salute ed è stata definita la nuova macro organizzazione dell'Azienda che ha inteso valorizzare la prossimità al cittadino dei servizi territoriali e ospedalieri e approntare risposte organizzative e gestionali diversificate in relazione ai bisogni di salute espressi dai diversi ambiti territoriali. Le citate nuove direttive superano quindi definitivamente il modello organizzativo sperimentale, introdotto in attuazione dell'art. 56, comma 6 ter della Legge provinciale sulla tutela della salute e prevedono il ripristino e potenziamento dei Distretti sanitari, il potenziamento del Dipartimento di prevenzione, un'unica rete ospedaliera articolata su 7 strutture aziendali secondo un modello di "ospedale policentrico" e l'organizzazione della Scuola di Medicina. Con deliberazione del Direttore Generale n. 496 del 31 agosto 2021, l'Azienda ha preso atto delle direttive emanate dalla Giunta Provinciale; con deliberazione n. 497 della stessa data è stata chiusa la sperimentazione organizzativa e sono state adottate le prime disposizioni per assicurare la continuità delle funzioni aziendali e per la transizione al nuovo modello organizzativo. Il provvedimento della Giunta Provinciale di cui sopra ha inoltre demandato all'Azienda la revisione del Regolamento di organizzazione di cui all'art. 37 della Legge provinciale sulla tutela della salute, tenuto conto di quanto previsto nello stesso. In data 18 febbraio 2022, l'Azienda per le vie brevi ha trasmesso all'Assessorato alla Salute, Politiche sociali, Disabilità e Famiglia e al Dipartimento Salute e Politiche Sociali, la bozza del nuovo Regolamento di organizzazione; è stata quindi condotta una fase di interlocuzione e confronto con l'Assessorato e i competenti uffici provinciali. La stessa ha portato all'approvazione del Regolamento di organizzazione da parte di APSS con deliberazione n. 221/2022 del 21/04/2022 e successiva deliberazione di approvazione della Giunta Provinciale con deliberazione 857 del 13 maggio 2022.

3.5. PIANI TRASVERSALI

I Piani Trasversali descrivono le attività che l'APSS ha realizzato per attuare i piani settoriali impostati per l'esercizio 2021. L'illustrazione delle attività svolte e dei risultati conseguiti è stata articolata scegliendo modalità di presentazione specifiche per ciascun ambito. I piani di settore sono invero gli strumenti che l'Azienda utilizza per governare l'ambito oggetto del piano: si offre uno spaccato di strutture, assetti organizzativi, responsabilità, strumenti e procedure operative messe in atto per governare i processi aziendali nelle diverse aree di gestione dell'Azienda; con particolare attenzione alle attività a maggiore impatto sul sistema sanitario, ai progetti innovativi e agli interventi di riqualificazione organizzativa, professionale e tecnologica che hanno caratterizzato l'esercizio in commento.

PIANO DELLE STRUTTURE

Attività e risultati dell'anno

Il Dipartimento Infrastrutture è stato complessivamente e trasversalmente coinvolto nel costante adattamento edile ed impiantistico delle strutture sanitarie alle esigenze legate allo sviluppo della pandemia e nella collaborazione con la Protezione Civile per la messa a disposizione e nell'attrezzaggio di strutture temporanee per la vaccinazione e per l'effettuazione dei vaccini di cui anche la parte patrimoniale è in capo al Dipartimento.

Servizio Attuazione Pianificazione Manutenzioni Immobili (SAPMI)

Contratti manutenzione

I contratti di manutenzione per l'attività ordinaria sono stati rinnovati (trasporto pneumatico, gruppi elettrogeni, ups, chiamata infermiera, manutenzione aree verde, impianti elevatori, porte automatiche e cancelli, diffusione sonora, lavori elettrici, manutenzione coperture, lavori edili, manutenzione pavimenti, segnaletica, manutenzione serramenti, pitture, manutenzione lattonerie, ecc.) per un totale di 86 contratti ed un importo complessivo pari a € 2.542.648 esclusa iva; sono stati prodotti gli elaborati per la gara di servizio di sgombero neve e trattamento antighiaccio nelle aree pertinenziali degli edifici gestiti dall'azienda provinciale per i servizi sanitari di Trento.

Verifiche manutentive edili

Sono costantemente effettuate con cadenze semestrali le verifiche manutentive su tutte le strutture aziendali (gennaio 2021 e luglio 2021) suddivise per Uffici di zona riportanti le anomalie rilevate e le azioni intraprese. Sono stati elaborati i nuovi modelli per le verifiche del S. Chiara che saranno utilizzati per le prossime verifiche. Per quanto riguarda la messa a disposizione a livello aziendale di un'unica interfaccia per le richieste manutentive i tecnici e gli operatori del Servizio hanno partecipato con proposte migliorative alla sperimentazione del nuovo gestionale per le richieste manutentive (FLOORA).

Sicurezza: operai/lavori

Per quanto riguarda il personale operaio sono state effettuate undici riunioni di zona con gli operai stessi verificando sul posto l'attuazione delle misure di sicurezza; sono state verificate nove tematiche di sicurezza per ogni zona (conoscenza cartella condivisa, verifica registri DPI, registri manutenzione attrezzature, modulistica neoassunto, verbali riunioni locali, esigenze formative, aggiornamento DVR, check list sicurezza, infortuni) e individuate le azioni correttive. La cartella condivisa è stata implementata e risulta disponibile in rete per il personale del Servizio. Per quanto riguarda i lavori è stato trasmesso il Piano delle indagini per la caratterizzazione del sito dell'area

soggetta a bonifica ambientale a Villa Iggea di Trento è stato trasmesso al Comune di Trento Ufficio Qualità ambientale; la proposta di piano aziendale per la salute e sicurezza dei lavoratori è stata ricevuta nel Maggio 2021 a seguito incontri con SPP e ha posto in capo al servizio 201 linee di intervento, di queste 158 risultano eseguite, 12 sospese a seguito approfondimenti, e le rimanenti in corso o in programmazione.

Piano investimenti: D.Lgs 34/2020

Relativamente agli interventi di cui al D.Lgs 34/2020 le progettazioni relative al blocco operatorio Rovereto, pronto soccorso Trento, pronto soccorso Arco, pronto soccorso Cles sono state eseguite e sono stati eseguiti i relativi lavori. La progettazione preliminare relativa agli 8 posti letto di terapia intensiva al 5 piano del corpo infettivi al S. Chiara è stata eseguita. Tuttavia, a seguito di diverse criticità riscontrate, con delibera della Giunta Provinciale n. 1287 del 30.07.2021 e successivo Decreto del Ministero della Salute n. MDS-DGPROGS-70 del 10.09.2021, è stato rimodulato il piano di riorganizzazione della rete ospedaliera ed è stato eliminato l'intervento in oggetto. Risulta in corso la progettazione della camera calda del pronto soccorso di Arco per la quale è stata rilasciata autorizzazione urbanistica il 06.09.2021; sono in corso le integrazioni richieste dal Comune. Proseguono inoltre gli altri interventi previsti dal piano investimenti tra cui il poliambulatorio a Baselga di Pinè, rifacimento cablaggio a Borgo, messa a norma antincendio Pellizzano, messa a norma antincendio CSS a Riva, adeguamento locali nuove emodinamiche, sistemazione acque meteoriche, chiusura logge corpo uffici, lavori adeguamento per SPECT CT al S. Chiara, messa a norma via della Collina a Trento, ecc.

Servizio Gestione Impianti (SGI)

Contratto Multiservice

Le attività riconducibili al contratto hanno subito le conseguenze del periodo di emergenza che ha richiesto una rimodulazione delle manutenzioni per ridurre il rischio per gli operatori e l'interferenza con il personale sanitario. Inoltre le attività ordinarie sono state poste in secondo piano rispetto alle attività straordinarie di allestimento spazi Covid, drive through, centri vaccinali e fornitura di beni in emergenza (ad es. ossigeno e aria medicinale). Sono comunque terminate le operazioni di determinazione degli importi spettanti per l'anno 2020 per i servizi in contratto, degli importi da recuperare per variazione di accisa e di quelli da corrispondere per la fornitura di energia elettrica da cogenerazione. A conclusione è stato prodotto il Certificato di Regolare Esecuzione, poi sottoscritto dalle parti senza rilievi ulteriori.

Trattamento dei dati relativi agli impianti di videosorveglianza

Le richieste di nuove installazioni sono inviate alle OO.SS.. Il rilascio di registrazioni avviene dietro richiesta scritta che viene archiviata.

Legionella

L'impianto di disinfezione a monocloramina per Corpo V S.Chiera di Trento era stato installato ed attivato. Analogamente era stata avviata l'installazione degli impianti per il Corpo C. Temporaneamente si è ritornati alla disinfezione tramite biossido di cloro per problemi di ritardo nel rilascio delle autorizzazioni da parte dell'ECHA conseguenti la pandemia.

Piano Antincendio

In relazione all'antincendio, procedono nelle attività di rinnovo SCIA in scadenza, nella gestione

dei registri antincendio e nelle attività di manutenzione di impianti e presidi antincendio. È stato implementato un nuovo sistema informatizzato per le verifiche periodiche dei presidi antincendio basato sulla lettura di QR-code tramite APP specificatamente sviluppata che consente di caricare e variare i dati in tempo reale su sistema informativo e produrre di conseguenza i registri di legge. È in corso di realizzazione l'adeguamento della centrale gas medicinali di Rovereto; questo intervento risente dei ritardi dovuti alla necessità di ristrutturare contestualmente l'area di deposito rifiuti dell'ospedale. Inoltre l'attività è stata sospesa nel periodo Covid per dare priorità agli interventi di allestimento dei reparti, attività che prosegue con la sistemazioni delle sale operatorie e zona rianimazione e la realizzazione della terapia semintensiva di Arco.

Messa a disposizione a livello aziendale di un'unica interfaccia per le richieste manutentive

È stato sviluppato il nuovo sistema informatizzato per la raccolta delle richieste di intervento tecnico che andrà a sostituire GRU e che smisterà automaticamente le richieste alle officine, secondo le competenze delle singole squadre operai o agli appaltatori per le attività in outsourcing. La piattaforma è stata presentata negli ospedali, ad esclusione di quello di Trento, ed è pronta per essere messa a disposizione del personale aziendale in parallelo al sistema preesistente.

Servizio Progettazione e Direzione Lavori (SPDL)

Interventi Piano Antincendio: SCIA 3 anni

I lavori di adeguamento procedono nelle varie strutture ed alcuni sono conclusi. Si segnalano 3 criticità:

- all'ospedale di Rovereto i lavori hanno subito un rallentamento nella prima parte dell'anno per indisponibilità di spazi a causa del Covid, soprattutto quelli relativi all'adeguamento dei gas medicali che non termineranno nel 2021;
- all'ospedale S.Chiera il progettista ha segnalato la necessità di implementare il progetto con gli sganci delle macchine dell'aria in quanto i lavori in corso di esecuzione sono incompleti in tal senso. Ciò ha comportato la redazione di nuovo progetto in corso di approvazione;
- al CSS di Trento in fase di collaudo dell'impianto EVAC si è rilevata la necessità di implementare l'impianto con un maggior numero di diffusori. È stato redatto il progetto e si procederà all'approvazione, a seguire l'affido e l'esecuzione dei nuovi lavori.

Si presume di poter presentare le SCIA nel primo quadrimestre del 2022.

Avanzamento piano triennale investimenti maggiori

Nel corso dell'anno si è dato seguito soprattutto a nuove progettazioni.

Nel mese di settembre 2021, con l'assegnazione dei fondi previsti dalla deliberazione di Giunta provinciale n. 1602 del 24 settembre 2021, si è provveduto a dare seguito all'approvazione del progetto esecutivo di adeguamento degli spazi per la Riabilitazione motoria di Villa Igea. È in corso la gara per l'affidamento dei lavori.

Presso l'ospedale di Tione di Trento sono in corso i lavori di ristrutturazione di una parte del 3 piano per completare gli spazi a disposizione dell'AFO di Chirurgia ed Ortopedia. I lavori sono stati finanziati con i residui degli adeguamenti antincendio e si prevede di ultimarli nel mese di febbraio.

Ospedale Cles: lavori sala operatoria emergenze ostetriche

I lavori sono stati conclusi ed il 31 maggio è stata attivata la sala operatoria.

Ristrutturazione ex convento via Borsieri TN per U.O. Psichiatria

I lavori sono terminati nell'aprile 2021 e a maggio 2021 sono state completate le operazioni di attrezzaggio e dell'attivazione del Centro nella nuova sede.

Centro Servizi Sanitari ex Bimac

Nel mese di maggio sono stati organizzati:

- un incontro/sopralluogo generale in cantiere;
- n.14 incontri singoli con le unità operative che troveranno sede all'ex Bimac al fine di individuare le esigenze in termini di arredi/attrezzature nonché rilevare eventuali criticità.

È stato concluso il rilievo degli spazi per poter procedere con la definizione degli arredi. Sono in corso alcune valutazioni sulla distribuzione degli spazi a seguito degli interventi sulle Case della Comunità previste dal PNRR.

PNRR - Piano Riorganizzazione rete ospedaliera (n.5 interventi)

Le progettazioni preliminari hanno evidenziato la necessità di maggiori risorse rispetto a quelle rese disponibili dallo Stato. Si è pertanto dovuto predisporre una proposta di Rimodulazione del Piano che ha rallentato l'avanzamento delle progettazioni; la rimodulazione, approvata con deliberazione di Giunta provinciale n.1287 del 30 luglio 2021 e dal Ministero a settembre 2021, comporta anche la ridefinizione del progetto della terapia Intensiva di Cles. La Terapia Intensiva dell'area Chirurgica di Cles con n.6 p.l. è stata rimodulata in Terapia semintensiva con n. 8 p.l. aventi i requisiti impiantistici della intensiva. I lavori della terapia semintensiva dell'area medica di Cles hanno subito ritardo nell'avvio a causa dell'indisponibilità degli spazi per Covid e dall'assenza di spazi polmone per ricollocare provvisoriamente alcune attività presenti sul sito destinato alla semintensiva ed alla degenze della Medicina Sez. A (laboratorio Tecnologie Sanitarie, laboratorio Dexit, studio Pulinet nonché la Pediatria). Altri elementi che hanno inciso sull'andamento dei lavori e che faranno slittare l'ultimazione dei lavori ai primi mesi del 2022 sono: la necessità di prevedere la climatizzazione delle degenze ordinarie attigue alla semintensiva (in corso di esecuzione), l'aumento dei costi dei materiali nonché la scarsità di alcune materie prime.

PIANO DELLE ATTREZZATURE E DELLE TECNOLOGIE SANITARIE

Servizio Ingegneria Clinica (SIC)

Gestione del parco attrezzature in esercizio

1) Global Service

Il contratto ha avuto un'esecuzione regolare, il livello di prestazioni si è mantenuto in linea ai requisiti di contratto, nel periodo sono state recuperate parte delle manutenzioni preventive sospese durante le fasi più intense dell'emergenza Covid.

2) **Piano verifiche di sicurezza elettrica**

Il piano ha trovato regolare applicazione e in linea alla programmazione.

3) **Applicazione GDPR alle attrezzature sanitarie.**

Nel corso dell'anno sono stati sviluppati due importanti documenti di indirizzo: circolare Direzione Generale "apparecchiature sanitarie in uso nelle strutture aziendali – misure di sicurezza" e "Policy di corretto utilizzo delle apparecchiature sanitarie ai fine della protezione dei dati personali".

Mantenimento e sviluppo del parco attrezzature sanitarie

Gli **investimenti in attrezzature** sanitarie sono stati sviluppati su 3 linee:

4) **Piano di Riorganizzazione della rete ospedaliera**

Il piano prevede acquisti di attrezzature sanitarie per circa 4,9 M€ per l'allestimento dei 46 p.l. di Terapia Intensiva, dei 38 p.l. di Terapia Semintensiva e per la riorganizzazione dei P.S. Sono state acquisite e collaudate attrezzature per 1,5 M€ (31%), secondo la logica di acquisire le attrezzature fruibili prima della consegna dei nuovi locali e quelle abbinate ai locali realizzati.

L'allestimento dei 10 p.l. di T.I. di Neurochirurgia, collaudata a inizio anno, è stata realizzata con fonti di finanziamento provinciali.

5) **Piano nazionale di Ripresa e Resilienza**

Il PNRR assegna ad APSS 9,7 M€ per il rinnovo di grandi attrezzature. L'attività di definizione del fabbisogno, stima dei costi delle attrezzature dei lavori correlati all'installazione si è svolta a più riprese secondo il coordinamento del Ministero della Salute. L'impatto è di grande rilievo e comporterà il rinnovo di 5 Tomografi computerizzati, 1 Acceleratore lineare, 1 SPECT/CT, 2 Angiografi (cardiologico e biplano per neuroradiologia), 16 ecotomografi e 5 diagnostiche radiologiche multidisciplinari.

Le procedure di acquisto dovrebbero essere svolte centralmente (CONSIP); localmente dovrà essere gestito il supporto tecnico al Ministero della Salute e alla stazione appaltante e l'esecuzione dei contratti di fornitura.

6) **Piano investimenti aziendale.**

In questa linea sono ricomprese varie fonti di finanziamento assegnata all'Azienda, principalmente dalla Provincia, ma anche donazioni e progetti europei e di ricerca. Ad inizio anno la disponibilità era di M€ 9 , nel corso dell'anno si sono aggiunte ulteriori quote di finanziamento.

Alla data attuale sono stati emessi ordini in conto capitale per 6,2 M€ e sono state collaudate 1329 apparecchiature per il valore 5 M€. Inoltre sono state collaudate 560 attrezzature acquisite con formule di noleggio o service, che quindi impattano sulla parte corrente.

Si è proceduto con la linea di sviluppo condivisa con il Dipartimento Approvvigionamenti e Affari economici e finanziari per addivenire ad una gestione delle tecnologie complessive a prescindere dalla modalità di acquisizione.

Valutazione dell'obsolescenza: sono stati elaborati gli indici di obsolescenza per individuare le attrezzature più critiche di cui pianificare la sostituzione. In estrema sintesi il parco attrezzature di proprietà è costituito da 20.000 apparecchiature con un valore di rinnovo di 152 M€, le apparecchiature con un indice che comporta la necessità di una valutazione continua sono circa 700 per un valore di 27 M

PIANO APPROVVIGIONAMENTI

Attività e risultati dell'anno

Le linee strategiche per il triennio 2021-2023 indicavano come fondamentali e strategici gli obiettivi tesi ad elevare il numero e la qualità dei contratti conseguenti a procedure di gara svolte in autonomia da APSS o conseguenti a partecipazione a processi d'acquisto di centrali di committenza regionali o nazionali. Il consolidamento delle attività previste dal Piano di settore assumeva per l'anno 2021 connotato ancora più pervasivo in ragione dei ritardi oggettivamente accumulati nei periodi del 2020 più incisi dall'emergenza COVID: il riferimento era, in particolare, alle procedure di acquisizione dei principali servizi alberghieri a valenza aziendale, alle procedure volte all'acquisizione di forniture di dispositivi medici i cui contratti erano scaduti o in scadenza, alle procedure di acquisto di beni e attrezzature economiche volte all'apertura di nuovi servizi, all'attrezzaggio di immobili totalmente o parzialmente soggetti a ristrutturazione, nonché alla raccolta dei fabbisogni da fornire a centrali di acquisto extra regionali in relazione a procedure di gara che conducessero a convenzioni di interesse anche di APSS.

Nel corso del 2021 si è cercato di seguire tale linea strategica e di riportare il focus sulla gestione delle attività ordinarie e programmate previste dal Piano di settore (con particolare riferimento a quelle avviate in periodo pre-pandemia e non completate nell'anno 2020 causa i rallentamenti dovuti all'emergenza Covid19), con l'obiettivo di consolidarle quali normali attività dei servizi coinvolti.

In particolare, sono stati conseguiti risultati di rilievo in relazione ad alcune procedure per l'acquisizione di importanti servizi a valenza aziendale: è da sottolineare che sono state portate a conclusione le gare relative ai servizi di ristorazione ospedaliera (importo di aggiudicazione: € 8.056.456,00 Iva esclusa – ribasso medio sulla base d'asta 7,74%) e di vigilanza e custodia (importo di aggiudicazione: € 6.497.129,88 Iva esclusa – ribasso medio sulla base d'asta 9,27%) ed è prossima ad indizione la procedura relativa al servizio di lava-nolo; sono state aggiudicate inoltre le procedure per i servizi di ossigenoterapia e ventiloterapia domiciliare (importo di aggiudicazione: € 12.019.899,42 Iva esclusa – ribasso sulla base d'asta 11,82%), di gestione socio sanitaria e alberghiera della struttura residenziale per pazienti del Centro Disturbi del Comportamento Alimentare (importo di aggiudicazione: € 1.868.343,96 Iva esclusa – ribasso sulla base d'asta 6,96%), di gestione dell'asilo nido (importo di aggiudicazione: € 7.347.648,00 Iva esclusa – ribasso sulla base d'asta 3,23%), di mediazione linguistica e culturale (importo di aggiudicazione: € 2.756.424,45 Iva esclusa – ribasso sulla base d'asta 16,50%), di revisione e certificazione del bilancio (importo di aggiudicazione: € 77.962,00 Iva esclusa – ribasso sulla base d'asta 32,50%), servizi assicurativi, servizi connessi alla sicurezza dei luoghi di lavoro e dei lavoratori (monitoraggio misurazione delle esposizioni professionali ad agenti chimici, monitoraggio ambientale e biologico di gas e vapori anestetici nelle Sale Operatorie, verifica e manutenzione carrelli e transpallet, manutenzione periodica scaffalature). Inoltre, è stato dato significativo impulso alla fase di progettazione di rilevanti procedure per l'acquisizione di dispositivi medici e di laboratorio (fornitura di DM per Neurochirurgia, di ausili per assistenza protesica, di D.P.O. e D.P.P. radioprotettivi, di apparecchiature e set per Oculistica; fornitura in service di emogasanalizzatori e siringhe

eparinate, fornitura di strumenti e consumabili per esami tossicologici, fornitura di sistema diagnostico per la ricerca ed il dosaggio di sostanze d'abuso, fornitura in service di sistema diagnostico di immunofenotipizzazione cellulare, fornitura in service di apparecchiature per la produzione di plasma e piastrine da aferesi).

Si è registrata anche una ripartenza, seppur parziale, delle procedure non connesse all'emergenza Covid19 svolte da centrali di acquisto extra regionali, in relazione alle quali si è riusciti a garantire l'adesione attraverso la formalizzazione dei fabbisogni nei tempi.

Tuttavia, permangono alcuni aspetti critici legati anche al perdurare dell'emergenza Covid 19, che non hanno consentito di perseguire appieno la strategia anzidetta, richiedendo ulteriori ed a tratti significativi sforzi sul versante della gestione di procedure connesse alla pandemia, che hanno coinvolto - e si prevede continueranno a coinvolgere nel medio termine - sia gli acquisti in spesa corrente che in conto capitale. Per quanto riguarda i primi, si segnala lo svolgimento delle procedure relative al servizio di trasporto tamponi, al servizio di trasporto vaccini ed alla fornitura di DPI/DM per protezione operatori/utenti da Covid19; per quanto concerne gli investimenti, si è dato corso alle procedure di acquisto connesse agli interventi previsti dal Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera, che costituiscono priorità trasversale all'intera azienda.

A. Definizione fabbisogni e realizzazione procedure di acquisto per beni e attrezzature economici legati ad interventi di potenziamento rete ospedaliera

In relazione agli acquisti di beni e attrezzature economici legati ad interventi di potenziamento della rete ospedaliera, quanto è stato richiesto al Dipartimento Approvvigionamenti è stato eseguito secondo cronoprogramma. Nello specifico, si è provveduto all'acquisto di arredi e attrezzature economici per l'intervento 1C_COV "REALIZZAZIONE DI 8 P.L. DI TERAPIA SEMI-INTENSIVA AL 3 PIANO MEDICINA OSPEDALE CLES", 4A_COV "AMPLIAMENTO E RIORGANIZZAZIONE PERCORSI PS OSPEDALE CLES" e all'acquisto delle n. 6 AMBULANZE previste dall'intervento 1D_COV (in relazione all'acquisto delle ambulanze, si segnalano ritardi nella messa a disposizione delle stesse causa rallentamenti di produzione dei furgoni Volkswagen, contraddittorio per definizione allestimenti, problematiche rilevate in fase di collaudo dei mezzi).

B. Garanzia di esecuzione delle iniziative condivise con altre Stazioni Appaltanti (SA)

L'obiettivo posto prevedeva una percentuale del 90% di formalizzazione dei bisogni in tempo utile per l'avvio delle singole procedure cui APSS ha deciso di aderire. Il risultato raggiunto è pari al 100% (con 9 richieste ricevute in corso d'anno ed invio dei fabbisogni effettuato nei tempi).

C. Programmazione procedure di acquisto (indicatori connessi a procedure prioritarie)

La percentuale di procedure in spesa corrente la cui progettazione è stata avviata nei tempi previsti dal Piano è pari all'82,35%. I gruppi di lavoro costituiti nei tempi sono 14 (di cui 3 con qualche ritardo). La percentuale di procedure in spesa corrente portate a termine (aggiudicazioni e rinnovi) nei tempi previsti dal Piano è pari all'81,36%. Dette percentuali sono riferite alle procedure prioritarie in spesa corrente individuate con delibera n. 193/2021 e con le delibere di programmazione precedenti, se ancora in corso di svolgimento, nonché ad eventuali priorità intervenute dopo l'adozione della delibera di programmazione; non sono invece considerate le procedure di importo < ad € 47.000.

PIANO DEI SISTEMI INFORMATIVI

Attività e risultati dell'anno

Nel corso del 2021, in coerenza con la pianificazione triennale, è stato assicurato il presidio delle iniziative previste dalla programmazione aziendale, tra i cui risultati si evidenziano:

- l'estensione del sistema di **terapia farmacologica informatizzata** su 200 nuovi posti letto della rete ospedaliera (UUOO di chirurgia specialistica, Pediatria e Chirurgia Pediatrica dell'Ospedale di Trento; Chirurgie e Ortopedie dell'Ospedale di Tione e Cavalese, PMA-Ginecologia di Arco; Hospice e Cure Intermedie di Mezzolombardo): la soluzione a fine 2021 risulta attiva in 50 reparti di degenza su oltre 1.000 posti letto;
- sviluppato il progetto aziendale di realizzazione del **Nuovo Sistema Informativo Amministrativo** e relativa revisione dei processi interessati in ambito amministrazione finanza controllo, approvvigionamenti, ciclo passivo, ciclo attivo, gestione attrezzature cespiti e logistica. Configurato il sistema, formati gli utenti e realizzate le interfacce e conversioni dati. Il sistema sarà avviato in produzione nella seconda metà del 2022;
- l'evoluzione continua **delle soluzioni per la gestione dell'emergenza Covid** (nuove logiche di gestione del contact tracing, aggiornamento e revisioni flussi ministeriali ISS, **controllo obbligo vaccinale degli ordini professionali**, gestione dei DGC, revisione integrazioni scuole, automazione e tracciatura delle vaccinazioni Covid dalla prenotazione alla somministrazione) e per **la prevenzione e l'assistenza territoriale**: avviato il modulo di infermiere di famiglia e comunità presso l'ambulatorio pilota di Rovereto, il nuovo **modulo di anamnesi e parte medica dell'assistenza domiciliare**, conclusa l'analisi del nuovo sistema di CA e gli sviluppi della funzione di segnalazione di dimissione difficile;
- la configurazione e attivazione a giugno 2021 dei sistemi e dei servizi di **Centrale 116117** secondo il Piano di potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale territoriale (Del. GP 1422/2020). Il numero di chiamate gestite dagli operatori della centrale 116117 nel 2021 sono state 60.022. Di queste 1508 chiamate sono state inoltrate al 118, 47.946 chiamate riguardavano richieste per la Continuità Assistenziale e 6.510 chiamate sono state effettuate dai cittadini per avere informazioni;
- il rilascio al cittadino del nuovo portale e App **TreC+** completi, tra l'altro, delle funzioni di prenotazione di prestazioni specialistiche, prenotazione prelievi, funzioni di cambio medico, televisita e ricerca farmacie e poliambulatori APSS. La piattaforma TreC+ realizza il punto di accesso digitale unico (web e mobile) da parte del cittadino al proprio fascicolo sanitario elettronico e, più in generale, ai servizi di sanità digitale erogati dal sistema trentino;
- lo sviluppo, all'interno della collaborazione Trentinosalute4.0 (FBK, PAT e APSS), dei programmi di telemedicina (televisita e teleconsulto) in cardiologia, oculistica, oncologia, ostetricia; la partecipazione congiunta ai tavoli nazionali sulla telemedicina (PNRR); le iniziative di riuso di TreC a favore di altre regioni e aziende sanitarie;
- la conclusione della fase di approvvigionamento della soluzione di **Data Platform** nell'ambito della Convenzione "SPC - Servizi SPC Cloud Lotto 3" di fornitura dei servizi di interoperabilità per i dati e di cooperazione applicativa e l'avvio del progetto di realizzazione della soluzione;
- lo sviluppo ed evoluzione continua dei sistemi dipartimentali-ospedalieri con: l'attivazione della nuova versione del sistema di **Gastroenterologia** presso le UU.OO. di Gastroenterologia dell'Ospedale di Rovereto, Arco e Borgo Valsugana; l'attivazione della soluzione di **Terapia Intensiva** in tutti i posti letto delle UU.OO. di Neurorimazione, Terapia intensiva Neonatale e Rianimazione; **Sistema Informativo Ospedaliero** il rilascio delle nuove

funzioni per la Breast Unit, il Pronto Soccorso (nuovo triage, laboratorio POCT), la Gestione Reparto (nuove scale valutazione, scheda anamnesi farmacologica, piano di cura) e la Gestione Reparto per esterni (cure intermedie di Solatrix e San Camillo e Centro Nemo). Sviluppata la funzione di gestione del Piano Terapeutico per i farmaci che richiedono la Nota 97; evolute le funzioni del Registro Operatorio, per la gestione della pandemia Covid (tamponi di 2 e 3 generazione, gestione esenzioni CV2123 per pazienti ex-covid..), avviate le funzioni di medicina alta intensità presso Tione, Cavalese e Cles;

- completata l'analisi per il rinnovo dei **sistemi di laboratorio** e avviata l'implementazione della nuova soluzione di Order Entry; concluso l'approvvigionamento in convenzione "SPC – Servizi SPC Cloud Lotto 1 per i servizi di Cloud Enabling" del progetto di migrazione alla nuova piattaforma LIS (sistema informativo di laboratorio);
- avviate le attività di migrazione dei **sistemi di radiologia** sul data center in cloud e avviata l'analisi funzionale per l'integrazione con il nuovo sistema di archiviazione multimediale Synapse VNA; avviata l'attività di integrazione del sistema per il download delle immagini radiologiche con il portale del cittadino; rilasciate le funzioni di raccolta dei consensi privacy dei **sistemi di radiologia**; avviate le attività per l'integrazione dei sistemi di radioterapia e protonterapia;
- completato lo studio di fattibilità per la realizzazione del **nuovo sistema di cartella clinica elettronica** secondo il mandato dell'obiettivo specifico PAT D "Aggiornamento e Sviluppo del Sistema Informativo Aziendale" (Del. GP 364/2021);
- l'evoluzione continua dei sistemi amministrativi e di supporto con: l'avvio a settembre 2021 del nuovo sistema CML per la **Medicina Legale**; il rilascio in produzione del nuovo modulo del Sistema Informativo Territoriale per la **Neuropsichiatria Infantile**; l'avvio degli sviluppi per l'evoluzione del nuovo sistema di **screening colon-retto**; l'evoluzione del sistema di pagamento attraverso **Pago PA** delle fatture passive; l'automazione dei processi di erogazione dei prodotti dietetici e dei dispositivi per malattie rare e metaboliche; l'implementazione in **APSS Peoplesoft** della nuova funzione di creazione automatica profili utente e di creazione massiva dei documenti di valutazione annuale in assenza del manager. Sviluppata, inoltre, la funzionalità di caricamento dei CV e delle dichiarazioni di incompatibilità in relazione alle assunzioni del personale con contratto libero professionale; la sostituzione dei servizi server di **firma digitale** per la firma dei referti sanitari e dei documenti amministrativi in linea alle nuove normative europee;
- l'avvio della attività di progettazione e sviluppo del **nuovo sistema di gestione delle richieste informatiche** e del registro dei trattamenti aziendali nell'ambito della Convenzione "SPC - Servizi SPC Cloud Lotto 2" per i Servizi di Identità Digitale e Sicurezza Applicativa;
- l'adesione e sottoscrizione alla Convenzione TF5 per il **rinnovo della piattaforma tecnologica di telefonia aziendale (IP)** e la migrazione delle linee esistenti dell'ospedale di Rovereto e di Borgo Valsugana;
- nell'ambito del progetto di **Posta, Collaboration e dei programmi di Digital workplace** è stata completato ed attivato il nuovo sistema di proiezione e videoconferenza presso l'Auditorium del CSS e la sede centrale di APSS; sono state attivate nuove licenze Zoom enterprise per consentire interazioni video e chat fino a 1000 persone; supportate le visite di **accreditamento Canadian e JCI** anche con l'acquisto, predisposizione e gestione delle postazioni mobili dedicate e dei servizi di connettività per il collegamento da remoto dell'ente certificatore (JCI);
- nell'ambito del progetto di **Migrazione del Data Center APSS al Cloud (IaaS)** è stato completato il trasferimento dei maggiori asset informativi aziendali sulla nuova infrastruttura remota in alta affidabilità e doppio percorso di rete geografica (a garanzia della continuità

di collegamento) ed è stata avviata la dismissione degli armadi rack del datacenter aziendale (CSS);

- la migrazione delle VLAN APSS sulla nuova infrastruttura per accesso ad internet (nuovi proxy) per assicurare la **sicurezza e continuità della Rete e delle Infrastrutture IT**: avviata l'installazione delle tecnologie Cisco ISE per aggiornamento infrastruttura WIFI e VPN; realizzato lo studio di fattibilità per servizio di HotSpot internet ai degenti; effettuata la graduale sostituzione degli apparati di rete con i nuovi dispositivi approvvigionati con contratto LAN Consip 8; avviata l'installazione e configurazione dei nuovi sistemi per il monitoraggio degli apparati di Networking; sostituiti tutti i controller obsoleti di rete WIFI e di tutti i relativi Access Point nelle diverse sedi aziendali;
- **GDPR e Privacy**: supportate le richieste inerenti oscuramenti, consensi e altre attività in collaborazione con Ufficio Privacy e DPO; concluso il primo ciclo di Data Protection Impact Assessment su 12 trattamenti collegati ai servizi essenziali, verifica e aggiornamento del registro dei trattamenti dei dati personali in previsione al passaggio alla nuova soluzione; verifica delle misure di sicurezza contenute negli accordi di contitolarità e nei contratti di nomina di APSS come Responsabile di Trattamento; supporto nel "privacy by design" per adozioni nuovi strumenti;
- **policy di sicurezza IT (cybersecurity)**: aggiornate le policy/procedure in collaborazione con l'Ufficio Privacy e il Dipartimento Risorse Umane: aggiornato il regolamento per il corretto utilizzo degli strumenti informatici, la procedura di cancellazione dei dati, la procedura di creazione file compresso (zip) con password, la procedura di esportazione dati email e cartella personale, il regolamento per l'utilizzo di account email e cartella personale, la politica di conservazione dei dati e le politiche di sicurezza sull'utilizzo dei dispositivi mobili in smart working;
- l'ulteriore **dematerializzazione delle prescrizioni Farmaceutiche DPC e specialistica** con nuovi servizi di gestione di dematerializzazione delle ricette fra cui: lo sviluppo dell'applicazione SAR Emergenza WEB per garantire l'erogazione di ricette/farmaci anche in caso di indisponibilità dei servizi centrali di Sogei; finalizzate le specifiche tecniche per l'implementazione del ciclo di prescrizione, presa in carico ed erogazione della Ricetta Bianca Elettronica.

Nel 2021 i processi di dematerializzazione hanno raggiunto un valore pari all'93% di prescrizioni specialistiche dematerializzate (2.894.602 prescrizioni dematerializzate/3.118.023 prescrizioni totali) e del 98% di prescrizione farmaceutiche dematerializzate (4.792.490 prescrizioni dematerializzate / 4.883.200 prescrizioni totali) – dati al 31/12/2021;

- lo sviluppo e l'evoluzione continua delle **soluzioni di BI**, fra cui: l'evoluzione e l'adeguamento dei flussi ISS (tamponi), AVC (vaccinazioni COVID); supporto al monitoraggio Covid (integrazione e sviluppo di nuovi Qlik per il monitoraggio dei tamponi, della vaccinazioni, dell'emissione/verifica DGC, varie stime coperture vaccinali e tamponi); lo sviluppo di nuovi flussi e cruscotti di monitoraggio e rendicontazione dell'attività vaccinale antinfluenzale di APSS e di MMG/PLS e di indicatori PS per caratterizzare e valutare i cluster di forme gravi di influenza "Like Illnesses" (ILI); lo sviluppo di flussi GOpenCare verso il Controllo di Gestione, il flusso di monitoraggio per il Centro NEMO; calcolo di Indicatori di performance "Griglia LEA" e "NSG Nuovo Sistema di Garanzia" del Servizio Sanitario Provinciale in relazione all'Obiettivo PAT 2021; sviluppo e adeguamento dei cruscotti di monitoraggio dell'attività operatoria/progetto Waterfall; supporto al Controllo di Gestione e al Servizio Specialistica all'analisi dei flussi art. 50 TS e PrEle.

Anche nel 2021 le attività sono state fortemente determinate dalla pandemia **Covid-19**; i principali sviluppi in risposta all'emergenza – quindi non pianificati - hanno riguardato:

- **l'evoluzione della Piattaforma di gestione casi e contatti EVOLUZIONE della PIATTAFORMA (APP home/Gestionale Covid/ISS)** per la gestione delle diverse tipologie di tampone (molecolare, antigene I, II, III generazione, salivari...), l'integrazione SIAVR-Gestionale Covid per recupero dosi vaccinali, la funzione di richiesta vaccinazione domiciliare da parte di MMG; l'app di monitoraggio dell'obbligo vaccinale per gli operatori sanitari, nuovi automatismi di guarigione e ripositivizzazione, nuove funzioni per la gestione delle varianti, l'esposizione di nuovi Web services verso il CUP - cittadini positivi Covid-19 e cittadini guariti Covid-19 – per controllo prenotazione vaccinazioni;
- **l'evoluzione e il dispiegamento delle soluzioni SIAVR e SMARTLAB** con lo sviluppo di servizi (webservices) per l'invio delle vaccinazioni MMG e SmartLab a SIAVR; lo sviluppo di controlli di qualità dei referti antigenici; il nuovo sistema di accettazione dei Test Salivari per Cibio; adeguamenti per le diverse tipologie di tampone; rilasciato il sistema di pre-accettazione e conferma esito tamponi per il Tour of the Alps; predisposte nuove configurazioni per vaccinazione Covid per le forze dell'ordine; centralizzata la ricezione delle vaccinazioni MMG tramite AMPERE; rilasciate le funzioni di pubblicazione dei referti per i tamponi antigenici in doppia lingua (Italiano/Inglese); implementata la funzione di stampa etichette per identificazione flacone di vaccino (facilitazione distribuzione e tracciabilità); attivata la funzione di registrazione delle vaccinazioni da parte degli MMG attraverso la loro area web riservata; predisposizione del sistema SIAVR a supporto della campagna vaccinale; adeguamento dei software delle cartelle MMG per registrazione vaccinazioni Covid; garantito il supporto continuo del gruppo di help desk a tutti i professionisti del territorio dedicati all'accettazione e somministrazione tamponi e vaccinazioni; abilitate le farmacie del territorio alle funzioni di accettazione in Smartlab; pubblicate le attestazioni vaccinali per prima e seconda dose recuperabili da TREC; inseriti in Smartlab gli esiti di tamponi molecolari eseguiti presso strutture esterne;
- **il potenziamento delle strutture e dei sistemi per i centri vaccinali:** rilasciato il nuovo applicativo di CHECK-IN per instradare e controllare i flussi ai centri vaccinali; rilasciata la soluzione ARIANNA per la pianificazione delle risorse nei centri vaccinali; avviato il nuovo Centro Vaccinale Trento (Postazioni di lavoro, routing, predisposizione caselli quotidiana); avviati i sistemi di laboratorio CIBIO a Mattarello per tamponi salivari; completato lo spostamento del centro Vaccinale di Arco, Cles e Rovereto; potenziate le dotazioni e le linee dati WiFi in tutti i Centri Vaccinali; avviato il nuovo centro vaccinale di San Jan di Fassa; avviati i Centri Vaccinali su tutto il territorio provinciale (rete, postazioni, applicazioni);
- **supporto alle campagne vaccinali a prenotazione diretta (cup online):** supporto alle attività di evoluzione continua del sistema di prenotazione, definizione delle coorti e controllo dei sottogruppi da indirizzare verso le singole card; supporto alla maratona vaccinale; estrazione e normalizzazione manuale di elenchi persone aventi diritto alla vaccinazione per singole campagne in modo da abilitare la prenotazione diretta sul CUP;
- **applicazioni, flussi e analisi covid e vaccinazioni e certificati vaccinali:** prodotti i flussi per alimentazione funzionalità di Digital Green Certificate; resi disponibili sul Fast-TreC i Certificati Vaccinali e di guarigione in base alla normativa europea; adeguati e costantemente monitorati i flussi AVC e AVN, vaccinazioni COVID19 e il flusso AVP prenotazioni vaccinazioni COVID; configurate le interfacce e le integrazioni tra i sistemi e i flussi CUP, SIAVR, ISS, verso l'Assessorato alla Salute della PAT, Ministero della Salute e Struttura Commissariale COVID19 e le evoluzioni dei flussi verso AVN, il sistema TS e il Digital Green Certificate; adeguato il flusso tamponi COVID per ISS per la rilevazione e invio genotipizzazione positività; prodotti report coperture vaccinali RSA e aggiornamento programmi 3M;
- **ulteriori attività analitiche connesse al COVID:** supporto all'elaborazione dati delle categorie professionali sanitarie, statistiche delle coperture vaccinali per istituzioni esterne;

elaborazioni ad-hoc di vaccinazioni e tamponi per Servizi e UUOO di supporto; attività di data quality per l'individuazione di anomalie e registrazioni incomplete (es. verifiche incrociate AIC/lotti, dosi e date scadenze); estrazioni dati per Direzione per analisi specifiche e puntuali;

- sempre in ambito Covid è da evidenziare l'abilitazione dei sistemi rivolti alla **Maratona Vaccinale** del 4-8 dicembre 2021, che ha compreso l'attivazione e la continuità operativa di oltre venti centri vaccinali, la gestione - dalla prenotazione alla produzione del certificato - di oltre 70.000 vaccinazioni, l'automazione delle attività di assegnazione di circa 1300 operatori che hanno lavorato con ruoli differenziati su 2400 turni.

APSS nel 2021 si è aggiudicata la quarta edizione del premio FIASO 'Lean Health Award 2021', gli «Oscar della sanità». L'importante riconoscimento è stato attribuito per la riorganizzazione digitale dei servizi per l'emergenza Covid, basata su una piattaforma digitale mirata all'efficientamento delle attività di «contact tracing», all'attività di ricerca e alla gestione dei contatti dei casi confermati.

Il rapporto OASI 2021 di Cergas Bocconi colloca APSS tra "le aziende sanitarie più dinamiche nel panorama nazionale per la sanità digitale", oltre che un "pioniere nella condivisione dei dati dei pazienti tra i diversi attori e luoghi di cura".

PIANO DEL PERSONALE

Attività e risultati dell'anno

Con specifico riferimento al piano del personale si riportano, in sintesi, le attività svolte nel corso del 2021 e i relativi risultati conseguiti.

1) Gestione del turnover e del tasso di sostituzione del personale in lunga assenza

Il turn over del personale, dirigente e non, è stato garantito nella misura del 100%, laddove richiesto e laddove presenti graduatorie concorsuali valide. In caso di indisponibilità di graduatorie, nelle more dell'attivazione ed espletamento delle ordinarie procedure di reclutamento, la sostituzione del personale cessato è stata assicurata, per quanto possibile, ricorrendo a tipologie di lavoro flessibile (somministrazione lavoro, incarichi libero professionali, cococo, "progettoni").

Il personale temporaneamente assente, in particolare dei ruoli sanitario e tecnico, è stato sostituito nei termini e modalità sopra indicati e, in ragione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19, gli organici in forza sono stati potenziati con risorse temporanee per far fronte alle esigenze straordinarie ed urgenti derivanti dalla diffusione del virus SARS-CoV-2 e permettere un'adeguata risposta assistenziale all'utenza, sia sul fronte ospedaliero che sul fronte territoriale, avvalendosi dei canali di reclutamento previsti dal DL 18/2020, convertito, con modificazioni, dalla L. 27/2020.

Il tasso di sostituzione del personale in lunga assenza (>120 giorni) è stato costantemente monitorato in modo da garantire il rispetto del tetto di spesa autorizzato dalla Giunta provinciale.

2) Definizione e promozione dello smart working in un'ottica di sistema (personalizzazione, Lunghe assenze, telelavoro, aspetti logistici, impatto ambientale, KPI, e formazione)

Sono state riviste le linee guida aziendali in materia di smart working in coerenza con le circolari del Dipartimento organizzazione personale e affari generali della PAT, con validità sino al 31/12/2021 (rif. deliberazione Direttore Generale n. 423 del 23 luglio 2021 e nota rep. int. n. 18015 del 30 settembre 2021).

La disciplina sarà ulteriormente rivista a seguito della definizione applicativa del Piano strategico per la promozione del lavoro agile approvato dalla G.P. con deliberazione n. 1476 del 3 settembre 2021.

Inoltre, è stato definito in collaborazione con il Servizio Formazione, il progetto formativo sulla sicurezza dello smart worker e sulle modalità di gestione dello smart working da parte del dipendente, sulla base degli accordi intercorsi come da nota rep. Int. N. 15189 del 16 agosto 2021.

3) Applicazione del nuovo atto aziendale organizzativo

Sono stati predisposti per il Consiglio di Direzione i primi provvedimenti in attuazione delle direttive adottate dalla Giunta Provinciale con deliberazione n. 1432 del 31 agosto in ordine all'organizzazione e alla gestione dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari ai sensi dell'art. 7, comma 1, lett. c) della legge provinciale 23 luglio 2010, n. 16, in linea con le attuali tempistiche della riorganizzazione, di cui si riportano estremi ed oggetto:

- Deliberazione del Direttore Generale n. 496 del 31 agosto 2021 avente ad oggetto "Preso d'atto delle direttive emanate dalla Giunta provinciale in ordine all'organizzazione e alla gestione dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari ai sensi dell'art. 7, comma 1, lett. c) della legge provinciale 23 luglio 2010, n. 16

- Deliberazione del Direttore Generale n. 497 del 31 agosto 2021 avente ad oggetto "Chiusura della sperimentazione organizzativa: prime disposizioni per assicurare la continuità delle funzioni aziendali e per la transizione al nuovo modello organizzativo"

4) Political Human Resources

Durante il 2021, la gestione dell'emergenza sanitaria e la cessazione dal servizio di molti tra i componenti della Cabina di Regia hanno comportato un rallentamento delle attività previste in tema di sviluppo, valorizzazione delle risorse umane e benessere organizzativo, comportando più che altro un consolidamento delle esperienze già in essere.

In tema di **conciliazione vita lavoro**, la pandemia ha rappresentato l'occasione per attuare in maniera ampia e diversificata lo *smart working* tra moltissime figure professionali: anche con il rientro alla prestazione lavorativa in sede, APSS ha mantenuto la possibilità di usufruire di *smart working* non solo favorendo il personale che versava in situazioni di problematiche di salute o di assistenza a congiunti, ma anche garantendo l'opportuna flessibilità a estendere lo *smart working* a discrezione dei responsabili in presenza di particolari situazioni personali meritevoli di attenzione ai fini di conciliazione vita-lavoro. A tal fine sono state aggiornate le linee guida in tema di *smart working* per emergenza sanitaria (Deliberazione n. 423 del 23 luglio 2021), attualmente in vigore fino al 31 dicembre 2021 come da circolare rep. int. n. 18015 del 30 settembre 2021, fatta salva la definizione di un nuovo termine (cfr. punto 2)

In tema di **attrattività/trattenimento** è stata definita all'interno del sito internet di APSS un'apposita pagina web "Lavora con noi" (<https://www.apss.tn.it/Azienda/Operatori-e-partner/Lavora-con-noi>) al fine di promuovere le politiche in tema di HR, gli strumenti di *work life balance* messi in campo e tutte le peculiarità che possono rendere attrattiva APSS, valorizzando il modello trentino. Il nuovo sito internet aziendale ha portato anche all'elaborazione di una nuova veste grafica per la pagina relativa alle procedure concorsuali (<https://www.apss.tn.it/Documenti-e-dati/Concorsi>) al fine di renderla più attrattiva per il reclutamento di nuovo personale. Circa le procedure concorsuali, si segnala l'impegno aziendale a diffondere al massimo la conoscenza di opportunità lavorative anche attraverso l'uso dei social network: APSS dispone infatti di canali social Facebook, Instagram, LinkedIn e Youtube.

Si segnala infine l'attività svolta dal **Nucleo supporto covid** durante l'emergenza sanitaria, realizzata grazie ad una stretta collaborazione tra alcuni componenti della cabina di regia e il gruppo HR. Tale azione, non prevista dalla programmazione, è stata molto apprezzata dai dipendenti e dall'esterno e premiata in occasione del Premio Qualità JCI.

In aggiunta ai punti elencati sopra, si riportano di seguito ulteriori attività realizzate dal Dipartimento nel corso del corrente anno:

- è stato rivisto il processo di gestione del personale acquisito con lo strumento del "Progettone", in collaborazione con il responsabile dell'UMse Innovazione e Miglioramento del DAOT, concluso con l'adozione di una nuova procedura nel mese di luglio u.s. (rif. rep. 13846 di data 22 luglio 2021, condivisa con tutti gli interlocutori interessati;
- sono state gestite e concluse n. 20 procedure di selezione per incarichi di direzione di struttura complessa, in aumento rispetto agli anni precedenti;
- è stato garantito il servizio nido anche durante il periodo di lockdown, in forza di specifica deroga provinciale e nel rispetto dei protocolli di sicurezza anti-covid, con apprezzamento dei dipendenti fruitori del servizio;
- è stato assicurato costante supporto alla campagna vaccinale per le attività di competenza (rientri part time, reclutamento del personale dedicato con contratti vari)

anche con riferimento ad iniziative straordinarie quali la maratona vaccinale dei giorni 4-8 dicembre 2021 (impostazione istruzioni e gestione incentivi);

- è stata fornita la rendicontazione relativa al Programma operativo per la gestione dell'emergenza Covid, per le attività di competenza, nel rispetto delle tempistiche richieste dal Ministero e dalla Provincia
- è stata data applicazione alla normativa in materia di inadempimento all'obbligo vaccinale per quanto riguarda il trattamento economico e giuridico del personale sospeso, nonché l'acquisizione di risorse in sostituzione;
- è stata predisposta dal 15 ottobre la procedura di verifica del possesso di Green Pass base per l'accesso alle strutture aziendali, fornendo le indicazioni a tutta l'organizzazione. Dal 15 dicembre è stata predisposta e resa operativa la procedura dei controlli dell'obbligo vaccinale (cd.. Green Pass rafforzato), basato in larga misura su un controllo automatizzato gestito a livello centrale.

PIANO DI SVILUPPO DELLE COMPETENZE E DELLE PRESTAZIONI INDIVIDUALI

Sviluppo delle prestazioni individuali

La prima parte dell'anno è stata dedicata alla gestione del processo di sviluppo delle prestazioni individuali, inteso come valutazione annuale delle attività del singolo e assegnazione degli obiettivi per l'anno in corso. A causa dell'emergenza sanitaria, sono state sospesi gli eventi formativi di accompagnamento al processo; in sostituzione di questi, sono state potenziate le occasioni di affiancamento e supporto ai valutatori dal punto di vista della compilazione delle schede in Peoplesoft.

Il monitoraggio della qualità delle schede, in particolare della dirigenza medica e sanitaria del S. Chiara, è stato incentrato sulla verifica della rispondenza delle stesse agli standard JCI. Sono stati supportati i Direttori di UO nell'individuazione e utilizzo degli indicatori di performance, riconducibili all'azione clinica dei singoli medici. Dall'attività è emersa una difficoltà di reperimento dati dai flussi informativi correnti; questo aspetto merita un approfondimento progettuale futuro al fine di facilitare il processo di valutazione.

Sono proseguite le azioni di miglioramento nelle attività di back office in Peoplesoft, quali i controlli in itinere sulla coerenza tra dati del personale e situazione schede. Questi hanno permesso di ridurre in modo drastico le segnalazioni che pervengono da parte dei valutatori sul posizionamento errato delle schede di valutazione, migliorando notevolmente l'efficienza del sistema, nonché l'accompagnamento personalizzato dei singoli valutatori con situazioni peculiari di entrate/uscite del personale durante l'anno.

Sviluppo delle competenze professionali

Di seguito i principali risultati raggiunti.

Tipologia di competenza	Risultati raggiunti (2021)
Competenze professionali assistenziali	<i>Costruzione degli strumenti</i> È stato elaborato il nuovo catalogo delle attività svolte dal professionista esperto in: - Blocco operatorio (Trento e Rovereto) Il catalogo è in fase di validazione da parte dei direttori delle UUOO coinvolte,

	dalle PO gestionali e dal direttore del Servizio professioni sanitarie. <i>Sperimentazione/test degli strumenti</i> Nel 2021 non sono state realizzate attività di mappatura delle competenze, in modalità autovalutazione e valutazione condivisa tra professionista e coordinatore. Non è stato possibile concludere la mappatura delle care competenze delle Cardiologie, poiché il catalogo delle competenze non è stato ancora validato da parte dei Direttori di UO. <i>Utilizzo dei risultati emersi</i> Con la mappatura delle competenze degli infermieri delle cure palliative e domiciliari sono state individuate le priorità di sviluppo organizzativo; i risultati della mappatura e i relativi ambiti di sviluppo sono stati presentati e condivisi in incontri ad hoc con tutto il personale delle UU.OO. Cure primarie e dell'UO Cure palliative, ad opera delle PO e dei Direttori di UO. Dagli incontri è emersa l'esigenza di estendere il lavoro svolto anche al ruolo medico, attraverso la mappatura delle clinical competence. Durante l'anno, in integrazione con il Piano della Conoscenza e in collaborazione con i rispettivi coordinatori e PO, sono stati rivisti le esigenze di sviluppo derivanti dalla mappatura delle competenze degli infermieri delle chirurgie generali. Nell'incontro con alcuni coordinatori, è emersa la necessità di rivedere lo strumento del catalogo, in modo più specifico per le chirurgie ad orientamento multi specialistico, al fine di dare una risposta alle aree di sviluppo degli infermieri su più ambiti chirurgici, gestiti in un unico contesto.
Competenze professionali cliniche	<i>Aggiornamento degli strumenti</i> Sono stati rivisti i cataloghi delle seguenti UU.OO.: Medicina, Radiologia e Patologia clinica. Sono stati realizzati ex novo i cataloghi delle attività cliniche delle seguenti UU.OO./SS: Neuroradiologia, Day Surgery/Anestesia pediatrica, Protonterapia. Sono state aggiornate le schede di rilevazione delle clinical competence per il biennio 2021-2022 (800 medici circa).
Competenze manageriali	<i>Costruzione degli strumenti</i> È stato organizzato il primo percorso di inserimento per il Direttore di U.O. neoassunto. Il percorso che sarà erogato nel 2022 ha l'obiettivo di fornire ai neomanager i primi strumenti di gestione dei diversi processi aziendali nei quali si trova coinvolto il Direttore di U.O. e di illustrare la collocazione organizzativa nonché i riferimenti nominativi che fungono da supporto/vincolo.

PIANO DELLO SVILUPPO DELLA CONOSCENZA

Attività e risultati dell'anno

Garantire la pianificazione e la realizzazione delle attività formative

In data 6/5/2021 sono stati deliberati i tre Piani della formazione continua: "Piano di formazione aziendale in materia di salute e sicurezza sul lavoro - anno 2021", "Piano della formazione in Area urgenza-emergenza - anno 2021" e "Piano per lo sviluppo di competenze specialistiche - anno 2021" - attività di aggiornamento obbligatorio.

Al fine di presentare le logiche di "costruzione" dei tre Piani della formazione continua il SF ha organizzato 2 incontri da remoto (11/5/2021) il primo con il Servizio territoriale (24 interlocutori istituzionali convocati) e il Dipartimento di Prevenzione e il secondo con il SOP (30 interlocutori istituzionali convocati); inoltre il SF è stato invitato dal direttore del SOP per una presentazione anche ai 7 Direttori delle aree ospedaliere (18/5/2021). Gli incontri sono stati occasione per illustrare le modalità di raccolta del fabbisogno formativo per il II semestre 2021/I semestre 2022 attraverso il servizio di consulenza che viene messo a disposizione in periodi predefiniti con cadenza semestrale al fine di permettere la rilevazione e l'analisi del fabbisogno formativo, specifico o a carattere trasversale, per il semestre successivo.

Proseguire nell'introdurre e mantenere un processo di analisi del fabbisogno formativo strutturato e sistematico

La funzione di consulenza formativa, che ormai da anni il Servizio Formazione mette a disposizione attraverso incontri tra i formatori del servizio e gli interlocutori aziendali, è finalizzata alla raccolta dei bisogni e allo sviluppo di nuove modalità di presa in carico delle progettazioni formative nelle tipologie Formazione Residenziale, Formazione a Distanza e Formazione sul Campo. L'attivazione di questo processo risponde ai requisiti richiesti dal sistema Gestione della Qualità del Servizio Formazione e dalle procedure di accreditamento e verifica dei provider ECM nella Provincia Autonoma di Trento. Dedicare una fase all'ascolto dei bisogni, alla lettura complessiva delle diverse istanze favorisce l'individuazione dei fabbisogni comuni a più soggetti e la messa in campo di progettualità più ampie a valenza aziendale.

Mantenere attivo il servizio di consulenza per analizzare le richieste di attività formative (non contenute nella programmazione)

A maggio 2021 è ripresa l'attività di consulenza con la quale il Servizio intende avvicinarsi agli interlocutori 'portatori' di un fabbisogno formativo e ai loro contesti lavorativi attraverso modalità orientate al coinvolgimento e all'analisi dei fabbisogni a tutti i livelli organizzativi. Attraverso di essa si prende in carico la richiesta e si avvia l'iter autorizzativo che conduce alla progettazione e all'erogazione dell'attività formativa nei tempi e nei modi stabiliti. A partire dal 2021 lo sportello viene messo a disposizione con cadenza semestrale al fine di permettere la rilevazione e l'analisi del fabbisogno formativo, di carattere specifico e/o trasversale, che troverà riscontro nel semestre successivo. Dedicare un momento all'ascolto dei bisogni e alla lettura complessiva delle diverse istanze favorisce l'individuazione di fabbisogni comuni a più soggetti e la messa in campo di progettualità più ampie con valenza aziendale. Ulteriori fabbisogni formativi, emergenti al di fuori dei periodi dedicati alla loro raccolta, sono oggetto di una specifica valutazione che tiene conto di criteri di priorità e sostenibilità. Questa prospettiva temporale si allinea alle esigenze dell'Organizzazione che potrà esprimere e soddisfare propri bisogni formativi, di natura specialistica, in tempi adeguati.

Lo sportello di consulenza è stato attivato dal 24/05/2021 al 28/06/2021, gli appuntamenti con i formatori erano prenotabili attraverso un'agenda presente sulla piattaforma Moodle, accessibile a tutti i dipendenti aziendali. Sono stati messi a disposizione 6 momenti a settimana di un'ora ciascuno, 3 appuntamenti nella giornata di lunedì (ore 13.00 – 16.00) e 3 nella giornata di giovedì (ore 11.00 – 14.00).

Complessivamente gli appuntamenti disponibili sono stati 32 comprensivi di due giornate riservate alla "consulenza fuori sede" svolta cioè presso le strutture che ne hanno fatto richiesta: una giornata è rimasta a disposizione senza essere "prenotata" mentre il 14/06 si sono svolti gli incontri presso l'Ospedale di Borgo Valsugana.

Dei 32 spazi disponibili sono stati prenotati 18 appuntamenti, tutti gli incontri richiesti sono stati svolti. A seconda della preferenza del richiedente gli incontri si sono svolti in presenza presso il Servizio Formazione (10 incontri) oppure attraverso incontri online utilizzando Google Meet (8 appuntamenti).

Al termine del periodo di consulenza è stata realizzata un'analisi finalizzata alla predisposizione di un documento di sintesi; i principali interlocutori per la validazione di tale documento sono stati i direttori di AOF, ospedali, servizi professioni sanitarie e il Comitato Provider.

Garantire recepimento dell'accordo stato regioni del 2017(DGP del 12 ottobre 2018) e da quanto introdotto dal Manuale di accreditamento dei Provider

Nel corso del 2021 è stata garantito accreditamento, erogazione e chiusura dei dati nonché invio dei dati a Cogepas del 100% dei crediti erogati.

Mantenimento di un sistema di monitoraggio e feedback sistematico come previsto per alcune aree di formazione

Questa attività stata garantita più volte nel corso del 2021 per il Piano Salute e sicurezza dei lavoratori e per il Piano area Urgenza –Emergenza in particolare vanno segnalate le visite per gli accreditamenti di APSS (ad es. JC - settembre 2021, Canadian - giugno 2021 e sistema aziendale per la sicurezza-dicembre 2021).

L'anno 2021 ha visto la ripartenza nell'erogazione delle attività formative dopo le modifiche determinate dall'emergenza sanitaria da Covid 19. L'erogazione ha ripreso nel rispetto delle indicazioni comportamentali dettate dalle disposizioni nazionali e provinciali in tema di tutela della diffusione del virus con un forte potenziamento dell'offerta fornita con modalità a distanza sia sincrona che asincrona. Alla data 13 dicembre 2021 il Servizio formazione ha all'attivo n. 255 attività registrate nel sistema ECM Trento di cui:

- o n. 84 tipologia formazione sul campo
- o n. 98 tipologia formazione a distanza
- o n. 73 tipologia formazione residenziali

Queste attività si traducono in 732 edizioni totali così suddivise:

- o n. 100 tipologia formazione sul campo
- o n. 231 tipologia formazione a distanza
- o n. 401 tipologia formazione residenziale

Nell'ottica della semplificazione, della razionalizzazione e dell'innovazione è stato avviato il progetto "Le 3 P del Servizio Formazione". Il progetto, accreditato come formazione sul campo con tipologia gruppo di miglioramento, coinvolge tutto il personale del Servizio formazione e dell'Ufficio supporto amministrativo alla formazione suddiviso in tre gruppi di lavoro dallo Staff SQ (in qualità di gruppo di progetto). Ogni gruppo di lavoro, concentrato su uno specifico ambito di tipologia formativa ha lavorato su:

- Formazione A Distanza con modalità e-learning e autoformazione

- Formazione A Distanza con modalità sincrona e Formazione Residenziale
- Formazione Sul Campo

Si stanno inoltre elaborando tre documenti descrittivi relativi a tre macro contenitori:

1. i Prodotti formativi progettati ed erogati dal Servizio o previsti dal Manuale di accreditamento e/o dall'accordo Stato Regioni (primo mandato);
2. i Processi che conducono alla realizzazione dei prodotti formativi sopra descritti (secondo mandato);
3. i Profili di competenza e di ruolo che intervengono nei processi attuati al fine di realizzare prodotti formativi (terzo mandato).

PIANO DELL'INFORMAZIONE E DELLA COMUNICAZIONE

Attività e risultati dell'anno

Come per l'anno precedente anche nel 2021 una cospicua parte dell'attività del settore comunicazione è stata dedicata alla divulgazione e informazione dei cambiamenti avvenuti in sanità a causa della pandemia Covid-19. Questa attività emergenziale, che ha riguardato sia la comunicazione interna sia quella esterna, ha di fatto influito su alcune attività di comunicazione pianificate per il 2021 e rimaste in stand-by ma che, emergenza permettendo, potranno essere svolte nel 2022 (revisione delle newsletter aziendali per renderle più fruibili e manuale immagine coordinata). Di seguito sono dettagliate le principali attività svolte.

Comunicazione interna

Per quanto riguarda la comunicazione interna nel 2021, secondo anno di pandemia, il sito intranet, che è stato costantemente aggiornato, ha rivestito un ruolo importante nella condivisione di conoscenze, normative, procedure e prassi aziendali tra gli operatori Apss. Sono proseguite la realizzazione e diffusione della newsletter settimanale Fast News, della newsletter mensile «QuAKnews» dedicata alla qualità e accreditamento e del messaggio telegrafico per ricordare eventi o scadenze di interesse generale «APSS-post.it». A causa del cospicua mole di attività legata pandemia la ripresa delle uscite del periodico aziendale ApssNotizie si è limitata, nel corso del 2021, a un numero unico in edizione speciale dedicato alle parole ed emozioni di chi ha vissuto l'emergenza coronavirus all'interno delle strutture Apss dal titolo «Una primavera che non dimenticheremo».

Comunicazione esterna

Nell'ambito della diffusione delle informazioni verso i portatori di interesse un importante contributo è dato dai vari organi di comunicazione. A tal fine vengono intrattenuti quotidiani contatti con i giornalisti delle varie testate, supportati anche da realizzazione di comunicati stampa, conferenze stampa (178 comunicati e 12 conferenze stampa nel 2021), articoli, foto e video. Tutti i comunicati sono gestiti attraverso la piattaforma notizie della PAT, creando un unico centro di gestione delle informazioni di sanità e salute connesso, per le informazioni più importanti, ai social (Whatsapp, Twitter, Facebook, LinkedIn e Youtube). Nel corso della maratona vaccinale, che si è tenuta dal 4 all'8 dicembre 2021, vi è stata la copertura dell'evento, in collaborazione con l'Ufficio stampa Pat e i giornalisti appartenenti al Tavolo della comunicazione, con comunicati stampa, tre dirette

Facebook al giorno e costanti rapporti con le varie testate giornalistiche.

L'attività di informazione riguarda anche l'interfaccia con i mass media nel caso di gravi eventi traumatici con l'obiettivo di prevenire le telefonate dirette dei giornalisti al personale della Centrale operativa 118 e dei pronto soccorso/reparti ospedalieri, evitando così, soprattutto in momenti di intensa attività, ogni possibile interferenza con il lavoro dei sanitari (progetto «118 informa»).

Nel corso del 2021 si è rafforzata la collaborazione con l'Ufficio stampa della PAT e di altri enti pubblici, nell'ambito del Tavolo per la comunicazione, per condividere le principali azioni nel campo dell'informazione e comunicazione. In questo contesto è proseguita la collaborazione con l'Ufficio stampa Pat nella realizzazione di campagne di comunicazione online e offline: attivazione del numero unico 116117 per l'assistenza sanitaria non urgente, nuova TreC+ (anche con contributo di Fbk), vaccinazione antinfluenzale e vaccinazione contro il Covid.

Per quanto riguarda il coordinamento delle pubblicazioni nel 2021 sono state realizzate e distribuite 19 pubblicazioni.

Nel secondo anno della pandemia il sito internet ha avuto un ruolo importante nella comunicazione di Apss permettendo di raggiungere le persone con informazioni di pubblica utilità e sull'organizzazione di Apss. Il sito è stato costantemente aggiornato in base ai cambiamenti avvenuti sia nella parte servizi al cittadino sia nella descrizione dell'organizzazione di Apss. Dall'inizio del 2021 al 27.12.2021 il sito internet Apss è stato visitato da 3.272.011 utenti per un totale di 15 milioni di pagine.

Nel corso dell'anno è stato sviluppato dall'ufficio Comunicazione, in collaborazione con Trentinosalute4.0 di FBK, «Covibot» un chatbot, inserito nel sito internet Apss, che risponde alle domande dei cittadini su argomenti legati alla pandemia (campagna vaccinale, Green pass, tamponi e isolamenti) con un grado di accuratezza di oltre il 90%. Covibot è stato pubblicato in via sperimentale ad aprile 2021 e dopo oltre tre mesi di «rodaggio» con oltre 160 Faq, più di 8mila domande alternative e oltre 100mila richieste effettive degli utenti utilizzate per addestrare il bot è andato online nella versione definitiva dalla fine di luglio.

Anche i social, nel secondo anno di pandemia, hanno avuto un ruolo importante nella comunicazione di Apss e in particolare in quella di emergenza, permettendo di raggiungere numerose persone con messaggi e informazioni di pubblica utilità diffusi in modo veloce utilizzando anche prodotti multimediali, sia informativi sia ad alto impatto emotivo, realizzati dall'Apss. I canali social, soprattutto Facebook, sono stati utilizzati non solo per promuovere l'attività di Apss ma anche per raccogliere e gestire in tempo reale richieste, quesiti o reclami da parte dei cittadini.

Nel 2021 sulla pagina Facebook di Apss (@ApssTrento) sono stati pubblicati 405 post riguardanti rilanci di comunicati stampa, info di servizio, infografiche e video realizzati ad hoc. A dicembre 2021 la pagina conta 12.553 «follower» e 11.876 «mi piace». Sono stati gestiti oltre 5.500 tra messaggi diretti o risposte ai post (quesiti, reclami, richieste varie dei cittadini tutte evase in tempi brevi, al massimo entro le 24/48 ore). Di fatto la pagina Facebook può essere considerata un canale di comunicazione/informazione diretta con il cittadino.

Il canale Youtube aziendale (@apsstrento) conta al fine dicembre 2021 2.700 iscritti. Nell'anno sono stati realizzati 19 video e tutorial, alcuni dei quali effettuati nel corso di incontri formativi dedicati ai dipendenti, che hanno avuto 334 mila visualizzazioni nel 2021.

Il profilo Twitter di Apss (@ApssTN) è seguito da 716 follower e ha prodotto 637 Tweet. L'attività del canale LinkedIn di Apss, utilizzato prevalentemente per veicolare notizie relative all'attività istituzionale e alla ricerca di personale e di professionisti, si è mantenuta costante. Il profilo (@ApssTrento) è seguito da 6.277 persone.

Rispondere alle segnalazioni in media entro 30 giorni

Il coordinamento del sistema di raccolta, gestione e analisi delle segnalazioni sia positive (encomi) che negative (reclami) permette di rilevare attraverso la gestione del singolo evento aspettative e disservizi percepiti dal cittadino; inoltre attraverso il Report annuale si possono evidenziare regolarità statistiche o problematicità più ampie dalle quali partire per azioni migliorative. Nel 2021 il totale segnalazioni 1.800 di cui circa 850 reclami e 950 encomi/ringraziamenti.

Il coordinamento della Commissione Mista Conciliativa (Cmc), composta da organizzazioni di volontariato, Difensore civico e Assessorato e finalizzata alla valutazione congiunta dei reclami particolarmente complessi, ha comportato 2 riunioni; ha svolto una funzione di valutazione sul rapporto annuale delle segnalazioni e ha fornito ulteriori suggerimenti per attività legate al miglioramento della comunicazione/informazione e qualità dei servizi, che sono state riportate nel report annuale delle segnalazioni pubblicato sul sito internet APSS.

Coordinamento servizio mediazione culturale

Il coordinamento delle attività per facilitare l'accesso ai servizi delle fasce deboli della popolazione tramite il servizio di mediazione culturale ha visto l'effettuazione e implementazione della nuova gara per il servizio a partire da giugno 2021. Gli interventi di mediazione di persona nel 2021 sono stati di 3.400 ore circa e sono stati caratterizzati da una valutazione positiva effettuata dagli stessi operatori di oltre 99%. Gli interventi di interpretariato telefonico sono stati circa 370.

Per quanto riguarda l'aiuto nell'accesso e orientamento ai servizi, l'attività di comunicazione/ascolto nei confronti degli utenti finalizzata a questo scopo si è articolata nel telefono URP 0461 904172 e nella possibilità di contatto tramite posta elettronica. È ancora attivo il servizio Prontosanità 848806806 dalle ore 8,30 alle ore 15,30 da lunedì a venerdì che fa sempre capo all'URP. La sede URP è stata disponibile per accessi di persona e colloqui anche su appuntamento. Complessivamente nel 2021 sono oltre 55.000 contatti (richieste di informazioni formulate dai cittadini telefonicamente, via fax, via e-mail o personalmente). Si segnala in particolare il notevole aumento dei contatti dovuti all'emergenza coronavirus che ha visto comunque il servizio URP sempre attivo nelle risposte.

È proseguita, pur con le difficoltà legate all'emergenza sanitaria, l'attività finalizzata all'ascolto soprattutto telefonico dei rappresentanti delle associazioni o anche dei singoli cittadini per la raccolta di indicazioni, suggerimenti o aspettative in merito ai servizi resi dall'APSS (funzione di sensori nelle comunità e sul territorio) o per la diffusione capillare di informazioni e comunicazioni dall'APSS verso i cittadini/associati (funzione di comunicazione tramite la rete associativa). Quest'attività può essere svolta anche in collaborazione con altri enti. Nel 2021 la collaborazione all'attività della Consulta per la Salute ha visto la partecipazione a 1 incontro plenario.

Sono state sospese nel 2021 le iniziative di valutazione e controllo condiviso-audit civico in collaborazione con le associazioni dei cittadini finalizzate al miglioramento dell'accessibilità ai servizi e della comunicazione/informazione.

PIANO PER LA GESTIONE DEI RISCHI DI CORRUZIONE E PER L'ATTUAZIONE DELLA TRASPARENZA

▪ Riduzione del rischio di corruzione

Nel corso del 2021 è proseguita l'erogazione del corso in FAD in materia di anticorruzione al personale neo assunto e al personale non ancora coinvolto in tale attività formativa ed è stata pianificata l'erogazione nel corso del 2022 del corso FAD2 realizzato su alcuni casi pratici in materia di conflitto di interesse.

È stata regolarmente svolta l'attività di monitoraggio sull'applicazione delle misure previste dal piano anticorruzione in vista dell'aggiornamento del PTPCT e della redazione della relazione del RPC e RT. In particolare sono stati effettuati i previsti incontri con le strutture a maggior rischio di corruzione e raccolte le relazioni dalle quali è emerso che le misure previste dal Piano sono state in linea generale applicate.

È stata svolta attività di coordinamento e di supporto alle strutture per l'implementazione di azioni migliorative e correttive rilevate durante le attività di audit. È stata effettuata l'attività di monitoraggio delle matrici dei rischi e dei controlli sul ciclo passivo.

È stata rivista la procedura per la gestione delle richieste di autorizzazione dei dipendenti che intendono partecipare - quale parte attiva - a congressi, convegni o seminari privi di riconoscimento ECM o ad advisory board, gruppi di esperti e prestazioni assimilabili conferiti, organizzati o sponsorizzati da ditte farmaceutiche, produttori/distributori di presidi, ausili, attrezzature medico sanitarie o integratori alimentari. Ciò a seguito dell'aggiornamento della Commissione delegata dal Direttore Generale alla rivalutazione delle medesime richieste che ha proseguito nell'attività di gestione delle domande.

▪ Rispetto degli obblighi in materia di accesso civico

Per quanto concerne l'accesso civico generalizzato si registra un moderato aumento delle istanze. Il monitoraggio sul rispetto dei termini di risposta alle istanze pervenute non ha comunque evidenziato criticità e il registro degli accessi è stato regolarmente pubblicato alle scadenze previste (gennaio e luglio 2021).

▪ Rispetto degli obblighi di pubblicazione

Con riferimento all'adempimento degli obblighi di pubblicazione degli atti e documenti previsti dal D.Lgs. 33/2013, l'attività di monitoraggio è stata svolta mediante periodiche verifiche e analisi dei contenuti delle sezioni dell'Amministrazione trasparente anche in previsione dell'attestazione sull'assolvimento di specifici obblighi da parte del Nucleo di valutazione e in occasione degli incontri annuali con i responsabili dell'individuazione, produzione e pubblicazione dei dati. Sono state inoltre raccolte le relazioni di autovalutazione da parte delle strutture responsabili.

Nel 2021 è stato completato il processo di miglioramento dell'applicativo Peoplesoft per la parte relativa alla pubblicazione degli incarichi di consulenza e collaborazione, attraverso l'implementazione delle funzionalità che consentono l'inserimento nel sistema dei curricula e delle dichiarazioni contenenti i *"dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali"*.

È ancora aperta la questione relativa all'applicazione delle disposizioni in materia di pubblicazione dei dati e dei documenti concernenti il personale dirigente, con riferimento alle dichiarazioni reddituali e patrimoniali, in quanto non è stato adottato il regolamento statale (previsto dal DL n. 162/2019, convertito nella Legge n. 8/2020) che dovrebbe individuare i dati di cui al comma 1

dell'articolo 14 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, che le amministrazioni devono pubblicare con riferimento ai titolari di incarichi amministrativi di vertice e di incarichi dirigenziali (ivi compresi i dirigenti sanitari di cui all'art. 41, comma 2). Il termine per l'adozione del regolamento, inizialmente previsto per il 31 dicembre 2020, è stato prorogato al 30 aprile 2021, ma, ad oggi, non è stato ancora emanato.

Dal 1° gennaio 2021 la Provincia, in applicazione dell'art. 4 bis della legge provinciale 9 marzo 2016, n. 2, (introdotto dall'articolo 3, comma 8, della l.p. 29 dicembre 2016, n. 19), ha messo a disposizione delle amministrazioni aggiudicatrici il sistema informatico dell'osservatorio provinciale dei contratti pubblici per l'adempimento degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione dei dati, dei documenti e delle informazioni concernenti i contratti pubblici di lavori, servizi e forniture ai sensi del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33. Da quest'anno pertanto le amministrazioni aggiudicatrici sono tenute ad inserire nel nuovo SICOPAT i dati, i documenti e le informazioni concernenti i contratti pubblici, rilevanti ai fini dell'adempimento degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione ai sensi della normativa di settore.

Nel corso del 2021 si è proceduto alla raccolta e alla pubblicazione delle dichiarazioni sull'insussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità dei titolari di incarichi dirigenziali della dirigenza dei ruoli professionale, tecnico e amministrativo in applicazione della delibera ANAC n. 1146 del 2019 con la quale l'Autorità ha stabilito che gli incarichi dirigenziali non riconducibili ai ruoli della dirigenza sanitaria (medica e non), svolti nell'ambito degli enti del SSN rientrano nella definizione di "incarichi dirigenziali interni ed esterni" di cui all'art. 3 c. 1 lett. C del d.lgs. 39/2013. In precedenza l'ANAC, con delibera n. 149/2014, aveva limitato l'applicazione del d.lgs. n. 39/2013 ai soli incarichi di vertice e dunque di direttore generale (la cui nomina e controllo è di competenza della Provincia autonoma di Trento), direttore amministrativo, direttore sanitario e direttore per l'integrazione socio sanitaria.

Da dicembre 2020 è attivo il nuovo Portale "amministrazione trasparente" ed è proseguita l'attività di revisione dei contenuti della sezione allo scopo di migliorare la qualità della pubblicazione.

PIANO PER LA SALUTE E LA SICUREZZA DEI LAVORATORI

- **Completamento della verifica per la transizione e mantenimento del sistema di gestione per la sicurezza e salute dei lavoratori certificato secondo la norma UNI EN ISO 45001:2018. Ulteriore rinnovo della certificazione.**

Il SPP ha effettuato il Riesame della Direzione, alla presenza dei Datori di lavoro, prima della conclusione della seconda fase di verifica di mantenimento programmata per il mese di febbraio dall'ente di certificazione.

La seconda fase di verifica (25 e 26 febbraio 2021) è stata effettuata da parte di Kiwa Cermet s.p.a. in videoconferenza.

L'audit di terza parte si è concluso con esito positivo con il passaggio del sistema di gestione della salute e sicurezza dei lavoratori di APSS al nuovo standard internazionale UNI ISO 45001:2018 e comunque con l'individuazione di aree di miglioramento (1 NC e 12 OSS, in totale) per le quali l'organizzazione si è impegnata al fine di implementare ulteriormente la sicurezza dei propri processi di lavoro.

Nella primavera, il SPP ha attivato e supportato le procedure amministrative di aggiudicazione del servizio di rinnovo della certificazione del sistema di gestione che si sono concluse con l'individuazione di un nuovo ente di certificazione, IMQ s.p.a.

Con il nuovo ente è stato definito il campione aziendale di UU.OO./Servizi che è stato oggetto di verifica dal 06 al 14 dicembre.

In preparazione della verifica sono state svolte le attività necessarie per l'integrazione, lo sviluppo e il controllo del SGSSL come l'aggiornamento dei documenti di sistema, gli *audit* interni, le visite agli ambienti di lavoro, la riunione periodica ex art. 35 del D. Lgs 81/2008, le risposte alle segnalazioni di rischio, i pareri su progetti e DPI, le azioni per la chiusura dei rilievi derivanti dalla verifica del 2020-21 (in collaborazione con i Servizi e le Unità Operative interessate).

- **Valutazione dei rischi correlati alla sicurezza e salubrità degli ambienti di lavoro con conseguente individuazione degli interventi di miglioramento**

Sono proseguite le attività di valutazione annuale dei rischi relativi alle strutture (ambienti di lavoro) e la pianificazione delle attività conseguenti a tale valutazione.

- **Approfondimento della valutazione dei rischi specifici dell'ambito sanitario (rischi correlati ai processi lavorativi) con conseguenti azioni identificate per gestire adeguatamente i rischi**

Sono proseguite le attività di valutazione annuale dei rischi correlati ai processi lavorativi aziendali (con redazione e/o aggiornamento dei relativi DVR) e la pianificazione delle attività conseguenti a tale valutazione.

Il coinvolgimento dei lavoratori per la valutazione preliminare dello stress lavoro correlato, avviato a fine 2019, si è concluso il 30 novembre 2020; è stato possibile incontrare 158 gruppi omogenei di lavoratori (su 164 previsti) per la compilazione della check list INAIL (coinvolgimento di circa 500 lavoratori).

Nel 2021 sono stati analizzati i dati raccolti relativi agli eventi sentinella, ai fattori di contenuto e di contesto del lavoro e si è proceduto alla redazione del Documento di valutazione preliminare dello stress lavoro correlato, che è stato approvato dai Datori di lavoro aziendali.

- **Gestione delle emergenze di tipo non sanitario**

Sono state programmate 35 e realizzate 36 simulazioni antincendio, tra cui le esercitazioni di evacuazione di reparto.

Il SPP partecipa ai gruppi di lavoro per la redazione dei Piani di emergenza e di evacuazione delle strutture e delle procedure operative per la gestione dell'emergenza non sanitaria.

Sono stati somministrati, presso le strutture ospedaliere del SOP, i questionari (test) on line per la verifica delle conoscenze di tutto il personale ospedaliero in merito alla gestione del rischio incendio. Più dell'80% del personale ha superato con esito positivo il test; in alcuni ospedali (Trento) la percentuale è stata di oltre il 90%.

- **Miglioramento del sistema di comunicazione tra datori di lavoro (delegati e relativi referenti) e Struttura del Medico Competente**

Per promuovere e coordinare iniziative finalizzate alla programmazione e gestione delle visite mediche dei lavoratori, in particolare di quelle preassuntive e periodiche, nel 2021 si sono tenuti 4 incontri.

La struttura Medico Competente ha collaborato da un lato con la Direzione Medica di Arco per lo sviluppo di un protocollo di sorveglianza sanitaria e dall'altro con il direttore del SOP, il Servizio Personale e il dirigente delle Professioni Sanitaria per l'organizzazione delle visite preassuntive.

- **Miglioramento della programmazione e della gestione delle visite di sorveglianza sanitaria dei lavoratori, anche ai fini del rispetto delle scadenze**

Per migliorare il rispetto delle scadenze delle visite di sorveglianza sanitaria dei lavoratori, compito in capo ai DL, la Struttura Medico Competente segnala ogni tre mesi al datore di lavoro (o ai relativi referenti) sia l'elenco dei lavoratori con visita in scadenza nel trimestre successivo sia l'elenco dei lavoratori con giudizio scaduto.

- **Collaborazione allo sviluppo delle iniziative di formazione in materia di salute e sicurezza dei lavoratori**

Il SPP elabora i contenuti e predispone i pacchetti dei corsi di formazione erogati a livello aziendale attinenti alle principali tematiche di SSL (es.: FAD smartworkers e videoterminalisti, test antincendio, FAD preposti, FAD dirigenti...), svolgendo attività di tutoraggio nei corsi FAD.

Il SPP svolge attività di docenza attiva sia direttamente (es. preparazione del personale alle esercitazioni di risposta alle emergenze) sia in collaborazione con la Scuola Provinciale Antincendio (es. formazione antincendio).

Supporta inoltre la raccolta del fabbisogno aziendale per la formazione in materia di salute e sicurezza, collaborando alla stesura dei piani annuali per la formazione in materia di SSL.

PIANO PER LA GESTIONE DELLA SICUREZZA DEL PAZIENTE

Prevenzione e gestione del rischio clinico

Di seguito si riportano le attività di maggior rilievo poste in essere nel corso del 2021. Si deve, però, precisare che l'attività è stata ancora condizionata dall'emergenza Covid, dato l'importante impegno delle Unità Operative coinvolte negli obiettivi del Piano nella cura ed assistenza dei malati di Covid e, al contempo, nella ripresa e gestione dell'attività "ordinaria".

- ***Incident reporting***

- Attività di sensibilizzazione dell'attenzione all'importanza della segnalazione degli eventi avversi e dei quasi eventi tramite l'incident reporting aziendale.
- Attività di consulenza / supporto ai referenti di struttura (classificatori) e partecipazione ad audit rispetto alle segnalazioni di incident reporting.
- Revisione della "Procedura aziendale per l'utilizzo del'incident reporting", con definizione di un format per l'analisi degli incident reporting significativi, al fine di fornire agli operatori uno strumento per l'individuazione delle necessarie azioni correttive per evitare il ripetersi dell'evento stesso.
- Organizzazione, con il supporto del Servizio Formazione, del Webinar in due edizioni "Imparare dagli errori per migliorare la sicurezza dei pazienti il risk management nel contesto della Salute Mentale dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari", avente come obiettivo affinare la consapevolezza sul rischio clinico come fattore intrinseco delle prestazioni sanitarie, stimolando la riflessione e la discussione degli operatori dell'Area della Salute Mentale sui possibili errori o situazioni a rischio nel loro contesto lavorativo.

- **Gestione degli Eventi Sentinella**

- Revisione e diffusione della "Procedura Aziendale per la gestione degli Eventi Sentinella". Rispetto alla precedente versione, la nuova procedura contiene indicazioni sulle modalità di comunicazione al paziente e/o ai familiari dell'evento e sulle eventuali azioni di sostegno per gli operatori sanitari coinvolti nell'evento stesso.
- Presa in carico, come da prassi, degli eventi sentinella segnalati.

- **Cadute**

- Alimentazione del database Excel delle schede cartacee di segnalazione delle cadute riferite all'anno 2020 ed elaborazione dei dati per la predisposizione dello specifico report.
- Attività di consulenza / supporto alle Direzioni Mediche Ospedaliere / Servizi Professioni Sanitarie di Sede e partecipazione ad audit rispetto alle segnalazioni cadute ritenute significative per le conseguenze sul paziente.
- Informatizzazione in SIO della modulistica per la valutazione del rischio caduta e la pianificazione delle conseguenti misure preventive e per la segnalazione delle cadute, previsti dalla procedura aziendale.

- **Video per il cittadino «Agisci adesso per un parto sicuro e rispettoso»**

- La 3° "Giornata nazionale per la sicurezza delle cure e della persona assistita", tenutasi il 17 settembre u.s., è stata dedicata alle donne e ai neonati, grazie al tema scelto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità «Assistenza materna neonatale sicura: agisci adesso per un parto sicuro e rispettoso». In particolare, tra le varie iniziative, APSS ha realizzato un video, diffuso tramite diversi canali, per richiamare l'attenzione dei cittadini e dell'opinione pubblica sull'importanza di garantire cure materne e neonatali tempestive e appropriate nell'ambito materno infantile.

- **Lesioni da Pressione**

- Effettuazione della rilevazione annuale della prevalenza delle lesioni da pressione in tutti gli Ospedali di APSS (compreso l'Ospedale Riabilitativo Villa Rosa) a fine marzo. La rilevazione avrebbe dovuto essere semestrale, ma il perdurare della pandemia Covid-19 ha reso necessario mantenere, come nel 2020, la rilevazione su base annuale.
- Predisposizione del Report sui dati di prevalenza delle Lesioni da Pressione (LdP) negli Ospedali di APSS sulla base dei dati analizzati.

- **Gestione dei farmaci**

- Redazione e diffusione della "Procedura aziendale per la gestione dei farmaci", finalizzato a garantire la sicurezza nella gestione dei farmaci e uniformare i comportamenti all'interno di tutte le UU.OO. di APSS. Valore aggiunto di tale documento è l'aver coniugato le indicazioni provenienti dalle Raccomandazioni del Ministero della Salute con i requisiti dei due sistemi di accreditamento all'eccellenza presenti in APSS (Joint Commission International e Accreditation Canada), nonché dalle evidenze di letteratura.

- **Sicurezza in ambito chirurgico ed interventistico**

- Stesura e implementazione della "Procedura aziendale per la sicurezza in ambito chirurgico / interventistico", con l'obiettivo migliorare la sicurezza del paziente che accede ad un percorso chirurgico/interventistico e omogeneizzare i comportamenti nelle Unità Operative interessate. I riferimenti per la redazione di tale documento sono state le Raccomandazioni del Ministero della Salute e i requisiti dei due sistemi di accreditamento all'eccellenza presenti in APSS (Joint Commission International e Accreditation Canada).

- **Identificazione paziente**

- Stesura e diffusione della "Procedura aziendale per la corretta identificazione del paziente", finalizzata a garantire la sicurezza del paziente attraverso la sua corretta identificazione in tutte le fasi dei processi diagnostici, terapeutici e alberghieri e uniformar i comportamenti all'interno di tutte le Unità Operative di APSS. Come per altre procedure, anche per questa si è tenuto conto delle indicazioni provenienti dalle Raccomandazioni del Ministero della Salute e dei requisiti dei due sistemi di accreditamento all'eccellenza presenti in APSS (Joint Commission International e Accreditation Canada), nonché dei riferimenti normativi (identificazione madre-figlio alla nascita).

- **Comunicazione efficace**

- Redazione e implementazione della "Procedura aziendale per l'efficacia delle comunicazioni: verbali e telefoniche; risultati critici; passaggio d'informazioni (handover)", con l'obiettivo di fornire agli operatori sanitari indicazioni volte ad assicurare l'efficacia della comunicazione e ridurre i possibili errori, sempre tenendo conto delle Raccomandazioni Ministeriali e dei requisiti dei sistemi di accreditamento all'eccellenza presenti in Azienda (Joint Commission International, Accreditation Canada).

Sorveglianza e controllo delle infezioni correlate ai processi assistenziali

- **Antimicrobial Stewardship**

Nel corso dell'anno è continuato il lavoro di aggiornamento del Protocollo di profilassi antibiotica in Chirurgia dell'adulto con il coordinamento delle Farmacie di Trento e di Rovereto, coinvolgendo diversi clinici. Causa l'epidemia il lavoro non è stato ancora terminato ma è in fase conclusiva.

Sono stati effettuati e report sul consumo degli antibiotici espresso in DDD da parte delle Farmacie e i dati raccolti, insieme a quelli del report dei microorganismi resistenti elaborato dal Laboratorio di Microbiologia sono stati utilizzati dalle DMO e CIO ospedalieri per incontri di audit di confronto e verifica nei vari reparti sul corretto e buon uso delle terapie antibiotiche.

- **Igiene mani**

Nonostante l'epidemia Covid sono state svolte le osservazioni previste per il controllo dell'adesione all'igiene delle mani negli operatori registrando in media una buona adesione superiore al 60%. Dove per mancanza di risorse non è stato possibile effettuare le osservazioni, si è provveduto ad addestrare gruppi di infermieri selezionati per tale compito. Sono quindi stati organizzati nel corso del 2021 due momenti di formazione in aula effettuati presso l'Ospedale di Rovereto per operatori della rete SOP.

Si è provveduto ad aggiornare il corso FAD sul controllo delle ICA che prevede una importante fase sull'Igiene delle mani. Il corso aggiornato è stato attivato nel mese di dicembre 2021.

- **Sorveglianza ICA**

Causa l'epidemia Covid non è stato possibile svolgere lo studio di prevalenza sulle ICA nei vari ospedali del SOP. Ciò nonostante e quindi l'impegno dedicato necessariamente alle azioni per l'emergenza Covid, le DMO e le infermiere ISRI hanno svolto la rilevazione delle segnalazioni di microrganismi alert di provenienza dalla Microbiologia nei vari reparti di competenza e con l'ausilio di medici e infermieri referenti dei reparti verificato le segnalazioni di possibili eventi di infezioni correlate all'assistenza, mettendo in atto le indicazioni opportune per il controllo della catena di trasmissione intraospedaliera.

PIANO DELLA QUALITA' E DELL'ACCREDITAMENTO

- **Ottenimento autorizzazione all'esercizio dell'attività sanitaria e dell'accreditamento istituzionale**

A seguito delle attività avviate dalla APSS dal 2018 per accompagnare il processo di Accreditamento istituzionale e delle verifiche effettuate dalla Commissione tecnica provinciale per l'accreditamento dalla seconda metà del 2019 alla prima metà del 2021, con determinazione del Dipartimento Salute e politiche sociali n. 7008 del 1° dicembre 2021, l'APSS ha ottenuto l'autorizzazione all'esercizio di attività sanitaria/sociosanitaria con piano di adeguamento e contestualmente l'accreditamento istituzionale per le strutture ospedaliere della rete ospedaliera, per le strutture territoriali e per le reti cliniche assistenziali.

- **Svolgimento attività connesse all'accreditamento volontario**

L'ospedale Santa Chiara di Trento ha conseguito in ottobre 2021 il 6° accreditamento all'eccellenza con JCI.

Nello stesso mese l'APSS, a conclusione di percorso di accreditamento all'eccellenza con Accreditation Canada avviato nel 2018, ha conseguito il primo accreditamento di livello platino con AC per gli ospedali di Cles, Arco, Tione, Borgo Valsugana, Cavalese, per il Servizio Territoriale e per il Dipartimento di Prevenzione.

Nel 2021 è proseguito il percorso aziendale di certificazione Baby Friendly Hospital and Community (iniziativa dell'OMS/UNICEF) con l'effettuazione a novembre delle visite di sostegno da parte dei tutor UNICEF. Nel primo semestre 2022 è programmata la valutazione di Fase 3 degli ospedali di Rovereto, Cles, Cavalese e nella Comunità (servizi territoriali dell'area CentroNord – CentroSud – Est – Ovest) oltre che la rivalutazione dell'ospedale S. Chiara.

- **Implementazione e monitoraggio di PDTA esistenti**

Nell'anno 2021 sono stati definiti /revisionati i seguenti percorsi aziendali:

- Carcinoma testicolo e pene (definizione)
- Celiachia età evolutiva (revisione)
- SLA (revisione)
- Diabete (revisione)
- Ictus in fase acuta (revisione)

- Epatocarcinoma (revisione)
- Cancro coloretale eredo familiare (revisione)

Per quanto riguarda i tre percorsi clinico assistenziali Scompenso cardiaco, BPCO e Malattia renale cronica predialitica, sviluppati nel 2020, nel 2021 è stato progettato ed avviato un percorso formativo rivolto ai professionisti dei diversi setting assistenziali coinvolti nella gestione della cronicità. In tale contesto è stato predisposto specifico materiale informativo destinato ai pazienti.

• Indagini di qualità percepita

Il Comitato Ospedale Territorio Senza Dolore (COTSD) promuove annualmente una indagine sul dolore negli ospedali del Servizio Ospedaliero Provinciale e in alcuni servizi del territorio.

Al fine di adeguare l'indagine all'emergenza sanitaria legata al Covid-19, come per l'anno 2020, è stato necessario modificare alcuni aspetti metodologici prevedendo una rilevazione esclusivamente digitale, eliminando il tradizionale questionario cartaceo.

Per il perdurare delle condizioni emergenziali determinate dalla pandemia da COVID 19, l'indagine, programmata per il mese di dicembre 2021, sarà tenuta nel primo semestre 2022.

PIANO PER IL CONTENIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA

Nel corso del 2021 APSS si è adoperata per recuperare le prestazioni specialistiche ambulatoriali non erogate causa Covid attraverso le seguenti modalità:

- l'utilizzo della **telemedicina**, nello specifico
 - favorendo l'effettuazione di **televisite** refertate nell'ambito dell'applicativo informatico del sistema informativo ospedaliero (SIO), in particolare per le visite di controllo, in modo da ridurre, ove possibile, il tempo di esecuzione, oggi ancora vicino a quello della visita tradizionale;
 - sostenendo un maggior utilizzo del **teleconsulto** da parte dei medici prescrittori (nel periodo della massima emergenza sanitaria sono state circa 250 telefonate alla settimana), attraverso l'apertura di "finestre telefoniche" per contattare in più giornate della settimana e in diverse fasce orarie i colleghi specialisti. In questo modo il teleconsulto costituisce una valida ed efficiente alternativa alla prescrizione di visite/prestazioni, che può essere successivamente messa a sistema sviluppando contestualmente una piattaforma informatica ad hoc;
 - attraverso l'integrazione e il potenziamento delle attività di **telemonitoraggio**, già attivo in cardiologia e oculistica;
- rendendo maggiormente vincolante la **prescrizione di visite / prestazioni di controllo** soltanto nei casi di follow-up previsti da linee guida, ove sia riconosciuto un grado elevato della forza delle raccomandazioni;
- **incrementando l'offerta di prestazioni specialistiche da parte delle strutture accreditate convenzionate**, in particolare delle prestazioni di visita delle principali discipline specialistiche in attesa di appuntamento definitivo: cardiologia, oculistica, dermatologia, otorinolaringoiatria, pneumologia, neurologia. L'incremento di offerta è stato proposto alle strutture convenzionate a fronte della revisione delle tariffe del nomenclatore provinciale, come da Deliberazione della Giunta provinciale n. 1195/2020;

- con la **presa in carico proattiva da parte del Call center** CUP di utenti in attesa di appuntamento per visite di controllo;
- attraverso **un piano straordinario di “acquisto di prestazioni” da professionisti APSS** mediante l'erogazione di prestazioni aggiuntive secondo quanto definito dal D.L. 104/2020. L'iniziativa si concretizza nell'attivazione di sedute ambulatoriali aggiuntive in tutte le specialità che hanno subito rallentamenti conseguenti alla riduzione di attività nel periodo di emergenza, per le quali si evidenziano importanti necessità di recupero del pregresso e di riduzione delle liste d'attesa.

Nel periodo gennaio-marzo 2021 l'attività di recupero è proseguita con le azioni sopra descritte: a seguito della presa in carico da parte dell'Azienda sanitaria delle richieste presenti a fine dicembre 2020, si è passati da 2.144 a 1.195 visite senza appuntamento (con il recupero di 949 visite senza appuntamento) e da 1.315 a 682 prestazioni strumentali senza appuntamento (con il recupero di 633 prestazioni¹⁵). Tuttavia, dal mese di aprile 2021 a tutto il mese di giugno si è assistito ad un progressivo incremento della domanda, che ha di conseguenza generato un aumento delle visite e prestazioni strumentali senza appuntamento. In particolare, si è stimato di dover recuperare nel 2021 di circa 8.000 prestazioni. Le specialità più critiche in termini di volumi di utenti in lista di attesa sono diagnostica per immagini, dermatologia, cardiologia, gastroenterologia e endoscopia digestiva, ORL, oculistica, pneumologia, neurologia.

Per recuperare queste prestazioni, nel corso del 2021 sono quindi proseguite le azioni già attivate nel corso del 2020 e sopra riportate. In particolare, nel confermare l'incremento di offerta da parte delle strutture private accreditate delle visite specialistiche nelle branche di cardiologia, oculistica, dermatologia, otorinolaringoiatria, pneumologie e neurologia (espressamente richiamate negli accordi negoziali del 2021), nonché delle prestazioni di diagnostica per immagini, con particolare riferimento a RM, TAC ed ecografie, si è previsto un utilizzo del fondo stanziato ai sensi del D.L. 104/2020. Nelle strutture a gestione diretta, si conferma l'impegno all'attivazione di sedute ambulatoriali aggiuntive mediante l'utilizzo di POA.

PIANO DELLA GESTIONE AMBIENTALE

Riqualficazione energetica degli immobili – riduzione emissioni

A partire dal 2010 si è dato corso ad una serie di interventi straordinari per ridurre l'impatto ambientale di APSS in termini di emissioni e/o di ridurre la spesa corrente sostenuta dall'Azienda per il suo funzionamento.

Si tratta di interventi sugli impianti di riscaldamento e climatizzazione destinati a aumentarne l'efficienza attraverso riqualficazione tecnica o sostituzione della tipologia di combustibile utilizzata o, ancora, mediante l'allacciamento a reti di teleriscaldamento, i cui costi sono stati calcolati in modo da garantire il rientro degli investimenti in tempi relativamente brevi e successivamente permettere il conseguimento di un vantaggio economico per l'Azienda, oppure di interventi aventi come obiettivo primario la riduzione delle emissioni inquinanti senza aumento di costi per APSS, utilizzando come parametro di riferimento principale le emissioni di CO₂.

Spesso gli interventi effettuati hanno permesso di raggiungere contestualmente entrambi gli obiettivi quindi con duplice vantaggio per l'Azienda.

¹⁵ Sono escluse le prestazioni ambulatoriali di Laboratorio e Anatomia patologica, per le quali non si è verificata interruzione di erogazione.

Negli anni più recenti si sono aggiunte alcune iniziative tese alla riqualificazione energetica dell'involucro edilizio allo scopo di ridurre le dispersioni migliorando l'isolamento termico attraverso la sostituzione di serramenti vetusti con serramenti caratterizzati da maggior efficienza termica e più significativi interventi di realizzazione di cappotto su interi corpi di fabbrica.

La riqualificazione dell'involucro, quando effettuata su edifici sanitari, si rivela di minor efficacia rispetto agli interventi sugli impianti, in quanto le unità di trattamento aria non prevedono il ricircolo dell'aria per motivi di igiene, ma espellono all'esterno l'intero volume d'aria trattato.

Con Atto aggiuntivo Rep. n. 811 d.d. 16 ottobre 2017 del Dipartimento Infrastrutture è stato prorogato il *"contratto di appalto servizio gestione multiservice degli immobili di pertinenza dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento"*, avvalendosi del D.Lgs. 30/05/2008, n. 115 e s.m che permette tale operazione a fronte di investimenti a carico dell'appaltatore per interventi di riqualificazione energetica degli immobili. Gli interventi previsti nel contratto di proroga sono stati avviati nel 2018 e sono stati conclusi nel corso del 2019.

Gli interventi messi in atto negli anni precedenti consentono a regime risparmi quantificabili in funzione al valore attuale delle tariffe di combustibile, elettriche e dell'acqua potabile, di cui immediati per semplice riduzione del canone di gestione calore a partire dal 2019 di circa 200.000 €/anno.

L'efficacia in termini di riduzione consumi rimane calcolabile solo per via teorica, in quanto le operazioni di ristrutturazione e rinnovo/integrazione delle tecnologie con variazioni normalmente in incremento della richiesta energetica, assieme a mutevoli condizioni climatiche stagionali diverse di anno in anno, rendono non attendibile conclusioni tratte dal mero confronto degli assorbimenti energetici dei diversi anni.

I lavori effettuati in corso d'appalto sommati alle ulteriori riqualificazioni realizzate nell'ambito della proroga per stimati 2.500.000 € complessivi hanno restituito all'Azienda un parco impiantistico rinnovato ed efficiente in grado di evitare, a meno di interventi sulle centrali termo-meccaniche delle strutture su cui non si è intervenuti in maniera radicale, in particolare gli ospedali S. Chiara e S. Maria del Carmine, oneri derivanti dalle riparazioni e sostituzioni necessarie oggi o in un prossimo futuro per garantire la piena funzionalità degli impianti preesistenti, progressivamente sempre più obsoleti.

Occorre rilevare come nel corso del biennio 2020-2021 la pandemia da Covid 19 abbia avuto un impatto anche nell'ambito dell'efficienza energetica delle strutture, questo a causa della necessità di una maggiore ventilazione naturale dei locali (con conseguente apertura delle finestre) e del divieto di utilizzo di ricircolo (nei locali in cui prima era ammesso).

Tale impatto può essere valutato dal confronto dei dati dei consumi energetici che vengono trasmessi al FIRE (*Federazione Italiana per l'uso Razionale dell'Energia*), dove successivamente agli ultimi interventi di riqualificazione si riscontrava una riduzione dei TEP nell'ordine del 5% all'anno, tale riduzione nel 2020 è rimasta limitata a circa il 2,5% rispetto all'anno precedente, mentre per il 2021 risulta in fase di elaborazione per la trasmissione prevista entro il 30 aprile.

Interventi di riqualificazione effettuati nel corso del 2021:

- la sostituzione di un generatore di vapore e di due scambiatori termici della rete del teleriscaldamento a servizio dell'Ospedale di Rovereto;
- sostituzione serpentine dei generatori a vapore di Cles;
- sostituzione scambiatore del generatore termico a servizio della palazzina ex IPA;
- la sostituzione di un gruppo frigo a servizio dell'Ospedale di Villa Iggea.

Ulteriori interventi di riqualificazione attualmente in fase di studio/attuazione sono:

- la dismissione dei trasformatori MT/BT delle strutture Archivio ex-TVA, ex-ospedale Le Palme di Arco e Centro Servizi Sanitari di Riva del Garda con contestuale passaggio all'utenza in bassa tensione. Il risparmio in primis sarà in termini di costi di manutenzione e verifica

- periodica, a questo si aggiunge un risparmio, seppur contenuto, sulle bollette elettriche;
- il raffrescamento a pavimento del corpo degenze del P.O. S. Maria del Carmine con riduzione dell'impegno da parte degli impianti di ventilazione ed auspiccate migliori condizioni di comfort estivo con minor impegno energetico;
 - la prosecuzione della sostituzione batterie freddo sottodimensionate, aggiunta di uno scambiatore all'impianto acqua di pozzo, posa di misuratori di portata sul secondario per il monitoraggio del rendimento al fine di migliorare l'efficienza dell'impianto di raffrescamento del P.O. S. Chiara di Trento.

Certificazione energetica degli edifici dell'APSS

Tutti i principali edifici sono stati certificati, rispettando la scadenza di Legge fissata al 31/12/2013.

La Targa Energetica di ciascuna struttura è stata affissa in luogo visibile ed accessibile al pubblico.

La Certificazione ha valenza non tanto riguardo all'individuazione della classe energetica dell'immobile, che resta comunque alta per peculiarità proprie correlate all'attività sanitaria, quanto perché l'iter di certificazione prevede l'individuazione delle misure più significative in termini di risparmio energetico e tempi di ritorno dell'investimento per il miglioramento delle prestazioni, rendendo possibile indirizzare gli investimenti sul patrimonio in funzione della loro efficacia. Da queste valutazioni trae origine l'elenco degli interventi di riqualificazione energetica previsti nel contratto di proroga.

Nel 2019, alla conclusione di tali interventi, sono stati aggiornati i relativi Attestati di Prestazione Energetica, a seguito delle variate caratteristiche energetiche determinate dai lavori effettuati. A seguito dell'emissione del nuovo certificato sarà rivista la tariffa attualmente corrisposta per la gestione calore dell'edificio.

Comunicazione dati agli Enti preposti

Tutti gli anni si provvede agli adempimenti in materia di comunicazione previsti dalle norme.

In particolare:

- **FIRE:** entro il 30 aprile viene effettuata la comunicazione al Ministero per lo Sviluppo Economico (FIRE) del nominativo del tecnico responsabile per la conservazione e l'uso dell'energia (Energy Manager) e relativa comunicazione dei consumi energetici espressi in tonnellate equivalenti di petrolio (TEP);
- **EMISSION TRADING:** viene verificato che entro il 31 marzo i gestori degli impianti con potenza termica installata di 20 MW comunichino all'Autorità Nazionale Competente le emissioni di gas ad effetto serra rilasciate in atmosfera dall'impianto da essi gestito;
- **FGAS:** come previsto dal D.P.R. 146/2018 viene verificato periodicamente sul portale della Banca Dati FGAS che gli operatori/imprese certificate abbiano comunicato e registrato gli interventi effettuati sulle apparecchiature contenenti FGAS.

ATTIVITA' DI INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

Le attività di integrazione socio sanitaria sono state caratterizzate anche per l'anno 2021 dalla discontinuità causata dalla pandemia Covid. Le principali attività sono riassumibili nei seguenti punti:

- gestione dei servizi di RSA creati in risposta alla pandemia (posti letto Covid, posti letto temporanei, posti letto di sollievo straordinario); gestione servizi di cure intermedie in funzione della necessità di disponibilità di posti letto Covid; i cambiamenti legati alle rimodulazioni degli assetti dei servizi (chiusure, chiusure parziali, riaperture, cambi di destinazione d'uso...) sono stati continui. Parimenti il lavoro di implementazione di sistemi informativi per la gestione delle attività è stato caratterizzato da un notevole impegno per far fronte alle rimodulazioni degli assetti dei servizi;
- elaborazione e sintesi dei dati relativi alle Relazioni annuali sull'andamento dell'assistenza ai residenti in RSA;
- attività dei Punti Unici di Accesso (PUA) e delle UVM in tutte le aree di fragilità individuate dalla legge (anziani, disabilità, età evolutiva, salute mentale e dipendenze) in parte effettuata in modalità a distanza;
- gestione del processo di valutazione ed erogazione dell'assegno di cura, anch'esso in parte effettuato in modalità a distanza;
- rimodulazione delle attività di Servizio Assistenza Domiciliare (SAD) in ADI e ADI CP e ADPD secondo le linee guida per la gestione dei servizi in condizione di sicurezza;
- rimodulazione in base all'andamento pandemico delle attività dei Centri diurni per anziani, dei Centri residenziali per disabili, dei Centri diurni socio riabilitativi per disabili, delle Comunità socio sanitarie per adulti;
- sostegno ai processi connessi all'integrazione socio sanitaria, anche oggetto di specifici obiettivi provinciali, quali l'Aggiornamento e lo sviluppo del sistema informativo aziendale (avvio dei lavori per l'attivazione di flussi di dati e cruscotti automatizzati di monitoraggio clinico e assistenziale in RSA - progetto Minerva);
- nuove attività di integrazione sociosanitaria, con riferimento alle competenze attribuite all'APSS relativamente alla Comunità residenziale per disabili gestita da ATSM e alla struttura residenziale per pazienti affetti da Hiv/AIDS gestita da Centro Trentino di Solidarietà;
- proseguimento dei percorsi informativi e formativi a supporto dei caregivers (progetto Curainsieme), con l'obiettivo di far acquisire consapevolezza nei caregiver stessi, negli operatori e in generale nell'opinione pubblica dell'importanza di questa figura e delle problematiche connesse al ricoprire questo ruolo. Proseguimento delle collaborazioni con le Comunità di Valle per la progettazione e lo sviluppo di attività di sensibilizzazione sul tema delle demenze;
- avvio del lavoro di revisione del modello di centro diurno anziani in una prospettiva di potenziamento, miglior appropriatezza e integrazione nella rete complessiva dei servizi per gli anziani.

Gli strumenti dell'integrazione sociosanitaria

PUA

Nel 2021 le persone valutate dai PUA sono state 3.896 mentre le valutazioni complessive sono state 4.159 poiché alcune persone sono state valutate più di una volta nel corso dell'anno.

PUA	2019		2020		2021	
	Totale utenti	Totale valutazioni	Totale utenti	Totale valutazioni	Totale utenti	Totale valutazioni
PUA Andalo	4	4	1	1	6	6
PUA Borgo Valsugana	318	369	186	220	252	273
PUA Cavalese	200	232	151	172	165	174
PUA Cembra	89	96	62	64	97	100
PUA Cles	283	296	191	201	265	273
PUA Folgaria	28	28	20	21	19	20
PUA Malè	131	133	54	54	63	63
PUA Mezzolombardo	314	334	261	274	253	262
PUA Pergine	628	741	456	505	551	630
PUA Pozza di Fassa	50	56	31	34	28	30
PUA Riva del Garda	296	300	292	299	345	346
PUA Rovereto	655	732	447	492	577	605
PUA Tione	322	401	220	240	9	9
PUA Tonadico	141	160	118	140	136	150
PUA Trento	1.338	1.549	885	1.011	1.116	1.204
PUA Vezzano	85	112	36	38	14	14
Totale	4.882	5.543	3.411	3.766	3.896	4.159

N. persone valutate e valutazioni PUA anni 2019 – 2021, suddiviso per sede. Fonte: QlikView

La tabella successiva riporta la distribuzione per fasce di età delle persone valutate nel 2021. Nell'89,5% dei casi gli utenti hanno un'età uguale o superiore a 65 anni. Quasi 1 utente su 2 ha un'età uguale o superiore a 85 anni.

Fascia di età	% 2021	% 2021
0-4	0,15%	Età evolutiva e adulti 10,5%
5-14	0,90%	
15-24	1,83%	
25-34	0,65%	
35-44	0,72%	
45-54	2,25%	
55-64	3,98%	

Fascia di età	% 2021	% 2021
65-74	10,51%	Anziani 89,5%
75-84	31,66%	
85-94	39,76%	
95-104	7,59%	
Totale	100,00%	100%

Distribuzione età dei pazienti valutati dai PUA nel corso del 2021. Fonte: QlikView

Per quanto riguarda gli esiti delle valutazioni, nell'80,2% dei casi è stato attivato il percorso UVM in quanto il PUA ha rilevato un bisogno sociosanitario complesso. Tra gli esiti dell'attività di valutazione condotta nel PUA la seconda voce più frequente riguarda l'attività di informazione e orientamento delle persone e la terza, l'attivazione di piani sanitari di assistenza domiciliare (l'attivazione di piani domiciliari integrati socio-sanitari è invece successiva ad una valutazione UVM). Gli interventi di attivazione dei servizi sociali non sono numericamente elevati in quanto il servizio sociale gestisce direttamente le richieste a livello di sportelli sociali/poli sociali, mentre al PUA sono inviate, anche da parte degli stessi servizi sociali, le situazioni più complesse che richiedono l'attivazione dell'UVM.

UVM - Area anziani

Nel 2021 le persone valutate in UVM sono state 3.439 mentre le valutazioni complessive sono state 3.798 poiché alcune persone sono state valutate più di una volta nel corso dell'anno. Il numero di valutazioni pur in crescita rispetto al 2020, risente ancora della grave emergenza causata dalla pandemia Covid 19.

UVM	2019		2020		2021	
	Totale utenti	Totale valutazioni	Totale utenti	Totale valutazioni	Totale utenti	Totale valutazioni
UVM Alto Garda e Ledro	368	463	274	333	327	379
UVM Borgo Valsugana	272	317	206	247	238	261
UVM Cles	275	322	182	201	234	255
UVM Fassa	73	85	69	77	60	64
UVM Fiemme	183	215	136	161	171	189
UVM Giudicarie e Rendena	444	603	225	261	241	293
UVM Lavis	61	86	48	60	73	80
UVM Malè	96	117	74	86	99	114
UVM Mezzolombardo	205	243	152	180	204	239
UVM Pergine	395	488	257	298	316	349
UVM Tonadico	111	132	100	117	113	121

UVM	2019		2020		2021	
	Totale utenti	Totale valutazioni	Totale utenti	Totale valutazioni	Totale utenti	Totale valutazioni
UVM Trento	1.136	1.387	697	797	868	932
UVM Vallagarina (Rovereto)	590	737	419	484	495	522
Totale	4.209	5.195	2.839	3.302	3.439	3.798

N. valutazioni UVM e utenti valutati 2019-2021. Fonte: QlikView

Nella tabella seguente si riportano i progetti assistenziali proposti con maggiore frequenza. L'accoglienza in RSA rimane la voce maggiormente rappresentata.

Nella lettura dei dati va peraltro considerato che le voci *Assistenza domiciliare* e *Intervento servizio sociale* sono sottodimensionati rispetto alla reale attivazione dei servizi che avviene anche in modo indipendente rispetto alla valutazione UVM.

Codifica progetto assistenziale (*)	2019	2020	2021
Accoglienza in residenza (RSA)	2.852	2.142	2.399
Assistenza domiciliare (ADI, ADICP, ADInf...)	751	495	399
Accoglienza Temporanea in RSA (posti di sollievo)	1.350	650	967
Accoglienza in residenza (RSAO)	631	305	39 (**)
Centro Diurno Anziani	753	295	460
Altro (altri interventi, ADPD, ...)	242	134	105
Intervento Servizio Sociale	10	5	4

(*) Per la stessa persona possono essere proposti più progetti assistenziali.

(**) Le direttive RSA anno 2021 non prevedevano più le strutture RSAO. L'attività della RSAO di Tione è stata successivamente prorogata anche per il 2021 (salvo il periodo in cui la struttura ha svolto funzioni Covid)

Esito valutazioni UVM nel corso del triennio 2019-2021. Fonte: QlikView

UVM - Aree età evolutiva, disabilità, salute mentale e dipendenze

Per quanto riguarda l'attività delle UVM delle altre aree di fragilità, nelle tabelle seguenti si riportano il numero di persone valutate e le valutazioni effettuate e le codifiche dei progetti assistenziali.

UVM	Età Evolutiva		Disabilità		Salute Mentale Adulti		Dipendenze	
	Totale valutazioni	Totale utenti	Totale valutazioni	Totale utenti	Totale valutazioni	Totale utenti	Totale valutazioni	Totale utenti
UVM Alto Garda e Ledro	12	10	6	5	10	8		
UVM Borgo Valsugana	2	1	22	19				
UVM Cles	9	6	7	7	5	5		
UVM Fassa			1	1	2	2		
UVM Fiemme	2	2			5	4		
UVM Giudicarie	5	5	3	3	5	4		
UVM Lavis	1	1	1	1	5	5		
UVM Malè	3	2	3	3	4	3		
UVM Mezzolombardo	2	1	9	7	1	1	1	1
UVM Pergine	6	5	24	19	7	6	2	2
UVM Tonadico	2	2	7	7	4	4		
UVM Trento	34	27	78	77	32	30	121	104
UVM Vallagarina	9	9	8	8	14	14		
Totale	87	71	169	157	94	86	124	107

N. valutazioni e utenti UVM nel corso del 2021, suddivise per sede. Fonte: QlikView

Codifica progetto assistenziale	2019	2020	2021
Strutture residenziali	357	153	258
Strutture semiresidenziali	42	18	37
Assistenza domiciliare (ADI, ecc...)	58	20	24
Accoglienza in residenza (RSA e RSAO)	27	9	26
Accoglienza Temporanea in RSA (posti di sollievo)	9	4	5
Progetto di vita indipendente	18	19	17
Progetto NPI	9	9	6
Intervento Servizio Sociale	10	8	10
Intervento Alcolologia	5	0	3
Altro	129	81	90

Esito valutazioni UVM nel corso del triennio 2019-2021, suddivise per sede. Fonte: QlikView

Le attività dell'integrazione socio-sanitaria

RSA

Anche per il 2021, gli ingressi in RSA sia nei posti letto convenzionati che privati hanno risentito pesantemente delle ondate pandemiche Covid19 che si sono succedute durante l'anno. Gli inserimenti di nuovi ospiti in RSA, già possibili da metà del 2020, sono continuati nel 2021 in maniera lenta ma costante.

Ad inizio anno, gli utenti in RSA su posto letto convenzionato risultavano essere 3.574 su 4.609 posti disponibili con 1.035 posti non occupati. A fine anno l'occupazione risultava pari a 4.346 posti letto su 4.567 posti disponibili con 221 posti non occupati.

Data la fluidità della situazione pandemica, sono state implementate con vari provvedimenti della Giunta Provinciale le tipologie di posto letto specifiche (Covid, temporanei, di sollievo straordinario). Il numero di posti letto destinati alle funzioni Covid ha seguito le dinamiche delle ondate pandemiche con picchi di utilizzo in inverno ed autunno. Con il procedere della campagna vaccinale che ha portato una protezione dal virus della quasi totalità degli ospiti delle RSA, il ricorso di posti letto Covid da parte di utenti di RSA è costantemente diminuito, mentre è aumentato l'utilizzo da parte di pazienti dimessi dalle strutture ospedaliere e provenienti dal territorio.

Date le premesse, anche per il 2021 si è ritenuto non significativo riportare i dati di analisi propri di questa sezione, in quanto sostanzialmente distorti dalle numerose e diverse situazioni contingenti che si sono verificate nel corso dell'anno nelle varie strutture.

Va invece sottolineato l'impegno che si è reso necessario per continuare a garantire l'applicazione rapida e precisa dei numerosi provvedimenti emanati per la gestione della pandemia e nella riprogettazione e gestione dei sistemi e dei flussi informativi. Lo sviluppo e la configurazione del sistema informativo Atl@nte è stato costantemente garantito a supporto dell'evoluzione delle strutture RSA.

È opportuno segnalare anche la significativa attività realizzata nel corso del 2021 riguardante la raccolta, l'elaborazione e l'analisi dei dati forniti dalle RSA nelle Relazioni Sanitarie dell'anno 2020. Questo lavoro, unito ad altri progetti di informatizzazione per realizzare alcuni indicatori di assistenza partendo dai dati contenuti nei sistemi informativi delle RSA in corso di realizzazione (progetto Minerva), sta consentendo la realizzazione di un importante passo in avanti verso l'informatizzazione della funzione di vigilanza che APSS è tenuta a garantire.

Per quanto riguarda l'attività di vigilanza, nel periodo pre-pandemico questa veniva svolta secondo tre tipologie di valutazione annuale alternate fra loro: audit di accreditamento per rinnovo di accreditamento istituzionale, vigilanza tecnico sanitaria con sopralluogo in struttura, monitoraggio senza sopralluogo in struttura. Per il 2021, in considerazione del fatto che nel 2020 non è stato possibile effettuare nessun audit di accreditamento da parte della Commissione provinciale né la vigilanza tecnico sanitaria con accesso nelle strutture da parte delle UO di Cure primarie, si è ritenuto opportuno che venisse utilizzata per tutte le strutture la modalità di vigilanza che prevede il sopralluogo in struttura.

Centri diurni anziani e Alzheimer

Seppur in maniera minore rispetto all'anno precedente, anche nel 2021 la frequenza dei Centri diurni anziani e Alzheimer è stata condizionata dalla pandemia Covid. Come si evince dalla tabella sotto riportata, i centri diurni con strutture indipendenti ed esterne alle RSA sono stati in

grado nella quasi totalità di riaprire nella seconda parte del 2020, mentre i centri diurni integrati nelle RSA, compresi i servizi di presa in carico diurna continuativa (PIC) e di presa in carico diurna continuativa per persone affette da demenza con gravi disturbi del comportamento (PICA), hanno potuto riattivare il servizio solo nel corso del 2021. Per la particolarità della situazione alcuni centri sono rimasti chiusi anche per tutto il 2021.

Nel corso dell'anno, nonostante le riaperture, le attività sono state sospese a più riprese per l'emergere di alcuni focolai che hanno costretto i gestori a sospendere l'attività per una/due settimane. Dato quanto sopra riportato si è ritenuto significativo elaborare e riportare solo alcuni dati di analisi propri di questa sezione, indicativi della situazione contingente.

Le persone che hanno usufruito del servizio di Centro Diurno sono state 564. Rispetto al 2019, anno pre-pandemico, in cui hanno usufruito del servizio 753 persone, si evidenzia una netta riduzione degli utenti.

CD/PIC/PICA	UVM	TIPOLOGIA	DATA DI RIPRESA ATTIVITÀ	POSTI CONVEN.	UTENTI 2021
CANAL S. BOVO	Tonadico	ESTERNO	29/07/2020	5	5
PRIMIERO S. MARTINO	Tonadico	PIC	30/04/2021	4	0
CASTELLO TESINO	Borgo Valsugana	PIC	02/08/2021	4	1
SCURELLE	Borgo Valsugana	ESTERNO	01/07/2020	14	23
LEVICO TERME	Pergine Valsugana	ESTERNO	13/07/2020	14	28
PERGINE VALSUGANA	Pergine Valsugana	INTEGRATO	19/04/2021	12	31
PERGINE VALSUGANA	Pergine Valsugana	PICA	01/07/2021	2	2
CLARINA (Girasole)	Trento	ESTERNO	01/07/2020	20	48
GARDOLO	Trento	ESTERNO	24/06/2020	25	51
MATTARELLO	Trento	ESTERNO	06/07/2020	14	21
POVO	Trento	ESTERNO	06/07/2020	25	33
RAVINA	Trento	ESTERNO	06/07/2020	15	28
TRENTO - ALZHEIMER	Trento	ALZHEIMER	30/06/2020	23	45
CAVEDINE	Trento	PIC	22/10/2021	2	1
CLES	Cles	ESTERNO	25/05/2021	8	16
MALÈ	Malè	PIC	21/06/2021	4	5
TAIO	Cles	PIC	01/01/2022	4	0
FONDO	Cles	PIC	CHIUSO	4	==
CONDINO	Giudicarie e Rendena	ESTERNO	19/10/2020	14	23

CD/PIC/PICA	UVM	TIPOLOGIA	DATA DI RIPRESA ATTIVITÀ	POSTI CONVEN.	UTENTI 2021
PORTE DI RENDENA	Giudicarie e Rendena	ESTERNO	20/07/2020	12	16
TIONE DI TRENTO	Giudicarie e Rendena	ESTERNO	20/07/2020	12	15
PINZOLO	Giudicarie e Rendena	PICA	02/08/2021	2	3
ARCO	Alto Garda e Ledro	INTEGRATO	24/05/2021	7	13
LEDRO	Alto Garda e Ledro	INTEGRATO	03/08/2021	5	9
RIVA DEL GARDA	Alto Garda e Ledro	INTEGRATO	07/06/2021	14	22
ALA	Vallagarina	ESTERNO	06/08/2020	15	18
AVIO	Vallagarina	PIC	CHIUSO	4	==
BRENTONICO	Vallagarina	INTEGRATO	CHIUSO	6	==
FOLGARIA	Vallagarina	PIC	14/06/2021	4	5
MORI	Vallagarina	ESTERNO	06/08/2020	12	15
NOMI	Vallagarina	INTEGRATO	19/05/2021	12	13
ROVERETO - VANNETTI	Vallagarina	ESTERNO	01/08/2020	16	26
ROVERETO - S. MARIA	Vallagarina	ESTERNO	01/07/2020	17	21
ROVERETO - ALZHEIMER	Vallagarina	ALZHEIMER	13/07/2020	15	27

I dati evidenziano comunque che la popolazione che frequenta i centri diurni è prevalentemente femminile e molto anziana: il 65,4% è costituito da donne e il 77,5% degli utenti ha più di 75 anni. Il servizio rappresenta un sostegno alla domiciliarità anche per alcuni "grandi anziani"(95 anni ed oltre).

Centri socio-riabilitativi per disabili

I centri ATSM, AGSAT, ANFFAS Paese di Oz e ANFFAS Quadrifoglio, dopo le difficoltà e le chiusure nella prima parte del 2020 dovute alla pandemia Covid19, hanno lentamente ripreso le attività nel corso della seconda metà dello stesso anno.

Il protrarsi anche nel 2021 delle problematiche legate alle varie ondate epidemiche non ha consentito di raggiungere pienamente gli obiettivi minimi di accoglienza degli utenti e di accessi stabiliti dalle direttive PAT.

Le attività sono state spesso ridimensionate in termini di durata oraria delle stesse, per consentire la suddivisione degli utenti frequentanti in piccoli gruppi indipendenti senza contatti tra loro, anche per quanto riguarda gli operatori dedicati, cercando di evitare in questo modo il diffondersi di eventuali contagi.

I dati relativi ai tre centri socio riabilitativi per disabili sono riportati nella tabella seguente.

Struttura		Numero Utenti Previsti da direttive PAT			Numero Utenti			Numero Accessi		
		2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021
ATSM CENTRO F. MARTINI		150	150	150	170 (*)	88	79	2.119 (*)	753	1.333
AGSAT		25	25	25	16	16	21	1.371	1.001	1.441
ANFFAS PAESE DI OZ	CentrAvanti	60	60	60	53	52	49	3.232	1.459	2.585
	Cresciamo Insieme				28	31	35	1.473	950	1.861

(*) ATSM: dati 2019 non completi

Il centro socio-riabilitativo per bambini e ragazzi con disabilità severa e profonda *Il Quadrifoglio* – ANFFAS, è un nucleo specialistico per lo svolgimento di attività socio educative e socio riabilitative per bambini e ragazzi in età scolare (fino a 20 anni) con grave disabilità, e per le loro famiglie.

Nella tabella seguente si riportano i dati relativi all'attività del Quadrifoglio per gli anni 2019-2021.

Servizio	2019		2020		2021	
	Numero utenti	Numero accessi	Numero utenti	Numero accessi	Numero utenti	Numero accessi
Servizio diagnostico	8	67	7	45	9	73
Servizio estensivo	28	1.766	33	1.071	32	1.962
Servizio estivo	21	604	22	743	26	918
Servizio intensivo	1	21	0	0	1	20
Totale	58	2.458	62	1.859	68	2.973

Centri residenziali per disabili

I Centri residenziali per disabili di Casa Serena a Trento, Villa Maria a Calliano e Levico Curae (ex Don Ziglio) a Levico assicurano servizi di tipo residenziale, residenziale di sollievo e semiresidenziale.

In particolare l'utilizzo dei servizi di sollievo e dei servizi semiresidenziali ha assunto negli anni un'importanza sempre maggiore nell'ottica di sostenere le famiglie con servizi di tregua, di accoglienza sia per situazioni di urgenza sia per periodi di prova. Purtroppo anche in questo caso, a causa della pandemia Covid 19, i servizi semiresidenziali e di sollievo, comportando l'accesso di ospiti dall'esterno, hanno subito una riduzione o non sono stati utilizzati. Nel caso del Centro Levico Curae la particolare situazione strutturale e logistica ha determinato la necessità di non effettuare inserimenti diversi da quelli di tipo residenziale definitivo.

Entità	Servizio	Posti letto	Giorni negoziati	Giorni occupati	% di occupazione
LEVICO CURAE (ex CENTRO DON ZIGLIO)	Residenzialità	90 posti fino al 07.03 84 posti dal 08.03 85 posti dal 01.05	31.301	31.097	99,35%
	Residenzialità Sollievo		--	--	--
	Semiresidenzialità		--	--	--
VILLA MARIA	Residenzialità	35	12.775	12.775	100,00%
	Residenzialità Sollievo		640	478	74,69%
	Semiresidenzialità		160	0	0,00%
CASA SERENA	Residenzialità	49	17.885	17.725	99,11%
	Residenzialità Sollievo		900	686	76,22%
	Semiresidenzialità		2.800	2.163	77,25%

Dati attività centri residenziali per disabili anno 2021. Fonte: Atl@nte.

Comunità residenziale ATSM

A partire dal 2021, nell'ambito dei centri residenziali per disabili, è stata inserita la Comunità sita in Trento gestita da ATSM Onlus - Associazione trentina sclerosi multipla. La Comunità opera dal 1994 e offre accoglienza residenziale a persone affette da sclerosi multipla o da patologie neurologiche similari nelle conseguenze (come ictus, parkinson, esiti politraumatismi, ecc.) garantendo assistenza sanitaria e sociale 24 ore su 24. Nel corso del 2021 è stato effettuato un lavoro di approfondimento del modello organizzativo della struttura, del target degli ospiti, dei percorsi attivati e delle figure professionali individuate, nell'ottica di avviare una riprogrammazione complessiva del servizio. A partire dal mese di luglio la Comunità è stata accreditata per 11 posti letto (in precedenza 13), dei quali uno riservato ad accoglienze temporanee.

Il tasso di occupazione complessivo della struttura per il 2021 è stato del 81,6%.

Casa Lamar

Dal 2021 anche la struttura denominata Casa Lamar, gestita da CTS Centro Trentino di Solidarietà onlus, rientra nei servizi socio sanitari. Si tratta di una struttura residenziale situata a Trento che può ospitare fino a 10 pazienti affetti da Hiv/Aids e da altre malattie debilitanti, anche correlate alla malattia.

Nel corso del 2021 è stato effettuato un lavoro di approfondimento del modello organizzativo della struttura, del target degli ospiti e dei percorsi attivati nell'ottica di una riorganizzazione del progetto assistenziale e di servizio complessivo.

Il tasso di occupazione della struttura per il 2021 è stato del 85%.

Le UVM di valutazione degli ospiti hanno visto il coinvolgimento dei servizi attivi nella presa in carico degli ospiti: SERD, Malattie Infettive, MMG, Servizi Sociali territoriali e Servizio di Alcologia. In qualche caso sono stati coinvolti i servizi della Casa Circondariale di Trento per la presentazione della domanda di pena alternativa al carcere.

Vengono effettuate attività di sorveglianza clinica e terapeutica, anche in collaborazione con il CSM di Trento per la gestione di eventuali problematiche psichiatriche degli ospiti.

Casa Sebastiano

Casa Sebastiano è destinata all'accoglienza in regime residenziale e semi-residenziale di persone affette da disturbi dello spettro autistico. La struttura è rivolta di norma a persone di età non inferiore a 16 anni.

Nella tabella sottostante si riportano i dati di presenza degli ospiti negli anni 2019-2021. Alcuni ospiti hanno usufruito nell'anno di più periodi di sollievo.

Nel 2021 il tasso di occupazione realizzato dei servizi residenziali, compreso il servizio residenziale di sollievo è stato del 74%.

Entità	Servizio	Posti letto	Utenti 2019	Utenti 2020	Utenti 2021
CASA SEBASTIANO	Residenzialità	9	5	6	8
	Residenzialità Sollievo		6	7	11
	Semiresidenzialità	6	11	9	11

Dati attività Casa Sebastiano 2019-2021. Fonte: Atl@nte

Comunità socio-sanitarie per minori di età

La Comunità APPM di Campotrentino è rivolta ai minori di età, in particolare preadolescenti e adolescenti, che presentano un quadro di gravi difficoltà dello sviluppo o gravi disturbi comportamentali ascrivibili al disagio psichico e che per la loro problematicità non sono inseribili in strutture comunitarie socio-educative. L'accesso e le dimissioni avvengono a seguito di valutazione dell'UVM età evolutiva.

La disponibilità è di 9 posti residenziali. Sono stati accolti complessivamente 17 minori (13 maschi e 4 femmine).

Gli ingressi nel 2021 sono stati 8 (6 maschi e 2 femmine) e le dimissioni 12 (9 maschi e 3 femmine).

Il tasso di occupazione della struttura per il 2021 è stato del 84%.

La Comunità ad alta intensità "Il Soffio" di Villa San Pietro ad Arco è rivolta a minori e giovani adulti che presentano condizioni di grave compromissione funzionale psicopatologica, che non possono essere trattati a livello domiciliare o ambulatoriale, quando è indicata una discontinuità con il contesto di vita, ed un livello di trattamento più intensivo e specializzato rispetto alle comunità già

presenti in provincia. L'accesso e le dimissioni avvengono a seguito di valutazione dell'UVM età evolutiva.

La disponibilità è di 10 posti residenziali. Nel 2021 sono stati accolti complessivamente presso la comunità 12 ragazzi (7 femmine e 5 maschi), gli ingressi sono stati 2 (tutte ragazze) mentre le dimissioni sono state 9 (5 femmine e 4 maschi).

Il tasso di occupazione della struttura per il 2021 è stato del 58%.

Residenzialità psichiatrica, Servizio socialità, abitare e lavoro e strutture socio riabilitative per adulti

Le principali attività realizzate nell'ambito della residenzialità psichiatrica sono rivolte allo sviluppo di una rete assistenziale sempre più integrata dei servizi residenziali (intensivi, estensivi, socio riabilitativi, residenzialità leggera) che consenta una effettiva rispondenza del servizio al bisogno valutato e un efficiente ed efficace utilizzo delle risorse.

In questo ambito assumono particolare rilievo le Convenzioni con le Comunità di Valle per la gestione dei progetti di cohousing (attivati in 9 Comunità per un totale di 18 soggetti accolti) e di residenzialità leggera cosiddetti canoniche aperte.

L'attività socio-sanitaria denominata Servizio integrato per la salute mentale nelle tre macro-aree della Socialità (Fare assieme), dell'Abitare e del Lavoro (di seguito Servizio SAL), gestita da enti del privato sociale, ha lo scopo di garantire:

- la Socialità, promuove una serie di attività territoriali che comprendono gruppi di auto mutuo aiuto, cicli di incontri per i familiari, sportelli di ascolto; in questo ambito ricoprono un ruolo rilevante i volontari e gli utenti e familiari esperti (UFE) che dispongono di un sapere esperienziale rispetto alla malattia e ai percorsi di cura;
- l'Abitare, gestisce o supporta una rete di offerta di residenzialità con differente livello di intensità assistenziale e diverso grado di protezione in relazione ai bisogni del target di utenza. L'offerta comprende residenze con protezione garantita 24 ore su 24, soluzioni semi protette, nuclei di residenzialità leggera ed azioni di supporto all'abitare in semi autonomia o autonomia supportata;
- il Lavoro, promuove la ricerca di soluzioni lavorative o di avvicinamento al lavoro, utilizzando tutte le forme previste dalle leggi nazionali e provinciali.

Alcuni indicatori di attività del servizio SAL sono indicati nelle tabelle seguenti:

GRUPPO 78 - AMBITO VALLAGARINA	POSTI	SEDI	NUCLEI	UTENTI	N. utenti	N. giornate	N. nuclei	N. iniziative/progetti
A.1. - residenzialità protetta e semiprotetta gestita								
CTR - ALA	12* (10)	--	--	--	18	2926	--	--
GAP - Rovereto	8* (6)	--	--	--	8	1943	--	--
A.2. Residenzialità leggera gestita								
appartamenti	--	4	--	--	11	2178	--	--
A.3. supporto alla convivenza-accoglienza adulti								
nuclei convivenza	--	--	≥3	--	--	--	4	--
S-Socialità								
S-Socialità	--	--	--	≥215	262	--	--	25
S.1 Azioni macro - Percorsi di sensibilizzazione rivolti alla comunità	--	--	--	--	95		--	8
S.2 Azioni meso - Percorsi di recovery di gruppo	--	--	--	--	155		--	14
S.3 Azioni micro - Percorsi di recovery individualizzati	--	--	--	--	12		--	3
L-Lavoro								
L-Lavoro	--	--	--	≥25	31	--	--	9
L.1 Azioni di partecipazione attiva di utenti e familiari	--	--	--	--	10		--	3
L.2 Azioni di inclusione nella comunità	--	--	--	--	26		--	4
L.3 Azioni di recovery personale	--	--	--	--	5		--	2
Supporto di rete a progetti di abitare								
Supporto di rete a progetti di abitare	--	--	--	--	41	--	--	--

(*) numero posti letto accessibili causa Covid

Indicatori di attività SAL anno 2021. Fonte: UO Psichiatria

IL CERCHIO - AMBITO TRENTO VALLE DELL'ADIGE	POSTI	SEDI	NUCLEI	UTENTI	N. utenti	N. giornate	N. nuclei	N. iniziative/progetti
A.1. - residenzialità protetta e semiprotetta gestita								
Casa del Sole - TRENTO	13	--	--	--	21	4088	--	--
Appartamenti (via Trieste e P.ss Teatro Osele)	11	--	--	--	13	2647	--	--
A.2. Residenzialità leggera gestita								
appartamenti	--	6	--	--	26	4445	--	--
A.3. Residenzialità leggera supportata								
nuclei convivenza	--	--	>=30	--	--	--	98	--
S-Socialità								
S-Socialità	--	--	--	>=300	445	--	--	39
S.1 Azioni macro - Percorsi di sensibilizzazione rivolti alla comunità	--	--	--	--	45		--	5
S.2 Azioni meso - Percorsi di recovery di gruppo	--	--	--	--	320		--	29
S.3 Azioni micro - Percorsi di recovery individualizzati	--	--	--	--	80		--	6
L-Lavoro								
L-Lavoro	--	--	--	>=50	360	--	--	24
L.1 Azioni di partecipazione attiva di utenti e familiari	--	--	--	--	34		--	2
L.2 Azioni di inclusione nella comunità	--	--	--	--	251		--	14
L.3 Azioni di recovery personale	--	--	--	--	75		--	8
Supporto di rete a progetti di abitare								
Supporto di rete a progetti di abitare	--	--	--	--	163	--	--	--

Indicatori di attività SAL anno 2021. Fonte: UO Psichiatria

Nell'ambito della salute mentale le strutture socio riabilitative per adulti accolgono pazienti non assistibili nel proprio contesto familiare e con quadri variabili di autosufficienza e di compromissione del funzionamento personale e sociale, per i quali risultano efficaci interventi da attuare in programmi a bassa intensità riabilitativa. L'inserimento nelle strutture avviene previa valutazione della Commissione tecnica composta da rappresentanti dell'Area salute mentale e rappresentanti delle strutture e dei Servizi sociali.

Fa eccezione la struttura dell'Associazione Valle Aperta che fornisce un servizio di sollievo terapeutico organizzato in soggiorni bisettimanali o per il fine settimana, per il quale il primo accesso viene autorizzato dall'UVM.

Gli utenti presenti nelle comunità ad inizio anno erano in totale 35, mentre al 31/12/2021 gli utenti presenti erano 37.

Per quanto riguarda la lista d'attesa gli utenti in attesa di attivazione del servizio erano 4 ad inizio anno e 6 al 31/12/2021. Nel corso del 2021 inoltre vi sono state 29 nuove richieste d'inserimento: 25

sono risultate idonee, 3 non idonee e quindi respinte e 1 richiesta è stata ritirata prima della valutazione della commissione.

Nelle tabella seguente sono presentati i dati degli utenti in carico e degli ingressi/dimissioni relative al 2021.

STRUTTURA	Nr. utenti in carico anno 2021		Nr. utenti entrati anno 2021	Nr. utenti dimessi anno 2021
	residenziali	semi-resid.		
ARCOBALENO	6	==	1	2
INCONTRA (ex Bucanve)	7	18 (di cui 7 resid.)	2	2
COMUNITA' PICCOLO PRINCIPE PRIMIERO	9	3	4	3
GIRASOLE	15	13 (di cui 6 resid.)	8	7
OLTRE - MASO TOFFA	6	13 (di cui 6 resid.)	2	2
VILLA ARGIA	15	2	7	5
Totale	58	49	24	21

Utenti delle strutture socio riabilitative per adulti, suddivisi per livello di gravità anno 2021. Fonte: UO Psichiatria

SAD in ADI, ADICP e ADPD (Servizio di assistenza domiciliare nell'ambito del servizio di assistenza domiciliare integrata, assistenza domiciliare integrata cure palliative e assistenza domiciliare per persone con demenza)

Sul territorio provinciale il servizio di assistenza domiciliare per persone in ADI e in ADICP e ADPD è stato esternalizzato a seguito di gara d'appalto, con l'esclusione (per quanto riguarda SAD in ADI e ADICP) dei territori della Comunità di Primiero e del Comun General de Fascia, nei quali il servizio viene erogato in forma diretta da operatori delle Comunità. I dati di attività di questi due territori non sono compresi nella tabella seguente.

Nell'anno 2021 hanno beneficiato complessivamente del servizio 962 persone.

L'attività è stata rimodulata secondo le indicazioni delle linee guida per la gestione dei servizi in condizione di sicurezza che hanno anche previsto, in caso di utenti sospetti o positivi al Covid, la possibilità (in una prima fase l'obbligo) di convertire i piani di assistenza domiciliare socio assistenziale (SAD sociale) in servizio socio sanitario.

Tipologia di servizio	Totale Utenti 2019*	%	Totale utenti 2020*	%	Totale utenti 2021*	%
SAD ADI	249	28%	299	29%	271	27%
SAD ADICP	504	56%	563	55%	567	58%
ADPD	142	16%	170	16%	145	15%
Totale	895	100%	1.032	100%	983	100%

* Per la stessa persona possono essere stati attivati piani SAD di tipologie diverse.

N. utenti SAD ADI, SAD ADI-CP, ADPD nel corso del triennio 2019-2021. Fonte: Ati@nte

Nel 2021 le ore di servizio disponibili per il SAD in ADI, ADICP e ADPD sono state 122.563, con un utilizzo complessivo al 31/12/2021 di 121.420 ore di assistenza, pari al 99,1% delle ore disponibili.

Dimissioni protette a domicilio

Dal 2020 è attivo il servizio di assistenza domiciliare finalizzato a supportare i piani assistenziali dei pazienti in dimissione protetta.

Nel 2021, nonostante il perdurare delle difficoltà causate dalla pandemia Covid 19 il servizio di SAD in dimissione è stata erogato a 27 persone a cui sono state garantite 1.409 ore di assistenza. Data la disponibilità di ore nell'ambito dei contratti vigenti, le ore necessarie sono state erogate all'interno del budget complessivo della gara di affidamento del servizio di assistenza domiciliare già in essere. Si sottolinea che la necessaria collaborazione tra presidi ospedalieri e U.O. di cure primarie nell'individuazione dei pazienti cui proporre l'attivazione del servizio è stata fortemente condizionata dalla pandemia limitando di fatto l'individuazione dei possibili pazienti in dimissione eleggibili per questa tipologia di servizio.

Assegno di cura

Le domande di assegno di cura nel 2021 sono state 1.421 relative a 1.395 persone. Sono state effettuate 1.153 valutazioni per l'accertamento del livello di non autosufficienza, riguardanti 1.128 persone. Le domande di rivalutazione per aggravamento sono 145 relative a 144 persone. Le valutazioni sono state 140, riguardanti 139 persone.

UVM	Nr. utenti	Di cui n. utenti rivalutati per aggravamento
UVM Alto Garda e Ledro	168	19
UVM Borgo Valsugana	53	13
UVM Cles	98	16
UVM Fassa	24	5
UVM Fiemme	39	10
UVM Giudicarie e Rendena	75	11
UVM Lavis	16	1
UVM Malè	26	4
UVM Mezzolombardo	61	4
UVM Pergine	92	10
UVM Tonadico	16	1
UVM Trento	229	27
UVM Vallagarina	231	18
Totale	1.128	139

N. utenti valutati per assegno di cura dalle UVM, suddivisi per sede anno 2021. Fonte: Qlikview

Nel 2021 le valutazioni concluse con esito positivo per l'erogazione dell'assegno di cura sono state

960 (non considerando ineleggibilità, rinunce e valutazioni non effettuate - prevalentemente per decesso), relative a 952 persone (alcuni utenti sono stati valutati più volte ad esempio per aggravamento, per ricorso, ecc.). Di questi 630 (66%) sono donne e 322 (34%) sono uomini.

La suddivisione per classe d'età e per UVM è riportata nella tabella seguente.

Classe età	N. utenti	%
0-5	14	1,5%
6-17	38	4,0%
18-64	97	10,2%
65-74	83	8,6%
75-84	248	26,0%
85-94	399	41,7%
95+	76	8,0%
Totale *	955	100,0%

**un utente può essere presente in più classi d'età se rivalutato per passaggio di classe d'età (6-18-65)*

Utenti valutati per assegno di cura dalle UVM, suddivisi per fascia d'età anno 2021. Fonte: Qlikview

Di seguito è rappresentata la distribuzione per livello di gravità relativa alle 960 valutazioni UVM con esito positivo per Assegno di cura.

Livello di gravità	N. valutazioni	%
Livello 1	257	27%
Livello 2	353	37%
Livello 3	242	25%
Livello 4	108	11%
Totale	960	100%

Utenti valutati positivamente per assegno di cura dalle UVM, suddivisi per livello di gravità anno 2021. Fonte: Qlikview

Anche l'attività dell'assegno di cura è stata fortemente condizionata dal Covid, in particolare da quanto stabilito dalla DGP 344-2020 e successive modifiche, che ha previsto la sospensione delle visite medico legali di accertamento della disabilità e autorizzato APSS ad accertare la situazione di disabilità sugli atti.

Piano provinciale demenze

Nell'anno 2021 è ripresa l'attività ambulatoriale dei Centri per i Disturbi Cognitivi e le Demenze (CDCD) in tutti i punti offerta aziendali pur con qualche rallentamento temporaneo dovuto ai periodi di riaccutizzazione della pandemia Covid che hanno imposto, nei periodi invernali (dicembre e gennaio), la riattivazione dei reparti ospedalieri riservati ai pazienti Covid con particolare riferimento al presidio di Rovereto ed all'U.O. di Geriatria che per altro ha mantenuto

comunque l'attività nei limiti del possibile.

In ogni ambito territoriale si è assistito ad un incremento della valutazioni specialistiche rispetto agli anni precedenti, sia per primi contatti, che per visite di controllo, come riportato nella seguente tabella i cui dati sono stati estratti dal sistema informatico aziendale Qlik, alimentato dal software SIO CDCD e, per l'area Bassa Valsugana (Borgo e Tesino) certificati dal Direttore dell'U.O. di Psichiatria.

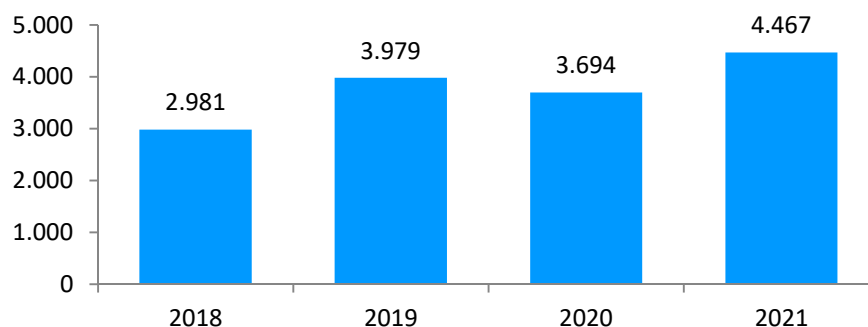
2021	Prime valutazioni	Visite controllo	Totale Visite	di cui GPCog	Contatti tel.
CENTRO NORD	645	1.086	1.731	16	436
CENTRO SUD	555	1.274	1.829	17	398
EST	183	245	428	7	112
OVEST	217	262	479	2	84
Totale	1.600	2.867	4.467	39	1.030

Attività CDCD anno 2021. Fonte: QlikView

I dati evidenziano i primi accessi ai servizi, ma anche la presa in carico di lungo periodo dei pazienti, come testimoniato dal numero delle visite di controllo, che supera di gran lunga quello delle prime valutazioni. Tale presa in carico è testimoniata anche dai volumi di attività effettuata in telemedicina (per la maggior parte nei confronti di utenti già noti e quindi in carico ai servizi/ambulatori).

Importante rilevare come, a fronte della stima sull'incidenza dei casi di demenza che si attesta ad un numero di poco inferiore a 1.500 di nuovi casi/anno, le prime valutazioni effettuate dagli ambulatori specialistici della rete sono state superiori a tale dato.

Nel grafico che segue viene evidenziato il trend positivo ed in continuo aumento del numero di accertamenti effettuati negli anni dal 2018 al 2021, ad eccezione del 2020 condizionato dalla pandemia Covid19.



I pazienti in carico nell'anno 2021 sono stati 2.845 di cui 1.027 uomini, pari al 30,7%, e 1.818 donne, pari al 62,93%.

La distribuzione delle visite per genere (maschi e femmine) conferma i dati epidemiologici che il genere femminile sia quello più aggredito dalla malattia, così come registrato a livello nazionale e

sovranazionale.

Le fasce di età più colpite rimangono quelle sopra i 75 anni ma agli ambulatori CDCD si sono presentati utenti con sintomi riferibili a disturbi cognitivi anche di età decisamente inferiore.

Anche per l'anno 2021 è proseguito l'attività di consulenza e valutazione in equipe neuropsicologica grazie al sostegno dell'U.O. di psicologia clinica. L'attività di consulenza neuropsicologica ha riguardato 237 pazienti di cui 157 nell'ambito Centro nord e 80 nell'ambito Centro sud. Le attività di stimolazione cognitiva attivate per i pazienti sono state 15 mentre le attività di sostegno psicologico per i familiari/caregivers sono state 30.

4. L'ATTIVITÀ DEL PERIODO

Relativamente all'attività del periodo, il seguente paragrafo contiene la reportistica gestionale sui dati di produzione, declinata per livello di assistenza. Nelle tabelle vengono proposti i dati di consuntivo relativi alle risorse impiegate per assicurare i livelli essenziali di assistenza ed alcuni dati e indicatori di sintesi per rappresentare l'attività prestazionale dell'Azienda tenuto conto delle indicazioni relative alla "Definizione dei livelli essenziali di assistenza". Tale rappresentazione dei costi e delle attività evidenzia la distribuzione delle risorse sia sul territorio provinciale sia per livelli di assistenza, permettendo un confronto tra "territorio" ed "ospedale", tra "cura" e "prevenzione". Le tabelle presentano quindi la ripartizione organizzativa per area di erogazione.

- ASSISTENZA OSPEDALIERA
- ASSISTENZA DISTRETTUALE
- ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO

I dati riportati sono relativi al Consuntivo 2020, Previsione 2021 e Consuntivo 2021, permettendo una analisi comparativa tra il consuntivo dell'anno T (anno di riferimento), la relativa previsione e il consuntivo dell'anno T-1.

In seguito all'entrata in vigore dei nuovi modelli ministeriali ai sensi del decreto 24 maggio 2019, sono stati di conseguenza modificati i criteri di elaborazione e calcolo dei costi per livello di assistenza ed adeguate le relative tabelle alla nuova strutturazione dei modelli.

COSTO COMPLESSIVO PER LIVELLO DI ASSISTENZA¹⁶

codiciv ello	desc. Livello	TOTALE
1A100	Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	13.134.590
1B100	Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	17.115.069
1C100	Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	3.152.661
1D100	Salute animale e igiene urbana veterinaria	6.045.404
1E100	Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	2.004.546
1F100	Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione	6.244.074
1G100	Attività medico legali per finalità pubbliche	1.980.051
1H100	Contributo Legge 210/92	-
19999	TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	49.676.396
2A100	Assistenza sanitaria di base	66.627.537
2B100	Continuità assistenziale	6.108.412
2C100	Assistenza ai turisti	49.154
2D100	Emergenza sanitaria territoriale	29.816.181
2E100	Assistenza farmaceutica	128.295.817
2F100	Assistenza integrativa e protesica	24.230.543
2G100	Assistenza specialistica ambulatoriale	177.084.933
2H100	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	113.646.577
2I100	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	8.665.756
2J100	Assistenza sociosanitaria residenziale	178.671.922
2K100	Assistenza termale	3.213.146
2L100	Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	1.463.355
29999	TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	737.873.333
3A100	Attività di Pronto soccorso	74.305.317
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	499.030.399
3C100	Assistenza ospedaliera per lungodegenti	11.871.485
3D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	40.785.235
3E100	Trasporto sanitario assistito	5.735.630
3F100	Attività trasfusionale	10.633.264
3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	281.313
3H100	Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	2.194.770
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	644.837.410
48888	TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	97.035
49999	TOTALE GENERALE	1.432.484.175

¹⁶ Con riferimento alle modalità di determinazione dei costi per livello di assistenza si precisa che il costo complessivo è ricavato dalla contabilità analitica per centri di costo, raccordata con la contabilità generale, ed è riferito ai costi annuali di competenza. Il personale è stato valorizzato utilizzando il costo standard in funzione delle varie qualifiche professionali, al fine di rendere congruenti i raffronti tra i vari anni e fra i diversi centri di costo.

4.1. ASSISTENZA OSPEDALIERA

L'Assistenza ospedaliera si articola nei seguenti macro gruppi di attività:

- Attività di pronto soccorso
- Assistenza ospedaliera per acuti (ordinaria e day hospital)
- Assistenza ospedaliera per lungodegenti
- Assistenza ospedaliera per riabilitazione
- Trasporto sanitario assistito
- Attività trasfusionale
- Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti

A questo livello assistenziale vengono attribuiti tutti i costi connessi allo svolgimento dell'attività di ricovero, compreso il costo delle convenzioni con le strutture accreditate e i rimborsi effettuati per ricoveri fuori provincia (questi ultimi sono imputati all'ambito territoriale di residenza del paziente). Nelle tabelle sono riportati i costi relativi all'assistenza sanitaria in regime di degenza (ordinaria e DH) ed i costi riferiti alle prestazioni specialistiche ambulatoriali e di diagnostica strumentale per la quota destinata ai pazienti ricoverati. Sono altresì compresi i farmaci ad alto costo rimborsati extra tariffa somministrati in occasione del ricovero (imputati sull'ambito di residenza qualora l'erogazione avvenga fuori provincia e l'addebito del costo venga effettuato al di fuori dei flussi di mobilità sanitaria).

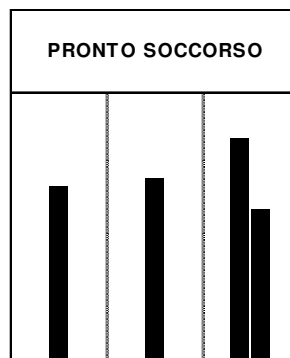
L'attività di Pronto soccorso comprende anche i costi relativi all'area di Osservazione breve presente nei PS aziendali.

L'attività di Lungodegenza è demandata dal 2014 alle strutture accreditate: non vi sono infatti in Azienda posti letto dedicati esclusivamente alla lungodegenza e i pazienti vengono trasferiti presso le Strutture Accreditate dislocate sul territorio provinciale.

COSTO COMPLESSIVO – ASSISTENZA OSPEDALIERA

codiciv ello	desc. Livello	TOTALE
3A100	Attività di Pronto soccorso	74.305.317
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	499.030.399
3C100	Assistenza ospedaliera per lungodegenti	11.871.485
3D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	40.785.235
3E100	Trasporto sanitario assistito	5.735.630
3F100	Attività trasfusionale	10.633.264
3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	281.313
3H100	Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	2.194.770
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	644.837.410

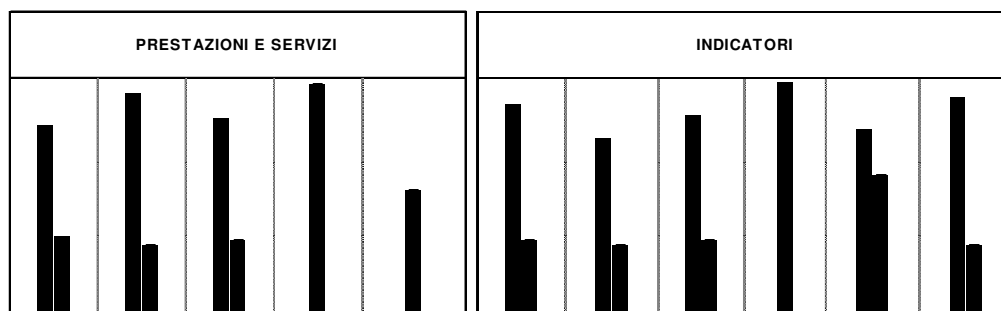
ATTIVITA' DI PRONTO SOCCORSO



STRUTTURA OSPEDALIERA DI TRENTO	2019	91.131	11.539	12,66%
	2020	65.062	10.420	16,02%
	prev 2021	74.137	11.108	14,98%
	2021	74.045	11.137	15,04%
STRUTTURA OSPEDALIERA DI ROVERETO	2019	44.064	4.951	11,24%
	2020	31.272	3.788	12,11%
	prev 2021	35.513	4.126	11,62%
	2021	35.431	4.137	11,68%
STRUTTURA OSPEDALIERA DI CAVALESE	2019	19.482	1.429	7,33%
	2020	13.826	1.348	9,75%
	prev 2021	13.880	1.250	9,01%
	2021	14.113	1.276	9,04%
STRUTTURA OSPEDALIERA DI BORGO VALSUGANA	2019	12.849	1.323	10,30%
	2020	10.049	1.263	12,57%
	prev 2021	10.668	1.365	12,79%
	2021	10.655	1.368	12,84%
STRUTTURA OSPEDALIERA DI CLES	2019	24.193	2.155	8,91%
	2020	18.400	1.794	9,75%
	prev 2021	19.485	1.780	9,13%
	2021	19.484	1.784	9,16%
STRUTTURA OSPEDALIERA DI ARCO	2019	18.907	1.406	7,44%
	2020	13.397	1.429	10,67%
	prev 2021	15.901	1.217	7,65%
	2021	15.895	1.214	7,64%
STRUTTURA OSPEDALIERA DI TIONE	2019	13.381	1.559	11,65%
	2020	10.720	1.352	12,61%
	prev 2021	10.677	1.272	11,91%
	2021	10.718	1.270	11,85%
TOTALE	2019	224.007	24.362	10,88%
	2020	162.726	21.394	13,15%
	prev 2021	180.261	22.117	12,27%
	2021	180.341	22.186	12,30%

Gli indicatori relativi all'attività di pronto soccorso evidenziano un incremento del numero di accessi rispetto al 2020 (+17.615 pari al +10,82%) anche se, causa COVID, non si è tornati al numero di accessi del 2019.

ATTIVITA' DI ASSISTENZA PER ACUTI¹⁷



STRUTTURA OSPEDALIERA DI TRENTO	2019	178.303	30.771	25.344	8.487	152.416.243	30,074	6,768	1,19	0,80	83,65%	134,49%
	2020	159.225	28.673	22.218	6.814	135.709.427	26,582	5,432	1,20	0,80	74,70%	123,91%
	prev 2021	165.992	29.483	23.207	7.160	138.872.918	27,995	5,573	1,21	0,78	78,95%	127,41%
	2021	166.008	28.135	23.228	6.836	143.188.815	28,200	5,388	1,21	0,79	77,88%	121,59%
STRUTTURA OSPEDALIERA DI ROVERETO	2019	76.863	5.604	11.612	3.315	55.139.902	12,715	2,448	1,09	0,74	81,62%	97,97%
	2020	64.813	4.995	9.912	2.410	49.386.339	11,436	1,877	1,15	0,78	79,63%	87,33%
	prev 2021	60.446	5.024	9.795	2.396	51.073.404	11,930	2,114	1,22	0,88	74,26%	87,83%
	2021	60.003	5.465	9.752	2.565	50.477.919	11,516	2,216	1,18	0,86	73,72%	95,54%
STRUTTURA OSPEDALIERA DI CAVALESE	2019	15.374	3.106	2.569	1.037	10.759.988	2,697	950	1,05	0,92	70,20%	119,46%
	2020	13.377	2.752	2.232	777	9.645.211	2,376	699	1,06	0,90	62,12%	105,85%
	prev 2021	12.458	3.235	2.111	843	9.711.577	2,496	796	1,18	0,94	57,85%	124,44%
	2021	12.598	2.799	2.146	966	10.455.517	2,479	898	1,16	0,93	58,50%	107,65%
STRUTTURA OSPEDALIERA DI BORGIO VALSUGANA	2019	19.199	2.059	2.055	1.038	9.359.665	2,201	845	1,07	0,81	79,70%	98,99%
	2020	17.848	1.447	1.723	704	7.175.087	1,736	580	1,01	0,82	74,09%	69,57%
	prev 2021	17.600	1.545	1.833	738	7.807.262	1,904	636	1,04	0,86	73,06%	74,29%
	2021	17.673	1.802	1.846	832	7.995.137	1,937	711	1,05	0,85	73,36%	86,63%
STRUTTURA OSPEDALIERA DI CLES	2019	20.863	3.213	3.410	1.144	13.387.594	3,403	948	1,00	0,83	70,57%	77,24%
	2020	16.791	2.463	2.766	888	11.478.595	2,928	748	1,06	0,84	65,72%	59,21%
	prev 2021	16.756	2.546	2.688	807	11.682.206	3,083	714	1,15	0,88	65,58%	61,21%
	2021	16.704	2.415	2.708	926	11.865.610	2,993	805	1,11	0,87	65,38%	58,05%
STRUTTURA OSPEDALIERA DI ARCO	2019	24.468	3.681	2.222	1.204	10.000.192	2,318	1.005	1,04	0,83	79,80%	128,71%
	2020	21.512	3.097	2.036	921	9.413.960	2,161	766	1,06	0,83	73,67%	108,29%
	prev 2021	19.094	3.115	1.875	1.056	9.034.337	2,087	915	1,11	0,87	65,39%	108,91%
	2021	18.938	3.390	1.876	1.110	8.921.767	2,076	946	1,11	0,85	64,86%	118,53%
STRUTTURA OSPEDALIERA DI TIONE	2019	14.498	2.102	2.207	583	10.046.622	2,540	498	1,15	0,85	79,44%	80,85%
	2020	12.931	2.130	1.857	397	8.506.739	2,150	337	1,16	0,85	70,85%	81,92%
	prev 2021	12.336	3.973	1.883	794	9.584.309	2,265	634	1,20	0,80	67,60%	152,82%
	2021	12.328	2.369	1.879	721	9.379.833	2,234	579	1,19	0,80	67,55%	91,12%
TOTALE	2019	349.568	50.536	49.419	16.808	261.110.206	55,948	13.462	1,13	0,80	80,96%	117,80%
	2020	306.497	45.557	42.744	12.911	231.315.358	49,368	10.440	1,15	0,81	74,18%	105,55%
	prev 2021	304.682	48.922	43.392	13.793	237.766.012	51,760	11.382	1,19	0,83	74,27%	113,35%
	2021	304.252	46.375	43.435	13.956	242.284.598	51,436	11.542	1,18	0,83	74,12%	107,45%

Con riferimento all'attività di ricovero per acuti, come evidenziato nel paragrafo "Impatto della pandemia sulle attività aziendali", si evidenzia la forte riduzione nel numero dei dimessi sia in regime ordinario, sia in regime di DH rispetto al 2019, con conseguente riduzione delle giornate di degenza/ n. di accessi, con un andamento simile a quello del 2020. La riduzione di attività ha interessato tutti i presidi aziendali. Il peso medio DRG è in leggero aumento per entrambi i setting, anche se l'incremento non sembra rappresentare una variazione significativa nella complessità dei pazienti trattati.

¹⁷ Le prestazioni rese e gli indicatori di attività sono riferiti esclusivamente alle attività svolte dalle strutture aziendali.

ATTIVITA' DI RIABILITAZIONE¹⁸

		PRESTAZIONI E SERVIZI					INDICATORI					
STRUTTURA OSPEDALIERA DI TRENTO	2019	16.366	3.500	392	279	5.040.612	348	199	0,89	0,71	83,03%	56,09%
	2020	14.094	1.422	338	140	4.006.069	318	102	0,94	0,73	71,51%	22,79%
	prev 2021	17.222	625	485	65	4.941.302	481	48	0,99	0,74	69,39%	8,59%
	2021	17.627	751	499	121	4.986.560	495	91	0,99	0,75	71,02%	10,32%
STRUTTURA OSPEDALIERA DI ROVERETO	2019	3.202		98		854.434	111		1,13		87,73%	
	2020	1.488		55		383.938	70		1,28		101,92%	
	prev 2021	909		34		229.994	41		1,21		62,24%	
	2021	833		31		210.828	37		1,21		57,05%	
TOTALE	2019	19.568	3.500	490	279	5.895.046	459	199	0,94	0,71	83,77%	56,09%
	2020	15.582	1.422	393	140	4.390.007	389	102	0,99	0,73	74,18%	105,55%
	prev 2021	18.131	625	519	65	5.171.297	522	48	1,01	0,74	68,99%	8,59%
	2021	18.460	751	530	121	5.197.388	532	91	1,00	0,75	70,24%	10,32%

Con riferimento all'attività di riabilitazione, si evidenzia la ripresa dell'attività sui ricoveri ordinari (che hanno quasi raggiunto i valori del 2019) mentre permane la significativa riduzione dell'attività di DH correlata all'impatto della pandemia da Covid-19. In leggero incremento il peso medio DRG per entrambi i setting anche se l'incremento non sembra rappresentare una variazione significativa nella complessità dei pazienti trattati.

¹⁸ Le prestazioni rese e gli indicatori di attività sono riferiti esclusivamente alle attività svolte dalle strutture aziendali.

4.2. ASSISTENZA DISTRETTUALE

L'**Assistenza distrettuale** comprende le attività, i servizi sanitari e socio-sanitari diffusi sul territorio, così articolati:

- assistenza sanitaria di base
- continuità assistenziale
- assistenza ai turisti
- emergenza sanitaria territoriale
- assistenza farmaceutica
- distribuzione diretta farmaci
- assistenza integrativa e protesica
- assistenza specialistica ambulatoriale
- assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale
- assistenza sociosanitaria semi-residenziale
- assistenza sociosanitaria residenziale
- assistenza termale
- assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri

ASSISTENZA SANITARIA DI BASE

Si divide in:

- medicina di base in forma ambulatoriale e domiciliare (assistenza sanitaria di base in senso stretto)
- continuità assistenziale notturna e festiva (continuità assistenziale)
- guardia medica turistica (assistenza ai turisti)

ATTIVITÀ DI EMERGENZA SANITARIA TERRITORIALE

I valori indicati in tabella riguardano il 118 Trentino Emergenza in tutte le sue sedi dislocate sul territorio¹⁹ e le convenzioni con i servizi di volontariato.

ASSISTENZA FARMACEUTICA

Comprende:

- assistenza farmaceutica convenzionata (fornitura di specialità medicinali e prodotti galenici classificati in classe A e farmaci in classe C a favore degli invalidi di guerra)
- assistenza farmaceutica aggiuntiva provinciale (fornitura di specialità medicinali in classe C)
- assistenza farmaceutica erogata a livello territoriale tramite distribuzione diretta
- assistenza farmaceutica erogata a livello territoriale tramite distribuzione per conto
- assistenza farmaceutica erogata direttamente a livello ospedaliero

Il dato relativo alla spesa netta e al numero di ricette per l'assistenza farmaceutica convenzionata e per l'assistenza farmaceutica aggiuntiva è al netto delle quote di compartecipazione dell'assistito, delle ritenute di legge e degli addebiti/accrediti.

ASSISTENZA INTEGRATIVA E PROTESICA

L'assistenza integrativa comprende:

- fornitura di prodotti dietetici a particolari categorie di soggetti
- fornitura di presidi sanitari ai soggetti affetti da diabete mellito

¹⁹ I rispettivi costi sono imputati in base alla struttura erogatrice.

L'assistenza protesica comprende:

- la fornitura di protesi e ausili a favore di disabili fisici, psichici e sensoriali
- appalto servizi assistenza protesica – attività di manutenzione

ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Comprende:

- prestazioni diagnostiche, terapeutiche e riabilitative rese a pazienti non ricoverati
- diagnostica strumentale e di laboratorio resa a pazienti non ricoverati

Sono comprese in questo livello sia le attività erogate in ambito ospedaliero, sia quelle erogate in ambito territoriale. Sono stati imputati i costi delle strutture che erogano prevalentemente prestazioni specialistiche ambulatoriali, anche se non in via esclusiva. Vi rientrano pertanto laboratori e radiologie, servizi clinici ospedalieri (ad esempio medicina nucleare, dietetica, ecc.), poliambulatori, servizi specialistici territoriali (psichiatria, neuropsichiatria infantile, psicologia, ecc.). Tali costi sono valorizzati sulla base delle tariffe delle prestazioni erogate a favore dei pazienti non ricoverati e sono imputati alla struttura erogatrice. In questo livello sono altresì compresi i farmaci ad alto costo rimborsati extra tariffa erogati in occasione dell'erogazione di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale.

ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA DISTRETTUALE, DOMICILIARE E TERRITORIALE

Comprende attività erogata a livello distrettuale, domiciliare o territoriale con riferimento a:

- cure domiciliari
- cure palliative domiciliari
- assistenza a minori, donne, coppie, famiglia (consultori)
- assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo
- assistenza alle persone con disturbi mentali
- assistenza alle persone con disabilità
- assistenza alle persone con dipendenze patologiche
- assistenza alle persone affette da HIV

Trovano pertanto collocazione in questo sotto-livello:

- rimborsi spese per soggetti affetti da fibrosi cistica
- rimborsi per effettuazione parto a domicilio
- fornitura di prodotti medicinali/dispositivi medici per la cura/riabilitazione domiciliare di soggetti affetti da gravi patologie
- i costi correlati ai Servizi dell'Area Salute mentale (Servizio Psichiatrico, Neuropsichiatria infantile, Psicologia clinica)²⁰ per l'erogazione di attività non residenziale o di ricovero.

ASSISTENZA SOCIO-SANITARIA SEMI-RESIDENZIALE/ RESIDENZIALE

I due sottolivelli comprendono i costi per attività erogata rispettivamente a livello semi-residenziale o residenziale con riferimento a:

- assistenza alle persone con disturbi mentali
- assistenza alle persone con disabilità
- assistenza alle persone con dipendenze patologiche
- attività sanitaria e socio-sanitaria rivolta alle persone non autosufficienti
- assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo

²⁰ Ai sensi delle linee guida del nuovo modello CP, i costi di eventuali strutture di Psichiatria/ Neuropsichiatria sono imputate al presidio, qualora siano fisicamente collocate all'interno dello stesso.

Nel sotto-livello dell'assistenza sociosanitaria residenziale è altresì inclusa l'attività sanitaria e sociosanitaria rivolta a pazienti nella fase terminale della vita.

ASSISTENZA TERMALE

Attiene ai cicli di cure idrotermali a soggetti affetti da determinate patologie, sia presso stabilimenti pubblici che privati.

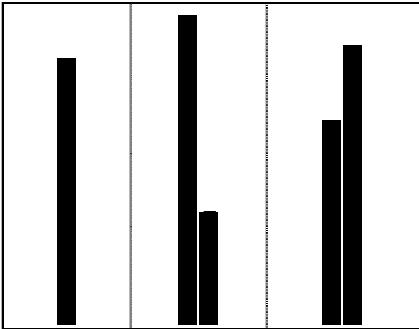
ASSISTENZA PRESSO STRUTTURE INTERNE ALLE CARCERI

Comprende l'attività sanitaria erogata ai detenuti all'interno delle carceri. Non sono pertanto incluse prestazioni erogate ai detenuti in strutture esterne alle carceri (es. in strutture ambulatoriali, ospedaliere, ecc. del SSP).

COSTO COMPLESSIVO – ASSISTENZA DISTRETTUALE

codice	desc. Livello	TOTALE
2A100	Assistenza sanitaria di base	66.627.537
2B100	Continuità assistenziale	6.108.412
2C100	Assistenza ai turisti	49.154
2D100	Emergenza sanitaria territoriale	29.816.181
2E100	Assistenza farmaceutica	128.295.817
2F100	Assistenza integrativa e protesica	24.230.543
2G100	Assistenza specialistica ambulatoriale	177.084.933
2H100	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	113.646.577
2I100	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	8.665.756
2J100	Assistenza sociosanitaria residenziale	178.671.922
2K100	Assistenza termale	3.213.146
2L100	Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	1.463.355
29999	TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	737.873.333

ATTIVITA' DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

				
AMBITO ALTO GARDA E LEDRO, GIUDICARIE	2019	1.415.308	14.656.046	10,36
	2020	1.148.255	11.141.718	9,70
	prev 2021	1.336.641	12.448.311	9,31
	2021	1.324.230	12.261.292	9,26
AMBITO VALSUGANA E TESINO, ALTA VALSUGANA E BERSNTOL, PRIMIERO	2019	617.725	7.578.154	12,27
	2020	486.651	5.594.810	11,50
	prev 2021	545.269	6.144.029	11,27
	2021	498.529	6.079.645	12,20
AMBITO VAL DI Fiemme, COMUN GENERAL DE FASCIA, VALLE DI CEMBRA	2019	542.592	6.143.211	11,32
	2020	426.301	4.619.003	10,84
	prev 2021	483.845	5.069.097	10,48
	2021	484.790	5.014.005	10,34
AMBITO VAL DI NON, VALLE DI SOLE, ROTALIANA-KONIGSBERG, PAGANELLA	2019	828.862	8.940.136	10,79
	2020	722.220	7.677.391	10,63
	prev 2021	827.448	8.581.432	10,37
	2021	820.871	8.598.379	10,47
AMBITO VAL D'ADIGE, VALLE DEI LAGHI, VALLAGARINA, ALTIPIANI CIMBRI	2019	6.585.974	97.547.985	14,81
	2020	5.856.973	103.212.103	17,62
	prev 2021	6.634.756	105.050.587	15,83
	2021	6.734.239	107.527.289	15,97
TOTALE	2019	9.990.461	134.865.532	13,50
	2020	8.640.400	132.245.025	15,31
	prev 2021	9.827.960	137.293.457	13,97
	2021	9.862.659	139.480.610	14,14

L'attività di assistenza specialistica ambulatoriale per esterni ha avuto un forte recupero rispetto ai valori del 2020, anche se non ha ancora raggiunto i numeri del 2019 (fatta eccezione per l'ambito della Val d'Adige, Valle dei Laghi, Vallagarina e Altipiani Cimbri in cui le prestazioni 2021 sono risultate superiori a quelle del 2019). Il valore medio delle prestazioni erogate evidenzia un incremento rispetto al 2019 (in parte dovuto all'effettuazione di una maggior quota di prestazioni complesse e in parte da ricondurre all'incremento tariffario di alcune prestazioni definito a livello provinciale nel corso del 2020 - deliberazione della Giunta provinciale n. 1195/2020), anche se mediamente inferiore a quello del 2020 (dove i quantitativi erano inferiori).

4.3. PREVENZIONE

I settori di attività previsti dal 1° macrolivello assistenziale sono le seguenti:

- profilassi delle malattie infettive e parassitarie
- tutela della collettività e dei singoli dai rischi connessi con gli ambienti di vita, anche con riferimento agli effetti sanitari degli inquinanti ambientali
- tutela della collettività e dei singoli dai rischi infortunistici e sanitari connessi con gli ambienti di lavoro
- sanità pubblica veterinaria
- tutela igienico sanitaria degli alimenti; sorveglianza e prevenzione nutrizionale
- attività di prevenzione rivolte alla persona (vaccinazioni obbligatorie e raccomandate, programmi di diagnosi precoce). All'interno di questo livello di assistenza sono ricompresi, oltre alle campagne di screening oncologici definite a livello nazionale (mammografico, coloretale, cervicale), anche i costi relativi agli altri screening attivi in Provincia autonoma di Trento (odontoiatrico, ortottico, neonatale, per malattie metaboliche ed ipertiroidismo, per la fibrosi cistica), in parte erogate dai reparti ospedalieri.²¹
- attività di valutazione e di certificazione medico-legale

Tali attività sono svolte dal Dipartimento di Prevenzione, tramite le unità operative direttamente afferenti ad esso, oppure dai Servizi igiene territoriali (afferenti al Servizio Territoriale – Area Cure primarie fino al 31 agosto 2020), dal medico competente e dal servizio di prevenzione e protezione (in staff al Direttore generale).

COSTO COMPLESSIVO – ASSISTENZA COLLETTIVA

codice	desc. Livello	TOTALE
1A100	Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	13.134.590
1B100	Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	17.115.069
1C100	Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	3.152.661
1D100	Salute animale e igiene urbana veterinaria	6.045.404
1E100	Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	2.004.546
1F100	Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione	6.244.074
1G100	Attività medico legali per finalità pubbliche	1.980.051
1H100	Contributo Legge 210/92	-
19999	TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	49.676.396

L'Assistenza Collettiva in Ambienti di Vita e di Lavoro incide sul totale dei costi per il **3,4%**, in incremento rispetto all'anno precedente sia con riferimento alla quota di incidenza, sia rispetto al valore assoluto: il costo complessivo di questo livello è infatti pari a 49,7 milioni di euro nel 2021 a fronte di 47,4 milioni di euro nel 2020.

Permangono elevati i costi per sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie collegati all'attività di screening e contact tracing collegata alla diffusione del virus SARS- CoV-2, mentre sono in ripresa i costi per screening, a seguito dei rallentamenti delle campagne per gli screening oncologici e alla mancata effettuazione di attività a causa delle limitazioni correlate alla pandemia (es. prevenzione odontoiatrica nelle scuole).

²¹ Al fine di una rappresentazione quanto più realistica dei costi di tali screening, ne è stata effettuata la miglior stima sulla base dell'impiego di risorse medio standard necessario per l'erogazione delle prestazioni ad essi correlate, in quanto i costi risultano legati alle unità operative che li sostengono per effettuarli. Tuttavia in alcuni casi sono ancora di difficile individuazione, poiché molto spesso gli esami di screening non sono distinti in maniera chiara e precisa rispetto all'attività istituzionale dei reparti stessi.

U.O. IGIENE E SANITA' PUBBLICA VETERINARIA	2019	2020	Previsione 2021	2021
NUMERO ALLEVAMENTI BOVINI E OVINI/CAPRINI SOTTOPOSTI A CONTROLLO NELL'AMBITO DEI PIANI DI PROFILASSI UFFICIALI	1.913	1.790	1.950	2.083
NUMERO DI OVINI/CAPRINI SOTTOPOSTI A CONTROLLO SIEROLOGICO INDIVIDUALE PER BRUCELLOSI	16.436	14.642	17.500	17.911
NUMERO DI BOVINI SOTTOPOSTI A PROVA INTRADERMICA PER TUBERCOLOSI	16.187	22.594	17.100	17.149
NUMERO DI CONTROLLI UFFICIALI IN ALLEVAMENTO PER LA VERIFICA DEL RISPETTO DELLA NORMATIVA IN MATERIA DI BENESSERE ANIMALE,	817	744	690	775
NUMERO DI GATTI DI COLONIA STERILIZZATI	694	557	670	762
NUMERO DI EPISODI DI MORSICATURA DA PARTE DI ANIMALI D'AFFEZIONE CONTROLLATI	479	313	350	385
NUMERO DI CAMPIONI PRELEVATI PER PIANO NAZIONALE RESIDUI E PIANO NAZIONALE ALIMENTAZIONE ANIMALE	358	338	358	333
NUMERO DI CARCASSE SOTTOPOSTE A ISPEZIONE POST-MORTEM	89.890	89.993	89.000	99.330
NUMERO DI CERTIFICATI SANITARI RILASCIATI DAI VETERINARI UFFICIALI PRESSO GLI STABILIMENTI CHE ESPORTANO ALIMENTI DI ORIGINE	591	683	600	894
NUMERO DI AZIENDE/STRUTTURE RICONOSCIUTE SOTTOPOSTE A CONTROLLO UFFICIALE AI SENSI DEL REG. (CE) 882/2004	162	158	160	158
U.O. MEDICINA LEGALE	2019	2020	Previsione 2021	2021
NUMERO COMPLESSIVO DI ACCERTAMENTI MEDICO-LEGALI DELLE MINORAZIONI DIPENDENTI DA CAUSE CIVILI	15.023	14.253	14.366	14.219
NUMERO COMPLESSIVO DI ACCERTAMENTI MEDICO-LEGALI IN CAPO ALLA COMMISSIONE MEDICO LEGALE PER LE PATENTI DI GUIDA *	8.430	6.688	8.920	9.007
ALTRI ACCERTAMENTI MEDICO-LEGALI	1.300	1.063	1.250	1.242

*L'incremento del numero degli accertamenti medico-legali di idoneità alla guida è da ricondurre essenzialmente al progetto per la riduzione dei tempi di attesa messo in essere e regolarmente autorizzato nella primavera e autunno 2021 che, senza comportare alcuna riduzione delle altre prestazioni negli altri ambiti di valutazione, ha permesso un netto incremento numerico delle valutazioni rispetto al 2020 e la riduzione dei tempi di attesa alla luce di una domanda dell'utenza sempre maggiore.

U.O. LABORATORIO DI SANITA' PUBBLICA	2019	2020	Previsione 2021	2021
TOTALE DETERMINAZIONI ANALITICHE ACQUE POTABILI	5.500	4.550	4.100	5.470
TOTALE DETERMINAZIONI ANALITICHE ACQUE DI BALNEAZIONE	576	610	542	542
TOTALE DETERMINAZIONI ANALITICHE ACQUE SUPERFICIALI	700	374	480	620
TOTALE DETERMINAZIONI ANALITICHE ALIMENTI UFFICIALI (1)	820	960	300	670
TOTALE DETERMINAZIONI ANALITICHE RICERCA LEGIONELLA (2)	906	747	670	920
TOTALE DETERMINAZIONI ANALITICHE MICROBIOLOGICHE AMBIENTALI PER UU.OO. DELLA APSS (3)	2.843	1.376	700	820
TOTALE DETERMINAZIONI ANALITICHE MICROBIOLOGICHE REPROCESSING ENDOSCOPI E ATTIVITA' DI SANIFICAZIONE AMBIENTALE	386	394	360	610
TOTALE DETERMINAZIONI ANALITICHE DI TOSSICOLOGIA AMBIENTALE	90	66	70	65
TOTALE DETERMINAZIONI ANALITICHE ACQUE MINERALI E TERMALI (4)	1.460	1.540	1.400	1.490

(1) Nel totale complessivo delle DETERMINAZIONI ANALITICHE ALIMENTI UFFICIALI sono conteggiati anche i Controlli microbiologici ambientali nei luoghi di produzione e preparazione alimenti, come previsto nel Piano della Sicurezza Alimentare della Provincia Autonoma di Trento.

(2) Le DETERMINAZIONI ANALITICHE RICERCA LEGIONELLA sono analisi eseguite dal Laboratorio per tutte le strutture Ospedaliere della APSS.

(3) Nel totale complessivo delle DETERMINAZIONI ANALITICHE MICROBIOLOGICHE AMBIENTALI PER UU.OO. DELLA APSS sono conteggiati i campioni di verifica della contaminazione microbiologica ambientale del PMA (Centro Procreazione Assistita) dell'Ospedale di Arco e i campioni eseguiti nelle mense della APSS in autocontrollo dal Nucleo Qualità Ristorazione della APSS.

(4) Le DETERMINAZIONI ANALITICHE MICROBIOLOGICHE REPROCESSING ENDOSCOPI sono analisi eseguite dal Laboratorio per tutte le strutture Ospedaliere della APSS

U.O. PREVENZIONE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO	2019	2020	Previsione 2021	2021
NUMERO COMPLESSIVO DI VERIFICHE PERIODICHE DA COMPETENZE EX ENPI	129	334	100	122
NUMERO COMPLESSIVO DI VERIFICHE PERIODICHE DA COMPETENZE EX ANCC	203	221	150	145
NUMERO DI INCHIESTE INFORTUNI SU DELEGA DELLE PROCURE DELLA REPUBBLICA	296	192	197	233
VIGILANZA SUI CANTIERI EDILI (SOPRALLUOGHI ESEGUITI)	209	259	250	258
NUMERO DI SOPRALLUOGHI A CARATTERE ISPETTIVO IN AMBIENTE DI LAVORO	1.715	2.000	2.000	1.661
NUMERO DI INCHIESTE PER MALATTIE PROFESSIONALI	265	290	230	180
NUMERO COMPLESSIVO DI VISITE MEDICHE	139	109	51	76
NUMERO DI INIZIATIVE DI INFORMAZIONE	10	2	4	5

In generale i dati di attività del 2021 sono da considerare stabili anche se in alcuni parametri risentono di una contrazione da leggere in relazione ai condizionamenti dettati dall'emergenza covid (ad. esempio il numero di sopralluoghi risento della diminuzione dei controlli covid).

Le iniziative di informazione sono state necessariamente limitate e realizzate con modalità a distanza (webinar); di rilievo, a livello di informazione sull'emergenza Covid, è stata la realizzazione in collaborazione con TSM del corso di aggiornamento per referente Covid che ha consentito la formazione a distanza di circa 3000 soggetti.

4.4. INDICATORI²²

ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO			2019	2020	Previsione 2021	2021
COSTO PERCENTUALE DEL LIVELLO DI ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN	costo Assistenza sanitaria collettiva		45.204.977	47.420.823	48.879.963	49.676.396
	costo totale dei livelli di assistenza		1.363.957.393	1.400.680.304	1.435.020.872	1.432.484.175
	risultato		3,31%	3,39%	3,41%	3,47%
COSTO PRO CAPITE DEL LIVELLO DI ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN	costo Assistenza sanitaria collettiva		45.204.977	47.420.823	48.879.963	49.676.396
	popolazione residente		541.098	545.425	542.166	542.166
	risultato		83,54	86,94	90,16	91,63
ASSISTENZA DISTRETTUALE: ASSISTENZA SANITARIA DI BASE			2019	2020	Previsione 2021	2021
NUMERO ASSISTIBILI DI ETA' >= 14 ANNI PER MEDICO	nr residenti di età >= 14 anni		469.128	467.230	472.394	472.394
	nr medici di medicina generale		331	329	330	324
	risultato		1.417	1.420	1.431	1.458
NUMERO ASSISTIBILI DI ETA' < 14 ANNI PER PEDIATRA	nr residenti di età < 14 anni		71.970	76.491	69.772	69.772
	nr pediatri libera scelta		71	71	71	71
	risultato		1.014	1.077	983	983
DISPONIBILITA' DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE (OGNI 1000 RESIDENTI)	nr medici di medicina generale		331	329	330	324
	nr residenti di età >= 14 anni		469.128	467.230	472.394	472.394
	risultato		0,71	0,70	0,70	0,69
DISPONIBILITA' DEI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA (OGNI 1000 RESIDENTI)	nr pediatri libera scelta		71	71	71	71
	nr residenti di età < 14 anni		71.970	76.491	69.772	69.772
	risultato		0,99	0,93	1,02	1,02
DISPONIBILITA' MEDICI DI CONTINUITA' ASS. (OGNI 10.000 RESIDENTI)	nr medici di continuità ass.*		123	140	107	107
	popolazione residente		541.098	545.425	542.166	542.166
	risultato		2,27	2,57	1,97	1,97
* di cui 14 USCA						
PUNTI DI GUARDIA MEDICA OGNI 10.000 RESIDENTI	nr punti guardia medica		20	20	20	20
	popolazione residente		541.098	545.425	542.166	542.166
	risultato		0,37	0,37	0,37	0,37
COSTO % DELL'ASSISTENZA SANITARIA DI BASE (MMG/PLS, CONTINUITA' ASSISTENZIALE, ASSISTENZA TURISTICA SUL COSTO)	costo Assistenza sanitaria di base, continuità assistenziale, assistenza ai turisti		71.450.085	69.649.490	69.208.572	72.785.103
	costo totale dei livelli di assistenza		1.363.957.393	1.400.680.304	1.435.020.872	1.432.484.175
	risultato		5,24%	4,97%	4,82%	5,08%
COSTO PRO CAPITE DELL'ASSISTENZA SANITARIA DI BASE (MMG/PLS, CONTINUITA' ASSISTENZIALE, ASSISTENZA TURISTICA SUL COSTO)	costo Assistenza sanitaria di base, continuità assistenziale, assistenza ai turisti		71.450.085	69.649.490	69.208.572	72.785.103
	popolazione residente		541.098	545.425	542.166	542.166
	risultato		132,05	127,70	127,65	134,25
ASSISTENZA DISTRETTUALE: ASSISTENZA FARMACEUTICA CONVENZIONATA						
SPESA LORDA ⁽¹⁾ PER MEDICO DI MEDICINA GENERALE E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA	spesa lorda		74.733.429	73.071.752	72.600.000	72.971.491
	nr. medici di base		402	400	401	395
	risultato		185.904	182.679	181.047	184.738
SPESA LORDA ⁽¹⁾ PRO CAPITE	spesa lorda		74.733.429	73.071.752	72.600.000	72.971.491
	popolazione residente		541.098	545.425	542.166	542.166
	risultato		138	134	134	135
⁽¹⁾ spesa lorda riferita all'assistenza farmaceutica tramite le farmacie convenzionate (AFC)						
NUMERO MEDIO DI RICETTE PRESCRITTE DAI MEDICI DI MEDICINA GENERALE E DAI	nr di ricette farmaceutiche		4.457.310	4.367.334	4.500.000	4.503.799
	nr medici di base		402	400	401	395
	risultato		11.088	10.918	11.222	11.402
NUMERO DI RICETTE FARMACEUTICHE PRO CAPITE	nr di ricette farmaceutiche		4.457.310	4.367.334	4.500.000	4.503.799
	popolazione residente		541.098	545.425	542.166	542.166
	risultato		8,24	8,01	8,30	8,31
INCIDENZA % DELL'ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE ⁽²⁾	costo Assistenza farmaceutica		117.735.487	125.764.239	131.329.410	128.295.817
	costo assistenza distrettuale		695.213.319	715.748.685	737.634.618	737.873.333
	risultato		16,94%	17,57%	17,80%	17,39%

⁽²⁾ comprensiva di assistenza farmaceutica convenzionata (AFC), distribuzione per conto (DPC) e alla dimissione ex L. 405/2001, e mobilità

²² Le modifiche introdotte ai sensi del DM 24 maggio 2019 hanno determinato il necessario ricalcolo di alcuni indicatori con riferimento all'anno 2019. Per questi non si riporta il dato previsionale, basato sui vecchi criteri, in quanto il confronto non risulta significativo. Dati demografici: si considera la popolazione al 1 gennaio dell'anno di riferimento, riprendendo gli ultimi dati attualmente disponibili del Servizio Statistica della PAT.

ASSISTENZA DISTRETTUALE: ASSISTENZA SPECIALISTICA		2019	2020	Previsione 2021	2021
NUMERO POLIAMBULATORI OGNI 10.000 RESIDENTI	nr poliambulatori	20	20	20	20
	popolazione residente	541.098	545.425	542.166	542.166
	risultato	0,37	0,37	0,37	0,37
COSTO PRO CAPITE DELL'ASSISTENZA SPECIALISTICA	costo Assistenza specialistica ambulatoriale	163.522.934	170.938.147	176.737.732	177.084.933
	popolazione residente	541.098	545.425	542.166	542.166
	risultato	302,21	313,40	325,98	326,62
COSTO % DELL'ASSISTENZA SPECIALISTICA NELL'AMBITO DELL'ASSISTENZA	costo Assistenza specialistica ambulatoriale	163.522.934	170.938.147	176.737.732	177.084.933
	costo assistenza distrettuale	695.213.319	715.748.685	737.634.618	737.873.333
	risultato	23,52%	23,88%	23,96%	24,00%
ASSISTENZA DISTRETTUALE: ASSISTENZA TERRITORIALE AMB.L		2019	2020	Previsione 2021	2021
CONSULTORI FAMILIARI OGNI 1.000 APPARTENENTI ALLA CLASSE	nr consultori familiari	12	12	12	12
	donne residenti tra 15 e 49 anni	111.457	110.675	109.826	109.826
	risultato	0,11	0,11	0,11	0,11
ASSISTENZA DISTRETTUALE: ASSISTENZA SOCIO SANITARIA		2019	2020	Previsione 2021	2021
POSTI LETTO IN STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI OGNI 1.000 ANZIANI	finanziati in strutture residenziali non Covid*	4.630	4.631	4.567	4.567
	strutture residenziali di supporto al COVID**	0	161	96	96
	di letto finanziati in strutture residenziali totali	4.630	4.792	4.663	4.663
	popolazione residente >= 65 anni	119.381	121.419	121.842	121.842
	risultato	38,78	39,47	38,27	38,27
COSTO % DEI SERVIZI DI ASSISTENZA SOCIO SANITARIA RESIDENZIALE A PERSONE NON	costo Assistenza sociosanitaria residenziale a persone non autosufficienti	147.842.682	145.276.980	146.586.239	149.711.983
	costo totale dei livelli di assistenza	1.363.957.393	1.400.680.304	1.435.020.872	1.432.484.175
	risultato	10,84%	10,37%	10,21%	10,45%
COSTO PRO CAPITE DELL'ASSISTENZA RESIDENZIALE AGLI ANZIANI	costo Assistenza sociosanitaria residenziale a persone non autosufficienti	147.842.682	145.276.980	146.586.239	149.711.983
	popolazione residente >= 65 anni	119.381	121.419	121.842	121.842
	risultato	1.238,41	1.196,49	1.203,08	1.228,74
* Il dato del 2021 è quello definito dal provvedimento di G.P. n. 2265 del 22/12/2020 di approvazione delle direttive annuali sulle RSA provinciali (n. 4.532 posti di RSA + 10 posti di RSA sollievo a bassa intensità + 25 posti di comunità residenziale religiosi); Il dato per il 2022 è quello definito dal provvedimento di G.P. n. 2230 del 16/12/2021 di approvazione delle direttive annuali sulle RSA provinciali (n. 4.556 posti di RSA + 10 posti di RSA sollievo a bassa intensità + 25 posti di comunità residenziale religiosi). ** Il dato relativo ai posti letto "finanziati" di supporto covid del 2021 è quello rilevato al 31.12.2021 così come definito da appositi provvedimenti provinciali; Il dato del 2022 è quello desunto dal provvedimento di G.P. n. 2343 del 23/12/2021 di proroga dell'attività delle strutture covid. Non viene conteggiata RSAO Tione (al 01.01.2021 riorientata a covid) in quanto prevista nella programmazione ordinaria RSA 2022.					
ASSISTENZA OSPEDALIERA		2019	2020	Previsione 2021	2021
POSTI LETTO PER 1.000 ABITANTI	nr complessivo di posti letto pubblici e privati	2.164	2.215	2.233	2.235
	popolazione residente	541.098	545.425	542.166	542.166
	risultato	4,00	4,06	4,12	4,12
DIMISSIONI OGNI 1.000 ABITANTI	totale dimissioni residenti in e fuori Provincia	81.705	69.593	67.509	69.785
	popolazione residente	541.098	545.425	542.166	542.166
	risultato	151,00	127,59	124,52	128,72
% POSTI LETTO DI DAY HOSPITAL	numero posti letto D.H.	243	254	258	258
	nr complessivo di posti letto pubblici e privati	2.164	2.215	2.233	2.235
	risultato	11,23%	11,47%	11,55%	11,54%
% POSTI LETTO PRIVATI	nr posti letto strutture private	728	835	835	837
	nr complessivo di posti letto pubblici e privati	2.164	2.215	2.233	2.235
	risultato	33,64%	37,70%	37,39%	37,45%
INDICE DI ATTRAZIONE	nr dimissioni non residenti	11.792	7.943	9.190	9.451
	nr totale dimissioni presidi pubblici e privati	82.055	66.475	68.337	70.874
	risultato	14,37%	11,95%	13,45%	13,33%
TASSO DI UTILIZZO POSTI LETTO DI DEGENZA ORDINARIA	acuti	81,0%	74,2%	74,3%	74,1%
	riabilitazione	83,8%	73,6%	69,0%	70,2%
DURATA MEDIA DEGENZA ORDINARIA	acuti	7,07	7,17	7,02	7,00
	riabilitazione	39,93	39,65	34,92	34,83
% ACCESSI ESITANTI IN RICOVERO	nr accessi in P.S. seguiti da ricovero	24.362	21.394	22.117	22.186
	nr accessi in P.S.	224.007	162.726	180.261	180.341
	risultato	10,88%	13,15%	12,27%	12,30%

4.5. MODELLO MINISTERIALE PER I LIVELLI ASSISTENZIALI (LA)

Di seguito sono presentati i modelli ministeriali per livelli di assistenza (LA). A partire dall'esercizio 2019, l'elaborazione del modello LA è avvenuta in linea con quanto previsto dal Decreto del Ministero della Salute n. 23 del 24 maggio 2019, avente ad oggetto "Adozione dei nuovi modelli di rilevazione economica Conto Economico (CE), Stato Patrimoniale (SP), dei costi di Livelli Essenziali di Assistenza, (LA) e Conto del Presidio (CP), degli enti del Servizio Sanitario Nazionale" (pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 147 del 25 giugno 2019).

MODELLO LA 2021

MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DEGLI ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

STRUTTURA RILEVATA				OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	
REGIONE	42	CODICE ENTE	101	CONSUNTIVO ANNO	2021

Macro voci economiche			Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze Insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale	
			Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo ammini- strativo						
PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA																	
1A100			Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	8.489.229	8.604	278.031	26.995	469.202	2.859.587	137.116	43.445	481.947	11.365	10.035	317.336	1.700	13.134.590
	1A110		Vaccinazioni	6.112.289	247	278.031	3.572	16.501	472.780	566	6.086	14.042	1.296	519	8.871	88	6.914.889
	1A120		Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	2.376.939	8.357	0	23.423	452.701	2.386.807	136.550	37.358	467.905	10.069	9.516	308.465	1.612	6.219.701
1B100			Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	839.068	121.199	0	1.378.303	1.745.225	10.222.046	14.246	512.342	1.699.067	187.645	17.185	375.833	2.911	17.115.069
1C100			Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	18.365	18.655	0	21.601	475.171	2.280.084	135.977	31.202	71.986	9.805	5.471	83.417	927	3.152.661
1D100			Salute animale e igiene urbana veterinaria	60.297	31.868	0	225.778	715.724	3.946.717	5.476	58.866	778.913	22.292	8.485	189.551	1.437	6.045.404
1E100			Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	10.027	945	0	13.358	92.096	1.768.173	2.117	22.762	52.516	4.846	1.823	35.573	309	2.004.546
1F100			Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale	30.933	4.331	0	160.399	274.199	5.174.170	6.465	211.382	243.473	15.660	6.524	115.432	1.105	6.244.074
	1F110		Screening oncologici	26.644	2.566	0	35.095	183.067	4.645.403	5.563	59.802	137.971	12.809	4.942	89.532	837	5.204.232
		1F111	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	2.102	302	0	2.401	32.022	317.774	381	4.091	9.438	948	414	8.327	70	378.270
		1F112	Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale territoriale	21.440	1.977	0	28.562	131.954	3.780.630	4.528	48.669	112.287	10.362	3.760	70.942	637	4.215.747
		1F113	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	3.102	286	0	4.132	19.092	546.999	655	7.042	16.246	1.499	768	10.264	130	610.216
	1F120		Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale	4.290	1.765	0	125.304	91.132	528.768	902	151.580	105.502	2.850	1.582	25.899	268	1.039.842
		1F121	Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero	4.290	1.765	0	125.304	91.132	528.768	902	151.580	105.502	2.850	1.582	25.899	268	1.039.842
		1F122	Altre attività svolte in ambito ospedaliero	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1G100			Attività medico legali per finalità pubbliche	9.143	6.378	0	10.931	409.968	804.948	1.672	80.500	583.576	7.638	3.949	60.680	669	1.980.051
1H100			Contributo Legge 210/92	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19999			TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	9.457.063	191.979	278.031	1.837.364	4.181.585	27.055.725	303.070	960.499	3.911.477	259.252	53.473	1.177.822	9.057	49.676.396

			Macro voci economiche	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze Insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
				Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo ammini- strativo					
ASSISTENZA DISTRETTUALE																	
2A100			Assistenza sanitaria di base	1.046.920	149.186	56.778.590	388.792	1.937.652	3.649.515	6.541	938.016	1.121.764	233.191	16.273	358.342	2.756	66.627.537
	2A110		Medicina generale	0	0	43.878.015	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43.878.015
		2A111	Medicina generale - Attività in convenzione	0	0	40.593.531	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40.593.531
		2A112	Medicina generale - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	0	0	2.081.545	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.081.545
		2A113	Medicina generale - Prestazioni erogate presso strutture residenziali e semiresidenziali	0	0	17.080	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17.080
		2A114	Medicina generale - Programmi vaccinali	0	0	1.185.860	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.185.860
		2A115	Medicina generale - Attività presso UCCP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		2A116	Medicina generale - Attività presso - Ospedali di Comunità	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2A120		Pediatria di libera scelta	0	0	11.192.690	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11.192.690
		2A121	Pediatria di libera scelta - Attività in convenzione	0	0	11.142.853	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11.142.853
		2A122	Pediatria di libera scelta - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	0	0	32.571	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32.571
		2A123	Pediatria di libera scelta - Programmi vaccinali	0	0	17.266	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17.266
		2A124	Pediatria di libera scelta - Attività presso UCCP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		2A125	Pediatria di libera scelta - Attività presso Ospedali di Comunità	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2A130		Altra assistenza sanitaria di base	1.046.920	149.186	1.707.886	388.792	1.937.652	3.649.515	6.541	938.016	1.121.764	233.191	16.273	358.342	2.756	11.556.833
		2A131	Altra assistenza sanitaria di base : Assistenza distrettuale e UCCP	901.838	128.984	818.058	341.506	1.733.976	3.089.762	5.100	456.542	909.099	212.661	15.551	314.559	2.634	8.930.270
		2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	145.082	20.203	889.828	47.285	203.675	559.753	1.442	481.474	212.665	20.529	722	43.783	122	2.626.563
2B100			Continuità assistenziale	0	0	6.108.412	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6.108.412
2C100			Assistenza ai turisti	0	0	49.154	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	49.154
2D100			Emergenza sanitaria territoriale	804.042	278.527	9.979.472	407.506	2.784.067	6.504.706	16.014	6.801.276	557.680	1.221.221	21.146	436.942	3.582	29.816.181
2E100			Assistenza farmaceutica	60.119.194	0	64.497.904	0	3.678.719	0	0	0	0	0	0	0	0	128.295.817
	2E110		Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione	0	0	63.347.429	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	63.347.429
	2E120		Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale	23.254.172	0	60.952	0	3.678.719	0	0	0	0	0	0	0	0	26.993.843
		2E121	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Diretta	2.573.528	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.573.528
		2E122	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Per Conto	20.680.643	0	60.952	0	3.678.719	0	0	0	0	0	0	0	0	24.420.314
	2E130		Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	36.865.022	0	1.089.523	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37.954.545
2F100			Assistenza integrativa e protesica	57.067	3.824	19.162.988	530.542	1.060.410	173.149	817	16.931	535.017	2.438.792	17.278	230.803	2.926	24.230.543
	2F110		Assistenza integrativa-Totale	0	0	12.487.525	15.949	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12.503.474
		2F111	Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie rare	0	0	6.003.383	15.949	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6.019.332
		2F112	Assistenza integrativa - Prodotti destinati a un'alimentazione particolare	0	0	205.203	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	205.203
		2F113	Assistenza integrativa - Dispositivi monouso	0	0	6.278.939	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6.278.939
	2F120		Assistenza protesica	57.067	3.824	6.675.463	514.593	1.060.410	173.149	817	16.931	535.017	2.438.792	17.278	230.803	2.926	11.727.069

		Macro voci economiche	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze insussistenti	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
			Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo amministrativo					
2G100		Assistenza specialistica ambulatoriale	23.293.801	410.003	38.873.043	22.974.554	18.057.173	49.591.614	70.539	6.703.689	5.131.183	5.958.428	108.659	5.893.844	18.404	177.084.933
	2G110	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	22.584.822	248.516	28.121.378	20.920.482	10.887.284	43.682.954	58.740	4.312.937	3.141.402	1.527.217	82.448	2.217.604	13.964	137.799.749
	2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività di laboratorio	11.905.131	83.943	1.876.318	4.586.197	3.707.248	13.307.137	17.873	1.180.735	1.076.521	226.402	22.496	411.509	3.810	38.405.320
	2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Diagnostica strumentale	2.750.610	58.508	3.162.055	3.844.894	2.317.385	11.835.097	15.597	718.042	1.035.696	966.603	20.403	354.983	3.456	27.083.327
	2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività clinica	7.891.521	106.065	19.864.911	12.489.390	4.862.651	18.540.721	25.270	2.414.160	1.029.185	334.213	39.549	1.451.112	6.699	69.055.449
	2G114	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Farmaci ad alto costo rimborsati extra tariffa	37.559	0	3.218.094	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.255.652
	2G115	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra tariffa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2G120	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi	708.979	161.487	10.751.665	2.054.073	7.169.889	5.908.660	11.799	2.390.751	1.989.781	4.431.211	26.211	3.676.239	4.439	39.285.184
	2G121	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività di laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2G122	Assistenza specialistica ambulatoriale Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Diagnostica strumentale	96	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	96
	2G123	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività clinica	708.884	161.487	10.751.665	2.054.073	7.169.889	5.908.660	11.799	2.390.751	1.989.781	4.431.211	26.211	3.676.239	4.439	39.285.089
	2G124	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Farmaci ad alto costo rimborsati extra - tariffa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2G125	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra - tariffa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2G130	Assistenza specialistica ambulatoriale - Trasporto utenti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2H100		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	4.783.500	620.132	11.169.434	13.258.564	14.617.065	54.113.936	74.614	3.299.423	7.668.242	1.416.125	148.330	2.452.090	25.123	113.646.577
	2H110	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Cure domiciliari	3.106.357	450.741	2.442.271	2.026.072	6.517.950	14.353.304	22.810	1.444.526	4.140.315	655.529	71.125	1.129.871	12.047	36.372.919
	2H111	Cure domiciliari	1.879.901	268.136	1.692.173	725.634	3.675.570	8.451.350	13.595	977.121	2.453.359	446.868	61.654	698.413	10.442	21.354.216
	2H112	Cure palliative domiciliari	1.226.457	182.605	750.099	1.300.438	2.842.381	5.901.954	9.215	467.405	1.686.956	208.661	9.471	431.458	1.604	15.018.702
	2H120	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a minori, donne, coppie, famiglia (consulenti)	108.507	59.042	286.138	277.706	1.913.314	5.106.160	7.732	185.327	1.472.757	308.789	15.348	249.972	2.599	9.993.391
	2H130	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	76.289	9.408	713.115	43.759	703.815	4.464.254	5.518	59.313	283.919	13.917	7.507	134.408	1.271	6.516.493
	2H140	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	818.403	66.405	5.809.147	297.665	2.946.135	19.413.848	24.219	673.400	1.002.863	229.852	31.345	579.185	5.309	31.897.775
	2H150	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità	624.694	20.891	1.439.330	10.480.032	1.852.734	8.215.945	10.370	311.269	505.221	45.487	17.682	234.970	2.995	23.761.619
	2H160	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	49.251	13.646	0	133.330	683.117	2.560.425	3.965	625.589	263.166	162.551	5.323	123.683	902	4.624.948
	2H170	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone affette da HIV	0	0	479.433	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	479.433

		Macro voci economiche	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze Insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svuotazioni, minusvalenze	Totale
			Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo ammini- strativo					
21100		Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	429	499	8.613.173	1	50.535	0	0	0	0	0	957	0	162	8.665.756
	21110	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	0	499	0	1	50.140	0	0	0	0	0	957	0	162	51.759
	21120	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	0	0	2.203.294	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.203.294
	21130	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	21140	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	429	0	6.409.879	0	395	0	0	0	0	0	0	0	0	6.410.703
	21150	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21100		Assistenza sociosanitaria residenziale	3.868.175	112.720	166.833.106	1.125.243	1.819.982	2.215.360	5.152	2.094.835	150.319	157.231	16.945	269.985	2.870	178.671.922
	21110	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	105.495	104.122	36.476	40.318	1.253.540	1.747.947	4.317	1.858.443	129.598	139.169	16.250	250.895	2.752	5.689.322
	21120	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	194.935	79	16.085.149	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16.280.163
	21130	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	0	0	2.960.979	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.960.979
	21140	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	3.478.269	3.765	144.772.016	1.077.725	284.289	87.461	105	1.126	2.598	2.989	0	1.641	0	149.711.983
	21150	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita	89.476	4.754	2.352.170	7.200	282.153	379.952	731	235.266	18.123	15.072	696	17.448	118	3.403.159
	21160	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	0	0	626.315	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	626.315
2K100		Assistenza termale	0	0	3.213.146	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.213.146
2L100		Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	44.700	12.679	0	10.399	123.928	1.125.348	1.419	45.358	64.766	7.407	1.193	25.958	202	1.463.355
29999		TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	94.017.828	1.587.570	385.278.421	38.695.601	44.129.529	117.373.627	175.097	19.899.528	15.228.970	11.432.394	330.780	9.667.964	56.025	737.873.333
ASSISTENZA OSPEDALIERA																
3A100		Attività di Pronto soccorso	7.511.465	461.471	572.667	6.989.048	9.319.120	33.261.253	93.860	6.593.887	3.272.076	3.918.128	78.966	2.220.000	13.375	74.305.317
	3A110	Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	2.430.462	288.329	572.667	512.229	4.619.238	18.684.944	33.307	4.924.740	933.825	1.041.466	40.321	894.772	6.829	34.983.129
	3A111	Attività diretta di PS e OBI per accessi non seguiti da ricovero	1.963.877	232.977	572.667	413.894	3.732.465	15.097.921	26.913	3.979.318	754.555	841.532	33.257	722.999	5.633	28.378.007
	3A112	Attività diretta di PS e OBI per accessi seguiti da ricovero	466.585	55.352	0	98.335	886.774	3.587.023	6.394	945.422	179.270	199.934	7.064	171.773	1.196	6.605.122
	3A120	Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in Pronto Soccorso per accessi non seguiti da ricovero	5.081.003	173.142	0	6.476.819	4.699.882	14.576.309	60.553	1.669.148	2.338.251	2.876.662	38.645	1.325.228	6.545	39.322.187
3B100		Assistenza ospedaliera per acuti	72.860.389	2.520.178	61.592.731	13.706.334	62.695.153	199.376.852	495.486	41.688.350	16.537.219	17.883.182	426.910	9.175.310	72.306	499.030.399
	3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Hospital	9.191.199	225.310	3.016.664	1.232.622	5.664.743	18.317.350	46.038	3.359.945	1.553.985	1.434.139	40.932	825.623	6.933	44.915.484
	3B120	Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Surgery	15.898.618	443.314	6.711.266	2.395.621	10.897.893	34.163.605	83.448	8.167.098	2.743.387	3.519.164	79.960	1.605.589	13.543	86.722.506
	3B130	Assistenza ospedaliera per acuti - In degenza ordinaria	47.704.182	1.851.554	50.907.706	10.078.091	46.132.517	146.895.897	365.999	30.161.307	12.239.847	12.929.879	306.017	6.744.098	51.831	366.368.924
	3B140	Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	66.389	0	957.096	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.023.485
	3B150	Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3C100		Assistenza ospedaliera per lungodegenti	0	0	11.871.485	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11.871.485
3D100		Assistenza ospedaliera per riabilitazione	548.358	208.391	24.613.296	1.130.044	2.641.361	6.669.792	25.676	2.625.207	933.315	223.843	34.307	1.125.834	5.811	40.785.235
3E100		Trasporto sanitario assistito	120.100	111.979	1.430.625	69.429	655.494	977.326	3.854	1.408.733	116.066	709.042	1.886	130.778	319	5.735.630
3F100		Attività trasfusionale	2.657.009	82.097	0	2.075.107	1.069.887	3.535.655	12.836	203.527	488.641	150.967	14.826	340.200	2.511	10.633.264
3G100		Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	372	139	0	160.743	44.094	61.707	74	794	1.833	169	566	10.726	96	281.313
3H100		Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	284.362	9.491	0	1.067.805	104.944	679.824	814	8.752	20.191	1.863	608	16.012	103	2.194.770
39999		TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	83.982.055	3.393.745	100.080.804	25.198.510	76.530.053	244.562.409	632.601	52.529.251	21.369.341	22.887.194	558.068	13.018.860	94.521	644.837.410
48888		TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	15.312	0	0	81.724	0	0	0	0	0	0	0	0	0	97.035
49999		TOTALE GENERALE	187.472.257	5.173.293	485.637.256	65.813.199	124.841.168	388.991.761	1.110.767	73.389.277	40.509.788	34.578.840	942.320	23.864.645	159.602	1.432.484.175

MODELLO LA 2020

MODELLO DI RILEVAZIONE DEI COSTI DEI LIVELLI DI ASSISTENZA DEGLI ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

STRUTTURA RILEVATA				OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	
REGIONE				CONSUNTIVO ANNO	
	42	CODICE ENTE	101		2020

			Macrovoce economiche	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze insussistenti	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
				Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo amministrativo					
PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA																	
1A100			Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	9.382.775	12.596	281.718	21.600	524.729	4.330.307	139.118	168.055	342.783	10.169	51.895	64.275	2.616	15.332.635
	1A110		Vaccinazioni	6.297.465	1.317	281.718	2.536	16.566	760.001	915	10.467	22.469	965	2.683	5.143	135	7.402.380
	1A120		Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	3.085.309	11.279	0	19.065	508.163	3.570.305	138.203	157.587	320.314	9.204	49.212	59.133	2.481	7.930.255
1B100			Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	611.026	71.440	0	883.362	1.716.216	8.289.903	11.686	582.838	1.333.924	135.500	88.874	128.341	4.481	13.857.591
1C100			Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	31.724	18.756	0	13.493	480.093	2.315.993	136.345	33.527	71.969	3.410	28.295	36.703	1.427	3.171.734
1D100			Salute animale e igiene urbana veterinaria	120.096	32.429	0	328.563	701.014	4.105.591	5.668	80.881	749.094	11.765	43.882	70.227	2.212	6.251.422
1E100			Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	18.614	2.968	0	5.715	92.064	1.712.931	2.062	23.591	50.641	2.175	9.428	12.951	475	1.933.616
1F100			Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale	45.231	7.742	0	155.772	187.295	3.900.379	4.953	186.901	220.816	5.264	33.737	33.827	1.701	4.783.620
	1F110		Screening oncologici	33.268	5.274	0	10.093	79.455	3.025.324	3.642	41.666	89.440	3.842	25.557	21.373	1.289	3.340.222
		1F111	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	3.874	587	0	1.069	20.493	320.368	386	4.412	9.471	407	2.142	3.070	108	366.387
		1F112	Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale territoriale	24.209	3.860	0	7.432	48.562	2.227.832	2.682	30.683	65.863	2.829	19.442	15.075	980	2.449.450
		1F113	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	5.185	827	0	1.592	10.400	477.124	574	6.571	14.106	606	3.972	3.228	200	524.385
	1F120		Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale	11.963	2.468	0	145.679	107.840	875.055	1.311	145.235	131.376	1.422	8.181	12.454	412	1.443.398
		1F121	Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero	8.602	1.932	0	144.647	101.099	565.773	939	140.976	122.232	1.030	8.181	10.361	412	1.106.184
		1F122	Altre attività svolte in ambito ospedaliero	3.361	536	0	1.032	6.742	309.282	372	4.260	9.144	393	0	2.093	0	337.214
1G100			Attività medico legali per finalità pubbliche	21.028	8.976	0	5.466	391.870	946.883	1.832	62.991	602.205	3.241	20.422	24.259	1.030	2.090.205
1H100			Contributo Legge 210/92	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19999			TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	10.230.494	154.906	281.718	1.413.971	4.093.282	25.601.987	301.664	1.138.784	3.371.432	171.525	276.534	370.584	13.942	47.420.823
ASSISTENZA DISTRETTUALE																	
2A100			Assistenza sanitaria di base	564.300	80.049	55.023.959	212.589	829.663	3.236.615	5.700	766.961	1.033.147	824.303	84.155	138.733	4.243	62.804.416
	2A110		Medicina generale	0	0	43.391.114	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43.391.114
		2A111	Medicina generale - Attività in convenzione	0	0	40.714.866	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40.714.866
		2A112	Medicina generale - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	0	0	1.932.949	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.932.949
		2A113	Medicina generale - Prestazioni erogate presso strutture residenziali e semiresidenziali	0	0	88.724	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	88.724
		2A114	Medicina generale - Programmi vaccinali	0	0	654.575	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	654.575
		2A115	Medicina generale - Attività presso UCCP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		2A116	Medicina generale - Attività presso - Ospedali di Comunità	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

		Macro voci economiche	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
			Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo amministrativo					
	2A120	Pediatria di libera scelta	0	0	11.253.639	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11.253.639
	2A121	Pediatria di libera scelta - Attività in convenzione	0	0	11.218.030	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11.218.030
	2A122	Pediatria di libera scelta - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	0	0	35.610	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	35.610
	2A123	Pediatria di libera scelta - Programmi vaccinali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2A124	Pediatria di libera scelta - Attività presso UCCP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2A125	Pediatria di libera scelta - Attività presso Ospedali di Comunità	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2A130	Altra assistenza sanitaria di base	564.300	80.049	379.206	212.589	829.663	3.236.615	5.700	766.961	1.033.147	824.303	84.155	138.733	4.243	8.159.663
	2A131	Altra assistenza sanitaria di base : Assistenza distrettuale e UCCP	384.875	56.703	319.646	176.160	669.549	2.381.998	3.708	144.799	719.402	693.678	80.420	110.725	4.055	5.745.718
	2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	179.425	23.346	59.559	36.429	160.114	854.617	1.992	622.161	313.745	130.625	3.735	28.009	188	2.413.944
2B100		Continuità assistenziale	0	0	6.706.013	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6.706.013
2C100		Assistenza ai turisti	0	0	139.061	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	139.061
2D100		Emergenza sanitaria territoriale	1.373.843	254.446	7.703.222	253.790	1.585.460	5.291.882	12.474	5.658.820	363.210	493.492	109.356	126.504	5.513	23.232.011
2E100		Assistenza farmaceutica	58.277.143	0	64.163.795	0	3.323.300	0	0	0	0	0	0	0	0	125.764.239
	2E110	Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione	0	0	63.073.486	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	63.073.486
	2E120	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale	21.517.323	0	81.645	0	3.323.300	0	0	0	0	0	0	0	0	24.922.269
	2E121	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Diretta	2.715.766	0	21.921	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.737.687
	2E122	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Per Conto	18.801.557	0	59.725	0	3.323.300	0	0	0	0	0	0	0	0	22.184.582
	2E130	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	36.759.821	0	1.008.664	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37.768.485
2F100		Assistenza integrativa e protesica	30.475	5.528	15.610.942	452.062	1.000.242	151.509	759	10.597	514.373	2.604.165	89.354	82.623	4.505	20.557.135
	2F110	Assistenza integrativa-Totale	0	0	10.512.815	6.746	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10.519.560
	2F111	Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie rare	0	0	3.900.989	6.746	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.907.735
	2F112	Assistenza integrativa - Prodotti destinati a un'alimentazione particolare	0	0	202.653	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	202.653
	2F113	Assistenza integrativa - Dispositivi monouso (*) (**)	0	0	6.409.173	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6.409.173
	2F120	Assistenza protesica (*)	30.475	5.528	5.098.128	445.316	1.000.242	151.509	759	10.597	514.373	2.604.165	89.354	82.623	4.505	10.037.574
2G100		Assistenza specialistica ambulatoriale	23.737.361	481.482	38.998.455	20.908.327	17.486.535	51.110.866	72.423	7.029.442	5.315.952	2.160.245	561.928	3.046.799	28.331	170.938.147
	2G110	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	23.036.724	318.096	27.086.940	19.150.796	10.536.722	45.271.611	60.105	3.932.062	3.242.493	1.003.869	426.378	968.917	21.497	135.056.210
	2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività di laboratorio	13.014.355	98.168	1.303.369	3.180.742	3.283.822	14.555.165	19.214	1.041.831	1.153.138	126.544	116.337	172.749	5.865	38.071.299
	2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Diagnostica strumentale	2.527.496	86.192	2.783.618	4.347.599	2.362.107	12.993.629	17.015	762.342	1.064.288	426.430	105.512	163.050	5.320	27.644.599
	2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività clinica	7.260.653	133.736	18.757.954	11.622.455	4.890.794	17.722.816	23.876	2.127.888	1.025.066	450.895	204.529	633.119	10.312	64.864.093
	2G114	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Farmaci ad alto costo rimborsati extra tariffa	234.220	0	4.241.999	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4.476.219
	2G115	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra tariffa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

			Macro voci economiche	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
				Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo amministrativo					
	2G120		Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi	700.637	163.386	11.911.515	1.757.532	6.949.813	5.839.256	12.319	3.097.380	2.073.459	1.156.376	135.549	2.077.882	6.834	35.881.937
		2G121	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività di laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		2G122	Assistenza specialistica ambulatoriale Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi – Diagnostica strumentale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		2G123	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività clinica	700.637	163.386	11.911.515	1.757.532	6.949.813	5.839.256	12.319	3.097.380	2.073.459	1.156.376	135.549	2.077.882	6.834	35.881.937
		2G124	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi – Farmaci ad alto costo rimborsati extra – tariffa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		2G125	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi – Dispositivi ad alto costo rimborsati extra – tariffa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2G130		Assistenza specialistica ambulatoriale – Trasporto utenti	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2H100			Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	5.890.413	760.477	13.157.957	13.246.407	14.211.427	53.096.212	72.922	2.784.545	7.708.302	4.227.430	767.086	1.525.107	38.675	117.486.960
	2H110		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale – Cure domiciliari	3.891.441	538.580	2.918.960	2.883.422	6.634.026	13.614.520	21.178	811.065	4.111.339	3.746.579	367.823	969.264	18.545	40.526.741
		2H111	Cure domiciliari (**)	3.252.554	477.289	2.831.515	1.512.345	5.616.578	9.853.523	15.480	717.881	2.989.128	3.541.656	318.845	883.209	16.075	32.026.080
		2H112	Cure palliative domiciliari	638.887	61.290	87.445	1.371.077	1.017.447	3.760.997	5.698	93.183	1.122.212	204.923	48.978	86.055	2.469	8.500.661
	2H120		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a minori, donne, coppie, famiglia (consultori)	217.475	84.867	363.672	482.681	1.742.172	5.331.298	8.228	256.147	1.609.569	214.543	79.370	129.750	4.002	10.523.773
	2H130		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	70.380	20.571	1.041.513	28.175	729.810	4.613.210	5.693	65.123	259.515	9.971	38.821	56.509	1.957	6.941.248
	2H140		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	879.076	74.641	5.278.940	157.437	2.612.277	19.332.328	24.180	714.899	960.317	62.667	162.101	233.280	8.173	30.500.316
	2H150		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità	765.382	31.095	3.554.873	9.555.015	1.843.350	7.665.173	9.775	336.468	499.196	29.884	91.442	98.564	4.610	24.484.827
	2H160		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	66.658	10.724	0	139.677	649.792	2.539.684	3.868	600.844	268.365	163.786	27.528	37.740	1.388	4.510.054
	2H170		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone affette da HIV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2I100			Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	73	19	8.456.305	0	55.938	0	0	0	0	688	4.947	238	249	8.518.457
	2I110		Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	73	19	0	0	55.938	0	0	0	0	688	4.947	238	249	62.153
	2I120		Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	0	0	2.358.486	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.358.486
	2I130		Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2I140		Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	0	0	6.097.819	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6.097.819
	2I150		Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

			Macro voci economiche	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze insussistenti	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
				Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo amministrativo					
2J100			Assistenza sociosanitaria residenziale	3.522.943	109.650	163.218.556	1.304.922	1.439.255	2.282.081	5.184	2.267.712	144.007	177.060	87.632	157.609	4.418	174.721.029
	2J110		Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	146.068	97.582	120.158	22.655	1.209.715	1.857.645	4.382	1.992.910	124.321	146.623	84.034	143.673	4.237	5.954.004
	2J120		Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	179.641	179	16.908.054	0	5.773	0	0	0	0	0	0	52	0	17.093.699
	2J130		Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	0	0	3.039.570	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.039.570
	2J140		Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	3.112.862	6.636	140.822.634	1.277.149	13.603	23.629	28	325	699	19.179	0	236	0	145.276.980
	2J150		Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita	84.371	5.253	2.328.140	5.118	210.164	400.807	773	274.477	18.987	11.259	3.598	13.649	181	3.356.777
	2J160		Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2K100			Assistenza termale	0	0	3.358.917	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.358.917
2L100			Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	59.305	11.307	0	11.798	85.386	1.215.553	1.527	51.280	60.119	10.104	6.168	9.441	311	1.522.299
29999			TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	93.455.856	1.702.958	376.537.183	36.389.895	40.017.207	116.384.719	170.989	18.569.356	15.139.110	10.497.488	1.710.625	5.087.054	86.246	715.748.685
ASSISTENZA OSPEDALIERA																	
3A100			Attività di Pronto soccorso	7.368.242	497.727	769.509	5.758.054	8.818.812	32.564.067	92.119	5.906.592	3.196.513	2.474.294	408.372	657.814	20.589	68.532.702
	3A110		Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	2.460.616	318.015	769.509	361.241	4.555.694	18.878.240	33.179	4.446.681	932.478	505.766	208.518	286.637	10.513	33.767.087
		3A111	Attività diretta di PS e OBI per accessi non seguiti da ricovero	1.931.584	249.641	769.509	283.574	3.576.220	14.819.418	26.045	3.490.645	731.995	397.027	171.986	225.010	8.671	26.681.325
		3A112	Attività diretta di PS e OBI per accessi seguiti da ricovero	529.033	68.373	0	77.667	979.474	4.058.822	7.133	956.036	200.483	108.740	36.532	61.627	1.842	7.085.762
	3A120		Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in Pronto Soccorso per accessi non seguiti da ricovero	4.907.625	179.712	0	5.396.813	4.263.118	13.685.827	58.940	1.459.911	2.264.035	1.968.528	199.853	371.177	10.076	34.765.616
3B100			Assistenza ospedaliera per acuti	72.427.354	2.809.506	64.734.860	12.108.876	54.616.755	203.527.393	499.166	43.713.501	16.429.687	15.799.076	2.207.761	3.067.242	111.310	492.052.488
	3B110		Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Hospital	9.627.850	259.892	5.275.946	1.158.828	5.205.880	19.887.399	49.292	3.720.373	1.640.189	1.373.025	211.680	294.087	10.672	48.715.112
	3B120		Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Surgery	14.447.376	458.316	10.303.567	1.895.307	8.593.424	31.297.032	75.343	7.785.583	2.440.714	2.754.986	413.514	480.695	20.848	80.966.706
	3B130		Assistenza ospedaliera per acuti - In degenza ordinaria	48.308.118	2.091.298	47.278.933	9.054.741	40.817.451	152.342.962	374.531	32.207.546	12.348.785	11.671.066	1.582.567	2.292.460	79.789	360.450.246
	3B140		Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	44.010	0	1.876.414	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.920.424
	3B150		Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3C100			Assistenza ospedaliera per lungodegenti	0	0	13.752.925	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13.752.925
3D100			Assistenza ospedaliera per riabilitazione	518.461	130.312	24.552.054	298.737	2.182.216	6.170.459	24.112	2.801.573	865.344	394.080	177.417	264.483	8.945	38.388.192
3E100			Trasporto sanitario assistito	551.016	238.048	2.941.644	109.229	995.206	2.178.569	8.076	3.502.707	232.118	1.223.274	9.752	78.604	492	12.068.736
3F100			Attività trasfusionale	2.577.522	99.138	0	1.467.738	1.288.454	3.522.219	13.057	214.273	492.327	452.998	76.670	78.985	3.866	10.287.246
3G100			Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	736	672	0	91.107	62.371	62.215	75	857	1.839	79	2.927	3.281	148	226.306
3H100			Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	199.928	16.237	0	530.043	74.004	676.038	814	9.311	19.986	667.253	3.145	5.284	159	2.202.201
39999			TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	83.643.258	3.791.639	106.750.991	20.363.783	68.037.818	248.700.960	637.420	56.148.814	21.237.814	21.011.054	2.886.045	4.155.693	145.507	637.510.796
48888			TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA														
49999			TOTALE GENERALE	187.329.608	5.649.503	483.569.893	58.167.649	112.148.306	390.687.666	1.110.073	75.856.954	39.748.356	31.680.067	4.873.204	9.613.331	245.695	1.400.680.304

(*) voci corrette: vi era stata una errata attribuzione dei costi tra la voce Assistenza protesica e la voce Assistenza integrativa - Dispositivi monouso. In corso la richiesta di riapertura per apportare la modifica sul portale del Ministero.

(**) voci corrette: il conto relativo all'ammortamento attrezzature per assistenza protesica è stato correttamente attribuito al livello 2F120 e non al livello H111 come in precedenza. In corso la richiesta di riapertura per apportare la modifica sul portale del Ministero.

5. LA GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA DELL'AZIENDA / ANDAMENTO DELLA GESTIONE

5.1. DINAMICA COMPLESSIVA DEI PRINCIPALI AGGREGATI ECONOMICI: TENDENZA NAZIONALE E LOCALE

Dall'esame dei dati di Conto Economico degli enti del Servizio Sanitario Nazionale (SSN), come rappresentati nei documenti di analisi di contabilità nazionale (DEF 2022 - Sezione II Analisi e tendenze della finanza pubblica - deliberato dal Consiglio dei Ministri il 06 aprile 2022), nel 2021 la spesa sanitaria è risultata pari a 127.834 milioni, evidenziando un tasso di incremento del 4,2% rispetto al corrispondente dato del precedente esercizio 2020. La scomposizione dell'analisi al livello dei principali aggregati funzionali evidenzia la seguente dinamica:

- la spesa per i redditi da lavoro dipendente risulta pari a 38.188 milioni, in crescita del 2,2% rispetto al valore annuo del 2020. Tale aumento è essenzialmente ripartito alle provviste preordinate normativamente nel 2021 per contrastare la pandemia da Covid-19, con ricadute in termini di nuove assunzioni e indennità per garantire il maggior fabbisogno di personale. L'incremento è attenuato, seppur in termini meno che proporzionali, dalla presenza nel 2020 degli oneri connessi con il rinnovo contrattuale della dirigenza professionale, tecnica e amministrativa per il triennio 2016-2018. Anche se con alcune deroghe dovute all'emergenza sanitaria ed alla garanzia dei livelli essenziali di assistenza, la spesa per i redditi da lavoro dipendente resta regolata dagli strumenti di *governance* introdotti nel corso degli anni anche tramite gli Accordi tra lo Stato e le Regioni, quali:

- le politiche di razionalizzazione della spesa per il personale messe in atto dalle regioni sulla base dei fabbisogni, anche tenendo conto della normativa vigente in materia di personale del SSN;

- gli automatismi introdotti dalla legislazione vigente in materia di rideterminazione dei fondi per i contratti integrativi in relazione al personale dipendente cessato;

- la spesa per i consumi intermedi è pari a 43.146 milioni, in incremento rispetto al 2020 del 10,1 per cento. Tale aumento è attribuibile, in via minoritaria, alla spesa per l'acquisto dei prodotti farmaceutici (+3,5%).

Quest'ultima risente, infatti, degli effetti di contenimento connessi con il cosiddetto *pay-back*, ossia il meccanismo di rimborso da parte delle aziende farmaceutiche attivabile nel caso in cui la spesa per l'acquisto diretto dei medicinali oltrepassi una prefissata soglia per la spesa farmaceutica. La quota più consistente dell'aumento registrato per l'aggregato è, invece, imputabile alla restante parte dei consumi intermedi (+13,1%), specie per le spese necessarie a contrastare l'emergenza sanitaria da Covid-19 sostenute anche dal Commissario di cui all'art. 122 del decreto legge n. 18 del 2020. Storicamente, la dinamica dei consumi intermedi riflette le misure di razionalizzazione della spesa per l'acquisto di beni e servizi, fra le quali:

- lo sviluppo dei processi di efficientamento degli acquisti anche tramite l'utilizzo degli strumenti messi a disposizione dai soggetti aggregatori o dalle centrali di committenza operanti a livello regionale (per APSS si fa riferimento all'Agenzia provinciale per gli Appalti e Contratti);

- la previsione legislativa di messa a disposizione in favore delle regioni, da parte dell'Autorità nazionale anticorruzione, dei prezzi di riferimento di un insieme di beni e servizi, quale strumento di programmazione e controllo della spesa e di benchmarking interno tra gli enti del Servizio Sanitario Nazionale;

- la fissazione di un tetto alla spesa per l'acquisto di dispositivi medici al superamento del quale è

previsto un meccanismo di rimborso a carico delle aziende fornitrici, anche attraverso la verifica di coerenza nei campi dedicati del tracciato ministeriale delle fatture elettroniche aventi ad oggetto l'approvvigionamento di D.M., in raccordo con il monitoraggio della tripletta di identificazione degli ordini elettronici;

- la spesa per le prestazioni sociali in natura, corrispondenti a beni e servizi prodotti da produttori *market*, è pari a 41.805 milioni, in aumento rispetto al valore registrato nell'anno 2020 (+1,8%). Con riferimento alle principali componenti dell'aggregato, si registra quanto segue:

- la spesa per l'assistenza farmaceutica convenzionata è pari a 7.344 milioni, registrando un incremento dello 0,7 per cento rispetto al valore dell'anno 2020. La leggera crescita riscontrata, in controtendenza rispetto alla dinamica in diminuzione registrata negli ultimi anni, è presumibilmente attribuibile al maggiore coinvolgimento delle farmacie, preordinato dalla normativa vigente, nel fronteggiare le emergenze sanitarie.

Anche per la farmaceutica convenzionata sono previsti strumenti di verifica e controllo infra annuale ed a consuntivo, quali il monitoraggio mediante il Sistema tessera sanitaria nonché il meccanismo automatico di ripiano della spesa nel caso in cui quest'ultima oltrepassi una determinata soglia;

- la spesa per l'assistenza medico-generica è pari a 7.155 milioni, in diminuzione rispetto al dato registrato nel 2020 (-3,3%). Tale riduzione è dovuta sostanzialmente alla presenza nel 2020 dei costi, inclusivi di arretrati, relativi al rinnovo delle convenzioni del triennio 2016-2018 per l'annualità 2018. Il decremento registrato è comunque attenuato dagli oneri per il maggior ricorso all'assistenza medico-generica nelle attività di filiera sanitaria a contrasto all'epidemia da Covid-19;

- la spesa per le altre prestazioni sociali in natura acquistate da produttori *market* ammonta, nel complesso, ad € 27.306 milioni, in incremento annuo del 3,5% rispetto all'esercizio precedente. Tale dinamica di aumento si può ricondurre ai vari interventi normativi disposti per fronteggiare l'epidemia da Covid-19. In particolare, per recuperare le prestazioni sanitarie non erogate nel 2020, si è data la possibilità agli operatori privati di fornire assistenza sanitaria perfino oltre gli accordi previsti per il 2021, anche usando le economie dei *budget* del 2020. Parimenti, gli erogatori privati hanno potuto integrare i contratti previsti per il 2021 per la somministrazione dei vaccini contro il Covid-19. Inoltre, le strutture accreditate hanno potuto vedersi riconoscere fino al 90 per cento del *budget* del 2021 nel caso di sospensione delle attività ordinarie o per ristorare i costi fissi comunque sostenuti. L'aumento di spesa riscontrato rispetto all'anno precedente è in ogni caso compensato dai minori costi sostenuti nel 2021 dal Commissario di cui all'art. 122 del decreto legge n. 18 del 2020 nonché dalla presenza nel 2020 del costo, inclusivo di arretrati, connesso con il rinnovo delle convenzioni del triennio 2016-2018 per l'annualità 2018 relativamente ai professionisti della medicina specialistica ambulatoriale interna.

Nonostante alcune deroghe disposte nell'ultimo biennio, sempre riconducibili all'effetto esogeno ed una tantum della pandemia da Covid19, tale componente di spesa risente delle politiche di razionalizzazione introdotte nel corso degli anni, tra le quali:

- la regolazione degli importi e dei volumi di acquisto di prestazioni sanitarie mediante la definizione di tetti di spesa e la definizione di *budget*;

- la razionalizzazione della spesa per prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera, con particolari misure per quelle di alta specialità;

- per le altre componenti di spesa, il livello registrato è pari a 4.695 milioni, con una contrazione del 7,9 per cento rispetto al dato dell'anno 2020. Tale riduzione è sostanzialmente giustificata dalla crescita delle poste connesse con la produzione di servizi vendibili e con le vendite residuali che sterilizzano il livello della spesa.

SPESA SANITARIA 2018 – 2021				
	2018	2019	2020	2021
Spesa Sanitaria	114.423	115.661	122.721	127.834
In % di PIL	6,5%	6,4%	7,4%	7,2%
Tasso di variazione in %		1,1%	6,1%	4,2%

(tabella pubblicata nel DEF 2022 - Sezione II Analisi e tendenze della finanza pubblica - deliberato dal Consiglio dei Ministri il 6 aprile 2022)

A livello provinciale, come anche richiamato nella delibera di finanziamento del Servizio Sanitario Provinciale (SSP) 2021-2023 n. 2.110 del 14.12.2020, il Trentino provvede, ai sensi dell'articolo 34, comma 3, della Legge n. 724 dd. 23.12.1994, al completo finanziamento del SSP con le risorse proprie individuate all'interno del Bilancio della Provincia stessa senza alcun onere a carico del Bilancio dello Stato; tuttavia, in ragione dell'impatto della pandemia da Covid-19 anche il SSP ha beneficiato dei trasferimenti statali per la gestione emergenziale, trasferimenti recepiti dagli atti dell'esecutivo provinciale.

Le disposizioni per il finanziamento delle funzioni ed attività del SSP determinano altresì le risorse finanziarie disponibili per l'attività dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (APSS) ed i relativi vincoli di utilizzo, in coerenza con i valori previsionali contenuti nei documenti nazionali e provinciali di contesto relativi alla programmazione economico – finanziaria e con le direttive provinciali orientate alla razionalizzazione della spesa.

Nel contesto emergenziale pandemico, la spesa sanitaria del 2021 si è sviluppata in APSS come verrà di seguito rappresentato nella Relazione sulla Gestione, portando alla chiusura del Bilancio d'Esercizio in sostanziale equilibrio, con un utile di €uro 42.978,71= e con un ammontare complessivo di costi pari ad €uro 1.442,36 milioni (comprensivo delle quote di ammortamento sterilizzate, della gestione straordinaria e della gestione fiscale) con incremento annuo percentuale del 0,70%.

La Giunta Provinciale ha emanato direttive all'Azienda anche per l'esercizio 2021 in materia di assunzioni e di spesa per il personale e degli altri principali aggregati funzionali di spesa, sia con riferimento alla spesa "gestita", sia alla spesa "amministrata". Gli esiti ed il rispetto dei tetti di spesa sono esplicitati nel paragrafo del "Rispetto delle direttive provinciali in materia di razionalizzazione della spesa". I tetti di spesa, indicati nelle deliberazioni di G.P. n. 2.110/2020 e n. 2231/2021, rappresentano indirizzi operativi finalizzati ad assicurare il mantenimento dell'equilibrio complessivo di bilancio dell'Azienda.

A carattere generale si evidenzia che la Giunta Provinciale nei provvedimenti di finanziamento del Servizio Sanitario Provinciale per l'esercizio 2021 e per il triennio 2021-2023, nel definire i tetti di spesa, ha affermato il vincolo assoluto per l'APSS di non superare la quota complessiva di spesa netta posta a carico del Fondo Sanitario Provinciale e del Fondo per l'Assistenza Integrata e quindi **viene confermato l'obbligo per la stessa Azienda di garantire l'equilibrio economico del proprio Bilancio con i finanziamenti determinati con i provvedimenti provinciali**, obiettivo realizzato puntualmente a consuntivo 2021, attraverso il risultato di esercizio che registra l'utile tecnico summenzionato.

5.2. LA GESTIONE ECONOMICA: I RICAVI DI ESERCIZIO DELLA GESTIONE CARATTERISTICA

Il valore della produzione identifica i componenti positivi di reddito che riguardano la gestione caratteristica. Nella tabella seguente sono riepilogati, per voce aggregata, i valori relativi al 2021, confrontati con i corrispondenti valori dell'anno precedente:

VOCI	Importi in Euro		Variazione 2021/2020	
	2021	2020	Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	1.268.933.518,35	1.263.765.762,13	5.167.756,22	0,41%
a) Contributi in c/esercizio - da Reg. o Prov. Aut. per quota Fondo Sanit. Regionale	1.064.007.464,62	1.048.769.024,34	15.238.440,28	1,45%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	204.202.402,09	210.589.616,05	- 6.387.213,96	-3,03%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	20.000,00	-	20.000,00	-
2) Contributi da Reg. o Prov. Aut. (extra fondo) - Ris. agg. da bilancio a titolo di copertura LEA	183.243.174,42	180.152.436,00	3.090.738,42	1,72%
3) Contributi da Reg. o Prov. Aut. (extra fondo) - Ris. agg. da bil. a titolo di copertura extra LEA	19.710.000,00	19.710.000,00	-	0,00%
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	-	10.000.000,00	- 10.000.000,00	-100,00%
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	-	-	-
6) Contributi da altri soggetti pubblici	1.229.227,67	727.180,05	502.047,62	69,04%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	514.959,80	675.155,22	- 160.195,42	-23,73%
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-
3) da Regione ad altri soggetti pubblici	514.959,80	675.155,22	- 160.195,42	-23,73%
4) da privati	-	-	-	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati	208.691,84	3.731.966,52	- 3.523.274,68	-
2) RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO PER DESTINAZIONE AD INVESTIMENTI	- 18.727.887,02	- 5.502.545,90	- 13.225.341,12	240,35%
3) UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI VINC. DI ES. PRECED.	22.101.361,50	2.661.786,08	19.439.575,42	730,32%
4) RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO SANIT. A RILEVANZA SANIT.	76.419.823,27	88.284.789,64	- 11.864.966,37	-13,44%
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad az. sanitarie pubbl.	58.376.134,67	74.022.089,53	- 15.645.954,86	-21,14%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	11.829.316,91	8.691.149,54	3.138.167,37	36,11%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	6.214.371,69	5.571.550,57	642.821,12	11,54%
5) CONCORSI, RECUPERI E RIMBORSI	21.915.155,14	11.418.737,88	10.496.417,26	91,92%
6) COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA PER PRESTAZIONI SANITARIE (TICKET)	19.057.895,28	14.894.529,04	4.163.366,24	27,95%
7) QUOTA CONTRIBUTI IN C/CAPITALE IMPUTATA NELL'ESERCIZIO	34.601.454,24	31.847.554,73	2.753.899,51	8,65%
8) INCREMENTI DELLE IMMOBILIZZAZIONI PER LAVORI INTERNI	1.497,37	-	1.497,37	#DIV/0!
9) ALTRI RICAVI E PROVENTI	2.773.318,23	2.472.708,84	300.609,39	12,16%
TOTALE A)	1.427.076.136,36	1.409.843.322,44	17.232.813,92	1,22%

Valore della Produzione comprende i seguenti aggregati funzionali che verranno successivamente analizzati:

1. i contributi erogati dalla Provincia per il funzionamento dei servizi, sia a carattere indistinto, sia a carattere vincolato, per l'erogazione delle attività ricomprese nei LEA nazionali e per le attività classificate negli extra LEA, cioè quelle attività ulteriori che il Servizio Sanitario Provinciale eroga ai suoi iscritti. I contributi vengono stanziati nel Fondo Sanitario Provinciale di parte corrente, nel Fondo per l'Assistenza Integrata, e nei fondi per progetti finalizzati. Nella categoria in esame vi sono anche i contributi da altri soggetti pubblici o privati vincolati alla realizzazione di determinate progettualità;
2. i ricavi derivanti dall'erogazione delle prestazioni e dallo svolgimento delle attività istituzionali dell'Azienda: ticket, prestazioni a enti e imprese, attività libero-professionale, ecc.;
3. alcune voci contabili rettificative di costi d'esercizio: la rettifica dei contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti, l'utilizzo dei fondi per quote inutilizzate dei contributi vincolati relativi all'esercizio precedente ed i costi capitalizzati (quota dei contributi in c/capitale imputata all'esercizio);
4. altri ricavi, derivanti da concorsi, recuperi, rimborsi, nonché da proventi non direttamente afferenti l'attività istituzionale dell'Azienda (ad esempio recuperi per azioni di rivalsa, proventi da sanzioni amministrative, etc.)

ARTICOLAZIONE VALORE DELLA PRODUZIONE	ANNO		VARIAZIONE	
	2021	2020	in v.a.	in %
CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO	1.268.933.518,35	1.263.765.762,13	5.167.756,22	0,41%
RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO DESTINATI AD INVESTIMENTI	-18.727.887,02	-5.502.545,90	-13.225.341,12	240,35%
UTILIZZO FONDI QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI VINCOLATI	22.101.361,50	2.661.786,08	19.439.575,42	730,32%
RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO SANITARIE	76.419.823,27	87.625.856,49	-11.206.033,22	-12,79%
CONCORSI, RECUPERI E RIMBORSI	21.915.155,14	11.418.737,88	10.496.417,26	91,92%
COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA PER PRESTAZIONI SANITARIE	19.057.895,28	14.822.831,18	4.235.064,10	28,57%
QUOTA CONTRIBUTI IN C/CAPITALE IMPUTATA ALL'ESERCIZIO	34.601.454,24	31.847.554,73	2.753.899,51	8,65%
INCREMENTI DELLE IMMOBILIZZAZIONI PER LAVORI INTERNI	1.497,37	0,00	1.497,37	-
ALTRI RICAVI E PROVENTI	2.773.318,23	3.203.339,85	-430.021,62	-13,42%
TOTALE	1.427.076.136,36	1.409.843.322,44	17.232.813,92	1,22%

I contributi

Nella voce "valore della produzione" la componente più rilevante è rappresentata dai contributi provinciali in conto esercizio.

Il riparto delle risorse da Fondo Sanitario destinate al Servizio Sanitario Provinciale di parte corrente è stato assestato, da ultimo, con integrazione ex Deliberazione di Giunta Provinciale n. 2231 di data 16.12.2021 in Euro 1.300.579.617,08=. E' opportuno segnalare che il finanziamento in conto esercizio indistinto e vincolato dalla Provincia Autonoma per quota di Fondo Sanitario Provinciale e Fondo per l'Assistenza Integrata (FAI) è aumentato di Euro 40.752.717,08= (+ 3,23%) rispetto all'esercizio precedente, così come la quota di finanziamento per il Fondo Assistenza Integrata (+ 3.090.738,42= rispetto al 2020, +1,72%). Tale incremento è al netto di alcune contabilizzazioni, infatti con nota PAT prot. n. RFS128 – 0358653 di data 26.05.2022, l'Assessorato alla Salute e Politiche sociali ha precisato la necessità di contabilizzare, con storno dalla voce dei contributi indistinti da Provincia Autonoma di Trento per quota del F.S.P., nelle voci di provento da pay - back per Euro 17.216.737,64=, nelle voci di ricavo Euro 134.092,32= per prestazioni sanitarie erogate ai sensi dell'art. 35, comma 6, D. Lgs. n. 286/1998 ed Euro 27.571,42=, tra le sopravvenienze attive, a titolo di conguaglio 2019, per la medesima tipologia di prestazioni sanitarie.

Tra i contributi in c/esercizio da Provincia Autonoma per F.S.P., si evidenzia per l'esercizio 2021 la contabilizzazione di €uro 15.338.645,62= quali "Contributi in c/Esercizio Indistinti Finalizzati da P.A.T." afferenti finanziamenti statali 2021 per la gestione dell'emergenza sanitaria da Covid-19 (L. n. 178/2020, L. n.69/2021, D.L. n. 73/2021, D.L. n. 34/2020 (attuazione del Programma Operativo di cui alla Deliberazione della Giunta Provinciale n. 2012/2020, campagna vaccinale, alberghi sanitari, infermiere per MMG e PLS).

Nel 2021 sono stati assegnati all'APSS contributi vincolati alla ricerca per €uro 514.959,80=, di cui €uro 193.804,80= dalla P.A.T. ed €uro 321.155,00= per progetti ministeriali con la partnership, tra gli altri, della Regione Lombardia (Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico), l'INAIL e l'Istituto Nazionale di Fisica Nucleare.

I contributi in conto esercizio da privati, pari ad €uro 208.691,84=, sono relativi per €uro 112.351,79 a donazioni da privati, di cui €uro 25.261,32 finalizzati all'emergenza Covid-19; per €uro 96.340,05 afferenti alle quote di iscrizione ad eventi formativi o corsi di formazione.

CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO	ANNO		VARIAZIONE	
	2021	2020	in v.a.	in %
CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO DA PAT QUOTA FONDO SANITARIO	1.028.668.819,00	1.004.014.785,34	24.654.033,66	2,46%
CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO DA PAT QUOTA FSP FINALIZZATO	15.338.645,62	33.910.539,00	- 18.571.893,38	-54,77%
CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO DA PAT FSP - VINCOLATI	20.000.000,00	10.843.700,00	9.156.300,00	84,44%
CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO EXTRA FONDO	204.202.402,09	210.589.616,05	- 6.387.213,96	-3,03%
CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO PER RICERCA	514.959,80	675.155,22	- 160.195,42	-23,73%
CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO DA PRIVATI	208.691,84	3.731.966,52	- 3.523.274,68	-94,41%
TOTALE	1.268.933.518,35	1.263.765.762,13	5.167.756,22	0,41%

Le poste rettificative

Le *rettifiche dei contributi in c/esercizio*, ai sensi dell'art. 29 comma 1 lettera b) del D.Lgs. n. 118/2011, destinati ad investimenti ammontano ad €uro 18.727.887,02= e sono afferenti i contributi da FSP di cui: €uro 100.000,00= destinati all'acquisto di attrezzature sanitarie e scientifiche (commessa 001-2021 Ing. Clinica); €uro 222.557,97= per investimenti mediante utilizzo di una quota di finanziamenti statali Covid 2020 ex D.L. n. 34/2020; €uro 226.947,00= per investimenti mediante utilizzo di una quota di finanziamenti statali Covid 2021 ex D.L. n. 34/2020; €uro 28.382,05= per l'implementazione del software integrato alla "Rete Nazionale dei Registri dei Tumori e dei sistemi di sorveglianza e del referto epidemiologico per il controllo sanitario della popolazione" (D.M. Salute 12 agosto 2021); infine, €uro 18.150.000,00= quale quota di contributi in c/esercizio finalizzata al finanziamento del fabbisogno in conto capitale, mediante la costituzione di apposita riserva fondi da rettifica contributi in c/esercizio, di cui €uro 15.000.000,00= destinati alle opere propedeutiche agli interventi del PNRR ed €uro 3.150.000,00= adibiti all'acquisizione di attrezzature tecnico-economiche ed informatiche.

Relativamente agli *utilizzi fondi* per quote inutilizzate dei contributi vincolati, gli stessi rilevano un saldo di €uro 22.101.361,50= focalizzato specialmente sull'utilizzo dei contributi (da FSP) indistinti finalizzati. Gli importi più significativi da evidenziare sono i seguenti: €uro 15.230.347,66= quale quota di contributi provinciali non utilizzati nell'esercizio 2020, derivanti da finanziamenti statali Covid e rettificati in sede di approvazione del Bilancio di Esercizio 2020; €uro 4.839.423,24= quale quota utilizzata nel corso del 2021 dei contributi provinciali (extra FSP), di cui alla Delibera G.P. n. 2265/2020, che ha previsto la costituzione di un apposito fondo nel bilancio dell'APSS, per sostenere gli enti gestori di RSA in difficoltà economica a causa della pandemia da Covid-19 (la modalità di concessione di tali contributi è avvenuta nel rispetto dei criteri e delle modalità individuati da

apposite direttive provinciali ex Del. G.P. n. 498/2021); €uro 455.604,17 quale utilizzo 2021 dei contributi provinciali (extra FSP), di cui alla Delibera G.P. n. 1932/2019, relativi alla gestione del Progetto Provinciale NeMO (NeuroMuscular Omnicentre), presso l'Ospedale Villa Rosa quale Centro Provinciale di Riabilitazione Intensiva ad Alta Specializzazione per la presa in carico delle gravi patologie neuromuscolari e neurodegenerative (quale la SLA – Sclerosi Laterale Amiotrofica, la SMA – Atrofia muscolare spinale).

UTILIZZO FONDI QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI VINCOLATI	SALDO		VARIAZIONE
	al 31.12.2021	al 31.12.2020	
UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DI ESERCIZI PRECEDENTI DA P.A.T. (EXTRA FSP)	455.604,17	143.875,00	311.729,17
UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DI ESERCIZI PRECEDENTI DA SOGGETTI PUBBLICI (EXTRA FONDO) VINCOLATI	5.427.592,26	356.630,30	5.070.961,96
UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DI ESERCIZI PRECEDENTI PER RICERCA	175.041,80	38540,28	136.501,52
UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI VINCOLATI DI ESERCIZI PRECEDENTI DA PRIVATI - NO RICERCA	213.382,87	75.697,85	137.685,02
UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DI ESERCIZI PRECEDENTI DA P.A.T. (FSP) VINCOLATO	244.943,74	2.047.042,65	-1.802.098,91
UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DI ESERCIZI PRECEDENTI DA P.A.T. (FSP) INDISTINTO - FINALIZZATO	15.584.796,66	0,00	15.584.796,66
TOTALE	22.101.361,50	2.661.786,08	19.439.575,42

Una quota parte dei contributi in conto capitale contabilizzati nell'anno viene utilizzata per la neutralizzazione degli ammortamenti degli interventi edilizi realizzati (e capitalizzati) e degli acquisti dei beni che costituiscono immobilizzazioni. Tale operazione in termine tecnico consente di ottenere la «sterilizzazione» degli ammortamenti, rendendoli ininfluente sul risultato economico. Nella voce della «quota dei contributi in c/capitale imputata nell'esercizio» al 31.12.2021 per €uro 34.601.454,24= sono comprese infatti le «sterilizzazioni» delle quote d'ammortamento dei beni finanziati con contributi c/capitale, provinciali e non.

In particolare, la sterilizzazione degli ammortamenti effettuata sui finanziamenti in conto capitale della P.A.T. è stata pari a €uro 18.794.574,87=.

La quota imputata all'esercizio dei finanziamenti destinati alla copertura degli ammortamenti dei beni di prima dotazione ammonta, nel complesso, ad €uro 9.312.062,01=, rilevati a partire dall'introduzione del D. Lgs. n. 118 del 23.06.2011.

Per quanto concerne la quota utilizzo contributi da P.A.T. per immobilizzazioni in conto investimenti diretti risulta pari a €uro 2.269.140,22=.

Nell'esercizio 2021, la quota utilizzata per la sterilizzazione degli ammortamenti delle immobilizzazioni acquisite con i contributi PAT in c/esercizio indistinti è pari ad €uro 2.216.767,11=

Infine, da evidenziare che sono stati sterilizzati gli ammortamenti per l'utilizzo dei contributi in c/capitale vincolati da altri Enti per €uro 66.617,76=.

La contabilizzazione delle sterilizzazioni per l'utilizzo delle donazioni in conto capitale vincolate rileva un importo di €uro 685.764,61=.

Nel corso dell'esercizio 2021 sono stati contabilizzati costi incrementativi delle immobilizzazioni materiali per lavori interni per €uro 1.497,37=, relativi a mobili ed arredi.

I ricavi propri

Oltre alle assegnazioni provinciali, nell'ambito dei ricavi complessivi sono compresi anche quelli «propri», esposti dettagliatamente nelle tabelle di seguito riportate e commentate.

ARTICOLAZIONE RICAVI PROPRI	ANNO		VARIAZIONE	
	2021	2020	in v.a.	in %
RICAVI PER PRESTAZ. SANITARIE E SOCIO SANITARIE AD AZ. PUBBL.	58.376.134,67	74.022.089,53	- 15.645.954,86	-21,14%
RICAVI PER PRESTAZIONI LIBERA PROFESSIONE INTRA MOENIA	11.829.316,91	8.691.149,54	3.138.167,37	36,11%
RICAVI PER PRESTAZIONI SANIT. E SOCIO SANITARIE ALTRO	6.214.371,69	5.571.550,57	642.821,12	11,54%
CONCORSI, RECUPERI E RIMBORSI	21.915.155,14	11.418.737,88	10.496.417,26	91,92%
COMPARTECIPAZIONI ALLA SPESA PER PRESTAZI. SANITARIE	19.057.895,28	14.822.831,18	4.235.064,10	28,57%
ALTRI RICAVI E PROVENTI	2.773.318,23	3.203.339,85	- 430.021,62	-13,42%
TOTALE	120.166.191,92	117.729.698,55	2.436.493,37	2,07%

- Nella voce «proventi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie», per significatività, si segnala il valore delle prestazioni rese a residenti fuori Provincia, nell'ambito dell'istituto della Mobilità Sanitaria Interregionale (mobilità attiva), che per l'anno 2021 sono quantificati in €uro 52.743.932= (- 9,83 mln di €uro rispetto il 2020)=, secondo quanto indicato nella tabella di riparto del F.S.N., approvato dalla Conferenza Permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano (Rep. Atti n. 152/CSR dd. 04.08.2021). La voce afferente ai "concorsi, recuperi e rimborsi" registra un incremento di 10,50 milioni di €uro, rispetto il 2020, che trae origine da un maggior valore dei proventi da "Pay-Back" comunicati dall'Assessorato Provinciale alla Salute e Politiche sociali. Le altre poste che compongono questa macrovoce di ricavi presentano una dinamica incrementale dovuta ad una ripresa dell'erogazione delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie da parte dell'APSS agli utenti del SSP rispetto l'esercizio 2020, dove l'emergenza sanitaria da Covid-19, con lunghi periodi di lockdown, è stata molto più impattante rispetto l'esercizio appena concluso.

Per quanto concerne la rilevazione della posta di Mobilità Attiva Internazionale, come da indicazioni provinciali impartite con Nota P.A.T. n. RFS128 - 0358653 di data 26.05.2022, il dato relativo all'esercizio 2021 non viene rilevato nel Bilancio d'Esercizio dell'APSS, in quanto il credito pari ad €uro 5.142.198,00= è stato conguagliato con il debito pregresso di Mobilità Sanitaria Interregionale della Provincia Autonoma di Trento, come comunicato dal Ministero dell'Economia e delle Finanze con Nota MEF-RSG prot. 52969 del 24.03.2021 e con Nota MEF-RSG prot. 289138 del 25.11.2021.

RICAVI PRESTAZIONI SANITARIE e SOCIO SAN. - AD AZ. SAN. PUBBL.	SALDO		VARIAZIONE
	al 31.12.2021	al 31.12.2020	
MOBILITA' ATTIVA: PRESTAZIONI DI RICOVERO	38.032.287,31	40.042.647,00	-2.010.359,69
MOBILITA' ATTIVA: PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA	5.102.512,30	5.756.833,00	-654.320,70
MOBILITA' ATTIVA: PRESTAZIONI DI PS - NO RICOVERI	1.663.353,32	2.022.671,00	-359.317,68
MOBILITA' ATTIVA: SOMMINISTRAZIONE DIRETTA FARMACI - FILE F	997.754,21	1.337.764,00	-340.009,79
MOBILITA' ATTIVA: PRESTAZIONI SERVIZI MMG e PL3	178.702,25	212.813,00	-34.110,75
MOBILITA' ATTIVA: PRESTAZIONI ASSISTENZA FARMACEUTICA CONVENZIONATA	575.818,35	685.209,00	-109.390,65
MOBILITA' ATTIVA: PRESTAZIONI TERMALI	1.340.266,85	1.759.116,00	-418.849,15
MOBILITA' ATTIVA: PRESTAZIONI TRASPORTO AMBULANZE ED ELISOCORSO	4.035.692,41	4.528.022,00	-492.329,59
MOBILITA' ATTIVA: PLASMA DERIVAZIONE, EMOCOMPONENTI, RICERCA E REPERIMENTO CELLULE	817.545,00	1.320.182,00	-502.637,00
PRESTAZIONI EROGATE AI DEGENTI EX RESIDUI MANICOMIALI	774.180,00	881.540,00	-107.360,00
PRESTAZIONI EROGATE AI DEGENTI REMS EXTRA P.A.T.	572.175,00	572.175,00	0,00
ALTRE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO-SANITARIE A RILEVANZA SANITARIA	0,00	4.912.197,00	-4.912.197,00
ALTRE PRESTAZIONI SAN. E SOCIO-SAN. A RIL. SANIT. NON SOGG. A COMPENSAZ. EXTRAREGIONE	317.721,47	265.798,33	51.923,14
RICAVI DA PRESTAZIONI DI PROTONTERAPIA A AZIENDE SANITARIE EXTRAREGIONE	3.968.126,20	4.744.084,20	-775.958,00
ALTRE PRESTAZIONI SANITARIE A RILEVANZA SANITARIA-MOBILITA' ATTIVA INTERNAZIONALE	0,00	4.981.038,00	-4.981.038,00
TOTALE	58.376.134,67	74.022.089,53	-15.645.954,86

- i ricavi da prestazioni e servizi erogati in libera professione rilevano un incremento complessivo di 3,14 milioni di €uro (+ 36,11%);

RICAVI PER PRESTAZIONI IN LIBERA PROFESSIONE - Intramoenia	SALDO		VARIAZIONE
	al 31.12.2021	al 31.12.2020	
PROVENTI PER CONSULENZE AD ENTI del S.P.A.	69.686,92	48.184,91	21.502,01
PROVENTI PER CONSULENZE AD IMPRESE E PRIVATI	283.449,98	194.095,16	89.354,82
RICAVI DA ATTIVITA' DI RICOVERO	151.855,37	126.902,52	24.952,85
RICAVI da DRG ADDEBITATI PER ATTIVITA' DI RICOVERO	77.367,21	53.402,27	23.964,94
RICAVI DA PRESTAZIONI SPECIALISTICHE IN AMBULATORI PUBBLICI	11.246.957,43	8.207.902,33	3.039.055,10
RICAVI DA PRESTAZIONI VETERINARIE	0,00	0,00	0,00
RICAVI DA PRESTAZIONI VETERINARIE IN AMBULATORI PRIVATI (L.P. allargata)	0,00	0,00	0,00
PROVENTI PER CERTIFICAZIONI MEDICO-LEGALI PRESSO INAIL	0,00	60.662,35	-60.662,35
TOTALE	11.829.316,91	8.691.149,54	3.138.167,37

- i ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie - altro - registrano un incremento di 0,64 milioni di €uro, dovuto ad un generalizzato aumento delle voci di ricavo per le motivazioni evidenziate in premessa. All'interno della voce in esame trovano collocazione le prestazioni rese dal Dipartimento di Prevenzione e tutte le altre prestazioni rese a pagamento ad enti esterni e privati, nonché le prestazioni erogate a privati nell'ambito del Centro di Protonterapia (+0,14 mln di €uro rispetto il 2020).

RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE e SOCIO-SANITARIE - Altro	SALDO		VARIAZIONE
	al 31.12.2021	al 31.12.2020	
PROVENTI PER PRESTAZIONI DI TRASPORTO A MEZZO ELICOTTERO PRIMO INTERVENTO	194.944,00	230.168,00	-35.224,00
PROVENTI PER SERVIZI VARI RESI AD ALTRI ENTI PUBBLICI	464.702,70	486.259,05	-21.556,35
PROVENTI PER SERVIZI VARI RESI AD IMPRESE E PRIVATI	365.537,84	460.398,12	-94.860,28
RICAVI DA ATTIVITA' DI RICOVERO A PAGANTI IN PROPRIO	618.784,36	526.780,58	92.003,78
RICAVI DA PRESTAZIONI SPECIALISTICHE A PAGANTI IN PROPRIO	493.459,53	420.614,27	72.845,26
RICAVI DA PRESTAZIONI DI PROTONTERAPIA A PRIVATI	206.998,95	71.682,80	135.316,15
RICAVI DA ALTRE PRESTAZIONI SANITARIE	0,00	2.464,88	-2.464,88
PROVENTI PER PRESTAZIONI DI IGIENE PUBBLICA	881.391,11	834.088,02	47.303,09
PROVENTI PRESTAZIONI DI IGIENE E MEDICINA DEL LAVORO	317.833,95	1.218,45	316.615,50
PROVENTI PER PRESTAZIONI DI IGIENE DEGLI ALIMENTI, BEVANDE ED ALTRE SOSTANZE	5.400,00	3.505,00	1.895,00
PROVENTI PER PRESTAZIONI DI MEDICINA LEGALE	130.104,67	93.983,22	36.121,45
PROVENTI PER ANALISI SU CAMPIONI BIOLOGICI RESE DA LAB. IGIENE E SANITA' PUBBLICA	125.543,65	89.707,00	35.836,65
PROVENTI IGIENE PUBBLICA EX D. LGS. N. 32/2021	546.712,55	562.961,39	-16.248,84
ALTRI PROVENTI DEL SERVIZIO VETERINARIO	277.848,18	236.731,26	41.116,92
PROVENTI PER PRESTAZIONI DI TRASPORTO INFERMI A MEZZO AMBULANZA	73.113,00	81.633,97	-8.520,97
PROVENTI PER SERVIZI SANIT. E SOCIO-SAN. DEL DIP.TO DI PREVENZIONE AD ENTI PUBBL. (NO ASL)	750,00	139.691,46	-138.941,46
PROVENTI PER CERTIFICAZIONI MEDICO LEGALI C/INAIL	65,00	22.192,50	-22.127,50
RICAVI PER SPERIMENTAZIONE FARMACI A ENTI PUBBLICI (NO ASL)	5.400,00	21.475,00	-16.075,00
PROVENTI DA PRESTAZIONI EX L.P. N. 4/94 AI DEGENTI DI O.P.	104.841,24	95.214,30	9.626,94
RICAVI PER CESSIONE DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI	129.596,88	90.564,72	39.032,16
RICAVI PER CESSIONE DI MEDICINALI E MATERIALE SANITARIO A PRIVATI	43.719,91	9.133,00	34.586,91
RICAVI PER SPERIMENTAZIONE FARMACI A PRIVATI	289.169,98	251.409,32	37.760,66
RICAVI DA RILASCIO DI COPIA CARTELLE CLINICHE, CERTIFICAZIONI SANITARIE, FOTOTIPI	198.174,05	180.741,11	17.432,94
RICAVI DA SANZIONI AMMINISTRATIVE	740.280,14	658.933,15	81.346,99
TOTALE	6.214.371,69	4.912.617,42	642.821,12

- i proventi relativi alle compartecipazioni degli utenti alla spesa sanitaria registrano nel 2021 un incremento di 4,17 milioni di €uro (+27,95%), rispetto l'esercizio 2020, dovuto essenzialmente, come già evidenziato in premessa, dalla ripresa delle prestazioni sanitarie ordinarie, che nei periodi più

critici (lockdown) dell'emergenza sanitaria da Covid-19, durante l'esercizio 2020, non venivano erogate.

COMPARTECIPAZIONE DEGLI UTENTI ALLA SPESA SANITARIA	SALDO		VARIAZIONE
	al 31.12.2021	al 31.12.2020	
A) COMPARTECIPAZIONE DA UTENTI PER PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	15.852.466,19	12.161.091,09	3.691.375,10
B) COMPARTECIPAZIONI E PROVENTI PRESTAZ. DI ASSISTENZA MEDICO-GENERICA A TURISTI	0,00	0,00	0,00
C) COMPARTECIPAZIONI TRASPORTO IN ELISOCORSO	89.165,70	79.732,90	9.432,80
D) COMPARTECIPAZIONE PER MANCATA FRUIZIONE DI PRESTAZIONI PRENOTATE	304,65	0,00	304,65
E) COMPARTECIPAZIONE UTENTI PRESTAZIONI PS	1.104.469,45	1.337.061,45	-232.592,00
F) COMPARTECIPAZIONI UTENTI PRESTAZIONI DI ASSIST. ODONTOIATRICA L.P. 22/2007	81.512,90	63.991,36	17.521,54
G) COMPARTECIPAZIONI UTENTI PER SERVIZIO SAD IN ADI E ADICP	1.291.082,69	1.036.972,58	254.110,11
H) COMPARTECIPAZIONI DA UTENTI PER TRASPORTO IN AMBULANZA	64.372,46	67.036,15	-2.663,69
I) ALTRE COMPARTECIPAZIONI	126.931,59	76.945,65	49.985,94
SANZIONI SU AUTOCERTIFICAZIONI TICKET MENDACI	447.589,65	71.697,86	375.891,79
TOTALE	19.057.895,28	14.894.529,04	4.163.366,24

Gli altri ricavi

- i concorsi, recuperi e rimborsi, per l'esercizio 2021, sono pari ad Euro 21.915.155,14=, la quota più significativa è costituita dai "rimborsi da aziende farmaceutiche per Pay-Back" per un totale di Euro 17.216.737,64=. Tra le singole voci si evidenziano le seguenti dinamiche: il decremento dei "rimborsi da Inail per dipendenti infortunati" (- 0,53 mln di Euro); l'incremento dei "rimborsi oneri stipendiali personale comandato presso altre P.A. compresa la PAT" (+0,15 milioni di Euro), principalmente dovuto ad un incremento di 2 unità di personale della dirigenza medica per comandi presso altre aziende sanitarie; l'aumento dei "rimborsi spese riscaldamento, utenze, spese condominiali ed altro" (+ 0,11 milioni di Euro); l'incremento della voce residuale delle "altre rifusioni" (+0,27 mln di Euro); i mancati introiti per le "rifusioni per mancata fruizione delle prestazioni prenotate" quale effetto della Delibera di Giunta Provinciale n. 389 dd. 20.03.2020, che ha disposto la sospensione, per tutta la durata dello stato di emergenza (fino al 31.03.2022), dell'applicazione del malus fisso di Euro 30,00 previsto per le disdette delle prenotazioni effettuate oltre il limite stabilito dalla Deliberazione G.P. n. 696/2017.

In tale posta vengono contabilizzati, tra l'altro, gli importi pagati da terzi (assistiti, imprese ed altri enti), indicati con sentenza, nei giudizi contro l'APSS che li ha visti soccombenti, gli oneri e le spese di notifica dei verbali per mancata vaccinazione, nonché le spese su ruoli.

CONCORSI, RECUPERI E RIMBORSI	SALDO		VARIAZIONE
	al 31.12.2021	al 31.12.2020	
CONCORSO ONERI MENSA DEL PERSONALE DIPENDENTE	594.455,54	563.880,54	30.575,00
CONCORSO ONERI MENSA DI ALTRI SOGGETTI	51.780,28	51.407,68	372,60
CONCORSO SPESE ALLOGGIO	1.088,65	2.269,37	-1.180,72
CONCORSO SPESE VESTIARIO	0,00	0,00	0,00
ALTRI CONCORSI SPESE	63,93	0,00	63,93
RECUPERI PER AZIONI DI RIVALSA E DI REGRESSO PER PRESTAZIONI SANITARIE	14.461,05	21.289,72	-6.828,67
RECUPERI PER AZIONI DI RIVALSA E DI REGRESSO PER ALTRE ATTIVITA'	6.098,94	70,55	6.028,39
RECUPERI COMPENSI ATTIVITA' EXTRALAVORATIVA DEI DIPENDENTI NON AUTORIZZATA	31.599,72	3.452,71	28.147,01
RIFUSIONI PER MANCATA FRUIZIONE PRESTAZIONI PRENOTATE	0,00	94.563,70	-94.563,70
ALTRE RIFUSIONI	392.028,37	123.763,77	268.264,60
RIMBORSO DA INAIL PER DIPENDENTI INFORTUNATI	386.991,26	921.299,52	-534.308,26
RIMBORSO DA INPS PER DONAZIONI SANGUE	28.524,00	33.943,00	-5.419,00
RIMBORSO DA ALTRE P.A. PER PERSONALE COMANDATO, IN ASPETTATIVA O IN PERMESSO	2.093.963,91	1.946.330,25	147.633,66
RIMBORSO SPESE TELEFONICHE	116,98	932,53	-815,55
RIMBORSI SPESE DI RISCALDAMENTO, UTENZE, CONDOMINIALI ED ALTRO	376.659,81	267.773,17	108.886,64
RIMBORSO BOLLI	243.785,07	194.053,07	49.732,00
RIMBORSO COMPETENZE INDEBITAMENTE CORRISPOSTE A PERS. DIPENDENTE E CONV.	41.896,03	26.029,24	15.866,79
RIMBORSI ASSICURATIVI DIVERSI DA INAIL	50.070,38	50.153,08	-82,70
PAY BACK PER IL SUPERAMENTO DEL TETTO DELLA SPESA FARMACEUTICA TERRITORIALE	0,00	0,00	0,00
PAY BACK PER SUPERAMENTO DE LTETTO DELLA SPESA FARMACEUTICA OSPEDALIERA	13.848.350,36	2.748.624,66	11.099.725,70
ULTERIORE PAY-BACK	3.368.387,28	4.222.490,55	-854.103,27
ALTRI RIMBORSI SPESE	384.833,58	146.410,77	238.422,81
TOTALE	21.915.155,14	11.418.737,88	10.496.417,26

- la voce residuale degli "altri ricavi e proventi", pari ad € 2.773.318,23=, registra un trend incrementale del 9% rispetto al 2020. A tal riguardo, si evidenzia che in osservanza delle "Indicazioni Operative per la predisposizione del Modello CE 2020 e Modello CE COV20 relativo alla gestione emergenza COVID-19", da parte del Ministero dell'Economia e del Ministero della Salute, dall'esercizio 2020 i proventi da donazioni sono contabilizzati tra i "Contributi c/esercizio da privati", a differenza di quanto avveniva fino all'esercizio 2019, dove tali componenti positivi di reddito erano contabilizzati tra gli "Altri ricavi e proventi".

Tra gli aumenti più importanti, in tale posta, si segnalano:

- l'incremento dei proventi relativi alla gestione dei bar all'interno dei Presidi Ospedalieri dell'APSS (+0,23 mln di €), che nel corso dell'esercizio 2020 avevano subito una rinegoziazione al ribasso dei canoni, a causa dell'emergenza sanitaria da Covid-19 e relativa chiusura di tale tipologia di attività per il lock-down disposto dal Governo;
- l'aumento dei proventi derivanti dai distributori automatici di bevande nei vari locali dell'Azienda (+0,29 mln di €), dovuta ad un maggior utilizzo nell'anno, rispetto l'esercizio 2020 caratterizzato da periodi di lockdown, con conseguente utilizzo massiccio dello strumento dello smart working da parte del personale dipendente del ruolo tecnico ed amministrativo;
- l'incremento dei proventi dalle scuole di formazione professionale (+0,11 mln di €) per la ripresa dei corsi nell'anno 2021, rispetto l'esercizio precedente caratterizzato da uno stop dell'attività didattica per motivi emergenziali;
- infine, si evidenzia il trend incrementale dei proventi per le rette dell'asilo nido aziendale (+0,09 mln di €) per la ripresa di tale servizio a standard pre-Covid, senza alcuna chiusura del nido nel corso dell'esercizio 2021.

ALTRI RICAVI E PROVENTI	SALDO		VARIAZIONE
	al 31.12.2021	al 31.12.2020	
PROVENTI PER LA GESTIONE DEL FONDO UNICO PER IL MIGLIORAMENTO QUALITÀ DEI SERVIZI	0,00	0,00	0,00
RICAVI DA RETTE DI DEGENZA A CONFORT ALBERGHIERO	250,92	277,61	-26,69
PROVENTI PER PRESTAZIONI DEL SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE	30.188,08	38.989,87	-8.801,79
RICAVI PER PRESTAZIONI DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE A PRIVATI	30.725,00	13.925,00	16.800,00
VENDITE DI MATERIALE FUORI USO (NON IMMOBILIZZATO)	9.345,18	389,90	8.955,28
CESSIONI DI PASTI IN CONVENZIONE PER OSPITI DI ENTI ASSISTENZIALI	152.871,43	138.797,57	14.073,86
CESSIONE DI PASTI IN CONVENZIONE PER MENSA DIPENDENTI ENTI VARI	106.291,90	141.514,55	-35.222,65
CESSIONE DI PASTI A SINGOLI SOGGETTI ASSISTENTI DI RICOVERATI	8.567,07	7.796,09	770,98
CESSIONE DI ENERGIA ELETTRICA PRODOTTA DA IMPIANTI FOTOVOLTAICI	0,00	0,00	0,00
ALTRE CESSIONI	0,00	0,00	0,00
FITTI ATTIVI ED ALTRI PROVENTI DEL PATRIMONIO	34.144,99	254.002,38	-219.857,39
PROVENTI DA GESTIONE BAR E SIMILARI	387.369,90	153.979,36	233.390,54
PROVENTI DA DISTRIBUTORI AUTOMATICI BEVANDE	817.109,51	528.900,94	288.208,57
PROVENTI DA RILASCIO DI ALTRE FOTOCOPIE	532,43	470,63	61,80
PROVENTI DA SANZIONI SU AUTOCERTIFICAZIONI TICKET MENDACI	0,00	71.697,86	-71.697,86
PROVENTI DALLE SCUOLE DI FORMAZIONE PROFESSIONALE	24.122,70	1.991,50	22.131,20
PROVENTI DA TASSE AMMISSIONE CONCORSI	45.370,65	144.632,37	-99.261,72
PROVENTI DA RETTE ALBERGHIERE RESE IN RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI	54.080,80	214.717,20	-160.636,40
PROVENTI DA PRESTAZIONI NON SANITARIE EROGATE AD ALTRI SOGGETTI	499.215,67	488.564,39	10.651,28
PROVENTI COLLABORAZIONI CON SOGGETTI ESTERNI (SVILUPPO DI TECNOLOGIE, KNOW HOW)	0,00	11.835,35	-11.835,35
SOPRAYVENIENZE ATTIVE ORDINARIE	2.386,73	6.444,52	-4.057,79
PROVENTI PER RETTE ASILO NIDO AZIENDALE	204.200,71	118.575,81	85.624,90
ABBUONI E SCONTI SU CESSIONI DI BENI E PRESTAZIONI DI SERVIZI (-)	-160,55	-140,74	-19,81
MAGGIORAZIONI SU RUOLI - DA AGENTE DI RISCOSSIONE	5.284,10	10.776,07	-5.491,97
ALTRI PROVENTI E RICAVI	361.421,01	196.268,47	165.152,54
TOTALE	2.773.318,23	2.544.406,70	228.911,53

5.3. LA GESTIONE ECONOMICA: I COSTI DI ESERCIZIO DELLA GESTIONE CARATTERISTICA

Nella tabella seguente sono riepilogati, per voce aggregata, i valori relativi ai componenti negativi di reddito che riguardano la gestione caratteristica 2021, confrontati con i corrispondenti valori dell'anno precedente.

B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) ACQUISTI DI BENI	196.167.769,48	204.909.434,84	- 8.741.665,36	-4,27%
a) Acquisti di beni sanitari	191.084.352,96	198.753.910,60	- 7.669.557,64	-3,86%
b) Acquisti di beni non sanitari	5.083.416,52	6.155.524,24	- 1.072.107,72	-17,42%
2) ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	520.454.421,27	508.521.076,02	11.933.345,25	2,35%
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	61.359.563,54	61.630.022,59	- 270.459,05	-0,44%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	63.347.428,65	63.073.485,84	273.942,81	0,43%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	36.222.271,24	35.525.965,44	696.305,80	1,96%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	142.737,10	96.632,76	46.104,34	47,71%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	12.482.019,46	12.841.830,68	- 359.811,22	-2,80%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	6.630.718,32	5.670.745,21	959.973,11	16,93%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	97.608.695,99	102.704.545,39	- 5.095.849,40	-4,96%
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	6.338.962,61	6.264.501,96	74.460,65	1,19%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	4.737.384,76	5.667.601,00	- 930.216,24	-16,41%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	3.213.145,57	3.358.917,30	- 145.771,73	-4,34%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	11.274.473,46	10.517.759,65	756.713,81	7,19%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	179.351.945,61	170.331.276,71	9.020.668,90	5,30%
m) Compartecipazione al personale per attività Libero-prof. (intramoenia)	9.466.314,61	6.958.734,49	2.507.580,12	36,04%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	7.314.861,48	6.638.153,13	676.708,35	10,19%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestaz. di lavoro san. e sociosan.	12.198.243,07	11.290.022,79	908.220,28	8,04%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	8.765.655,80	5.950.881,08	2.814.774,72	47,30%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
3) ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	106.253.086,48	97.962.242,35	8.290.844,13	8,46%
a) Servizi non sanitari	99.962.092,33	93.284.929,08	6.677.163,25	7,16%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	3.940.654,76	2.627.437,09	1.313.217,67	49,98%
c) Formazione	2.350.339,39	2.049.876,18	300.463,21	14,66%
4) MANUTENZIONE E RIPARAZIONE	19.512.128,52	20.047.212,62	- 535.084,10	-2,67%
5) GODIMENTO DI BENI DI TERZI	20.874.306,27	18.774.554,86	2.099.751,41	11,18%
6) COSTI DEL PERSONALE	466.688.871,21	469.463.615,15	- 2.774.743,94	-0,59%
a) Personale dirigente medico	156.916.581,56	157.886.343,11	- 969.761,55	-0,61%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	15.086.208,54	15.211.225,16	- 125.016,62	-0,82%
c) Personale comparto ruolo sanitario	187.088.076,19	188.377.682,11	- 1.289.605,92	-0,68%
d) Personale dirigente altri ruoli	3.774.333,93	3.755.868,25	18.465,68	0,49%
e) Personale comparto altri ruoli	103.823.670,99	104.232.496,52	- 408.825,53	-0,39%
7) ONERI DIVERSI DI GESTIONE	3.223.558,91	2.967.292,54	256.266,37	8,64%
8) AMMORTAMENTI	34.578.840,03	31.680.066,90	2.898.773,13	9,15%
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	950.724,50	323.566,87	627.157,63	193,83%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	22.675.278,44	22.294.893,08	380.385,36	1,71%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	10.952.837,09	9.061.606,95	1.891.230,14	20,87%
9) SVALUTAZIONE DELLE IMMOBILIZZAZIONI E DEI CREDITI	1.905.918,30	1.741.391,40	164.526,90	9,45%
10) VARIAZIONE DELLE RIMANENZE	- 3.522.218,87	- 11.648.600,05	8.126.381,18	-69,76%
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	- 3.612.095,77	- 11.142.578,75	7.530.482,98	-67,58%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	89.876,90	- 506.021,30	595.898,20	-117,76%
11) ACCANTONAMENTI	42.110.406,93	45.471.407,87	- 3.361.000,94	-7,39%
a) Accantonamenti per rischi	16.633.263,01	10.227.599,76	6.405.663,25	62,63%
b) Accantonamenti per premio operosità	248.975,40	313.614,64	- 64.639,24	-20,61%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	9.776.121,81	31.586.799,14	- 21.810.677,33	-69,05%
d) Altri Accantonamenti	15.452.046,71	3.343.394,33	12.108.652,38	362,17%
TOTALE B)	1.408.247.088,53	1.389.889.694,50	18.357.394,03	1,32%

A seguire l'analisi dei principali aggregati funzionali del costo della produzione.

B.1) Acquisti di beni

La voce degli **acquisti di beni** (sanitari e non sanitari) rileva complessivamente un decremento di 8,74 milioni di Euro, pari in termini percentuali ad un -4,27%. Preme sottolineare, in riferimento al trend di spesa 2021 di tale aggregato di bilancio, l'effetto che l'emergenza sanitaria da Covid-19 ha avuto sull'approvvigionamento 2020 di DPI (i cui oneri sono contabilizzati nella voce "altri prodotti sanitari"), evidenziando la politica di "scorta strategica" messa in atto nell'esercizio precedente, voluta dal management aziendale, per evitare difficili e pericolose situazioni di carenza di tali articoli al fine di fronteggiare al meglio le nuove ondate pandemiche da Covid-19 che si sono presentate nell'esercizio 2021.

ACQUISTO DI BENI SANITARI	ANNO		VARIAZIONE	
	2021	2020	in v.a.	in %
MEDICINALI E PRODOTTI FARMACEUTICI AIC (compresi: Radiofarmaci e ossigeno medicinale)	75.521.923,81	71.705.029,50	3.816.894,31	5,32%
DISPOSITIVI	78.681.997,79	78.118.211,88	563.785,91	0,72%
PRODOTTI E SERVIZI ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE	24.186.083,57	21.562.652,07	2.623.431,50	12,17%
SANGUE ED EMOCOMPONENTI	0,00	0,00	0,00	0,00%
EMODERIVATI	726.936,05	573.458,14	153.477,91	26,76%
MATERIALE E PRODOTTI PER USO VETERINARIO	22.412,96	47.707,72	-25.294,76	-53,02%
MATERIALE PER LA PROFILASSI (VACCINI)	6.440.059,10	6.165.113,51	274.945,59	4,46%
VACCINI IPOSENSIBILIZZANTE	278.036,15	281.347,93	-3.311,78	-1,18%
MEDICINALI E PRODOTTI FARMACEUTICI SENZA AIC	696.739,64	932.223,00	-235.483,36	-25,26%
PRODOTTI DIETETICI	1.408.094,06	1.574.233,64	-166.139,58	-10,55%
PRODOTTI CHIMICI	53.835,67	96.971,48	-43.135,81	-44,48%
ALTRI PRODOTTI SANITARI	3.068.234,16	17.696.585,74	-14.628.351,58	-82,66%
TOTALE	191.084.352,96	198.753.534,61	-7.669.181,65	-3,86%

La voce dei **prodotti sanitari** indica un decremento, nell'esercizio 2021, di 7,67 milioni di Euro rispetto all'esercizio precedente, con un trend percentuale di -3,86%. Tale dinamica di spesa è dovuta alla contrazione degli oneri relativi all'approvvigionamento di DPI per la gestione dell'emergenza sanitaria da Covid-19, per i motivi indicati ad inizio paragrafo. Infatti, nell'esercizio 2021 si è attuata una programmazione dell'approvvigionamento di tale tipologia di prodotti, che tenesse conto delle scorte presenti in azienda e del loro utilizzo in modo prioritario rispetto i nuovi acquisti posti in essere per garantire un costante livello di scorte ritenuto prudenziale data l'emergenza sanitaria in atto.

Per quanto concerne i "medicinali e i prodotti farmaceutici" si è registrato un incremento sia nell'ambito dell'Area Cure Primarie, principalmente legato al consumo di farmaci per la fibrosi cistica, sia in ambito ospedaliero. In tale ultimo ambito, si è registrato un incremento nei consumi di farmaci nell'Area Medica, dovuto principalmente a farmaci ematologici ed ai farmaci utilizzati nei DH oncologici e nell'UU.OO. di Dermatologia; nell'Area Chirurgica Specialistica, relativamente sia ai farmaci biologici nel campo delle malattie croniche intestinali, sia relativamente ai farmaci utilizzati dall'UOM di Oculistica.

Relativamente alla voce dei "dispositivi", che presenta un lieve incremento (+0,72%) rispetto l'esercizio precedente, si evidenzia un aumento degli oneri sostenuti nel corso del 2021 per dispositivi medici nell'Area Chirurgica dovuto prevalentemente ad attività ortopedica (protesi ad

anca e ginocchio) e di chirurgia generale (dispositivi per sistemi di monitoraggio cardiovascolare, guanti, palloni respiratori e strumentazione per endoscopia pneumologia). Di contro, si registra un decremento della spesa, sostenuta nel 2021, relativa a "dispositivi medico diagnostici in vitro", (principalmente test diagnostici) in sostenuto calo rispetto all'anno precedente, come si rileva anche dalla contrazione dei consumi di tale tipologia di dispositivi da parte dell'Area Servizi e dell'U.O. di Microbiologia, fanno eccezione, quindi con un trend incrementale, l'U.O.M. di Anatomia Patologica e l'U.O. di Anestesia di Trento anche per l'attivazione della Terapia Intensiva Neurochirurgica ad inizio 2021.

Gli oneri per approvvigionamenti effettuati in funzione dell'emergenza pandemica da Covid-19, ammonta nel complesso a €uro 6.892.498,78=.

La voce dei medicinali e dei prodotti farmaceutici con AIC è suddivisa secondo la classificazione prevista dal Decreto Legislativo n. 118/2011 ed è riepilogata nella tabella sottostante, per classe e canale distributivo.

RIPARTIZIONE MEDICINALI E PRODOTTI FARMACEUTICI (CON AIC)		
VOCE	Costo rilevato	% Riparto
Medicinali e prodotti farmaceutici	75.521.923,81	100,00%
Medicinali e prodotti farmaceutici per l'assistenza farmaceutica ospedaliera	32.308.398,66	42,78%
Medicinali e prodotti farmaceutici per l'assistenza farmaceutica in dimissione, <i>di cui:</i>	0,00	0,00%
Medicinali e prodotti farmaceutici per l'assistenza farmaceutica domiciliare (classe A)	11.581.545,89	15,34%
Medicinali e prodotti farmaceutici per l'assistenza farmaceutica domiciliare (classe H)	26.163.338,12	34,64%
Medicinali e prodotti farmaceutici per l'assist. farmaceutica in strutture socio-assistenziali	3.652.896,53	4,84%
Radiofarmaci	723.748,72	0,96%
Ossigeno e gas medicale	1.091.995,89	1,45%

L'**assistenza farmaceutica territoriale** in Trentino viene erogata con modalità organizzative diverse, pertanto, è possibile individuare diversi canali distributivi: assistenza farmaceutica convenzionata (AFC), distribuzione diretta alla dimissione (DD) e distribuzione "per conto di APSS" (DPC).

Il canale della DD e della DPC sono stati organizzati per distribuire i farmaci, innovativi e ad alto costo inseriti in classe A (PH-T) o in classe H.

I farmaci acquistati direttamente dalla APSS, con gara o con accordi quadro multi regionali, sono dispensati o a seguito di dimissione da ricovero o di visita specialistica ambulatoriale (DD) dalle UU.OO. di Farmacia degli ospedali di Trento e Rovereto o dalle farmacie territoriali pubbliche e private per conto dell'APSS (DPC), dietro pagamento di un compenso concordato.

Il canale della DPC ha fatto registrare una spesa pari ad €uro 24.186.083,57 maggiore del 12,17% rispetto al 2020.

In dettaglio la spesa per l'acquisto farmaci si è attestata sui € 20.680.695,46 con un incremento del 12,90%, mentre gli oneri di distribuzione sono cresciuti del 8,03% con una spesa pari a € 3.505.388,11.

Gli incrementi osservati sono stati determinati dall'inserimento di farmaci innovativi e ad alto costo, che hanno progressivamente sostituito quelli ritenuti obsoleti per efficacia e sicurezza e per cui non è possibile effettuare nessun tipo di acquisto a gara. Per quanto concerne i servizi di distribuzione, il trend è dovuto dal progressivo aumento del numero totale di confezioni distribuite (+8% rispetto al 2020). Per contenere la spesa farmaci è stato continuamente monitorato e aggiornato l'elenco delle specialità in distribuzione sotto soglia di convenienza, nonché rinnovata la gara unica di acquisto per i farmaci utilizzati in ospedale e sul territorio; relativamente agli oneri di servizio, invece, hanno continuato a beneficiare dell'accordo di distribuzione che ha abbassato il compenso del 7% (al netto dell'IVA), a partire dal 01/08/2018, che causa emergenza sanitaria non è stato

possibile rinegoziare nonostante la scadenza al 31/07/2021.

Nel canale della dimissione (DD) sono distribuiti i farmaci in classe A PHT e quelli in classe H per uso domiciliare, sempre acquistati direttamente da APSS. Tale canale distributivo ha generato un costo complessivo di €uro 37.744.884,01= con un incremento del 11,78% rispetto al 2020 con determinanti di spesa differenti.

Infatti la spesa per farmaci in classe A PHT grazie al progressivo ricorso ai biosimilari, ossia farmaci biologici non più coperti da brevetto, si è stabilizzata a €uro 11.581.548,89= (+7,04%) rispetto al 2020, mentre la classe H per uso domiciliare ha avuto un aumento del 14,01% passando da 22,95 a 26,16 milioni di €uro.

I **prodotti non sanitari** rilevano un dato di consuntivo 2021 pari ad €uro 5.083.416,52=, con un decremento di 1,07 milioni di €uro rispetto al valore di chiusura dell'esercizio precedente (-17,42%). Essenzialmente, le voci che concorrono a determinare tale dinamica diminutiva sono quelle afferenti le "scorte economiche ed altro materiale d'uso" ed i "materiali per manutenzione e riparazione di attrezzature sanitarie". La prima voce è influenzata da un minor approvvigionamento di DPI per fronteggiare l'emergenza sanitaria da Covid-19 nel corso del 2021, data la scorta strategica creata nell'esercizio precedente, per evitare periodi di carenza di tali prodotti e le conseguenti problematiche che si verrebbero a creare. Per quanto concerne, invece, il trend dei "materiali per manutenzione e riparazione di attrezzature sanitarie" in tale sede si sottolinea, il positivo effetto degli acquisti in conto capitale degli ultimi due anni, anche in chiave Covid-19, in quanto la garanzia biennale full-risk, compresa nel costo di acquisizione, ha tagliato gli oneri sostenuti sia per quanto concerne le manutenzioni di tali apparecchiature, sia i costi relativi ai materiali per porre in essere la manutenzione e la riparazione del "parco attrezzature sanitarie" aziendale. Tale trend è destinato a cambiare, già dall'esercizio 2022, in quanto al 31.12.2021, sono scadute le prime garanzie su alcune grandi apparecchiature con un impatto incrementativo in termini di oneri da sostenere.

Per tale posta di Bilancio, le Direttive all'APSS per il 2021, di cui alla Delibera G.P. n. 2110 dd. 14.12.2020, prevedevano un tetto di spesa di €uro 6,3 milioni. A tal riguardo, si evidenzia che la Delibera G.P. n. 2231/2021 statuisce che vanno decurtati gli oneri sostenuti per l'emergenza pandemica da Covid-19, ai fini della verifica del rispetto dei tetti di spesa 2021 stabiliti nell'Allegato A) della deliberazione provinciale n. 2110/2020. La macrovoce dei "prodotti non sanitari" rileva costi afferenti all'emergenza sanitaria per €uro 38.164,39=.

ACQUISTO DI BENI NON SANITARI	ANNO		VARIAZIONE	
	2021	2020	in v.a.	in %
PRODOTTI ALIMENTARI	1.989.021,93	1.855.641,22	133.380,71	7,19%
MATERIALE DI GUARDAROBA, DI PULIZIA E DI CONVIVENZA	98.605,62	106.425,33	-7.819,71	-7,35%
SCORTE ECONOMICHE ED ALTRO MATERIALE D'USO	845.855,70	1.948.544,89	-1.102.689,19	-56,59%
COMBUSTIBILI	0,00	0,00	0,00	-
CARBURANTI E LUBRIFICANTI	572.242,05	475.174,23	97.067,82	20,43%
MATERIALI PER MANUTENZIONI E RIPARAZIONI DI IMMOBILI	592.173,73	520.655,29	71.518,44	13,74%
MATERIALI PER MANUTENZIONI E RIP. DI ATTREZZATURE SANITARIE	112.392,63	336.077,36	-223.684,73	-66,56%
MATERIALI PER MANUTENZIONI E RIP. ATTREZZATURE TEC. - ECONOMICHE	51.615,77	113.319,24	-61.703,47	-54,45%
MATERIALI PER MANUTENZIONI E RIPARAZIONI MEZZI DI TRASPORTO	7,00	24,00	-17,00	-
CANCELLERIA, STAMPATE E SUPPORTI MECCANOGRAFICI	768.737,87	715.133,80	53.604,07	7,50%
MATERIALE DIDATTICO ED AUDIOVISIVI	11.298,90	5.969,90	5.329,00	89,26%
MATERIALI E PUBBLICAZIONI PER PUBBLICITA'	0,00	0,00	0,00	-
ALTRO MATERIALE DI CONSUMO	41.465,32	78.558,98	-37.093,66	-47,22%
TOTALE	5.083.416,52	6.155.524,24	-1.072.107,72	-17,42%

B.2) Acquisti di servizi sanitari

ACQUISTO DI SERVIZI SANITARI	ANNO		VARIAZIONE	
	2021	2020	in v.s.	in %
ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - MEDICINA DI BASE	61.359.563,54	61.630.022,59	-270.459,05	-0,44%
ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - FARMACEUTICA	63.347.428,65	63.073.485,84	273.942,81	0,43%
ACQUISTI SERV. SAN. ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE	36.222.271,24	35.525.965,44	696.305,80	1,96%
ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA RIABILITATIVA	142.737,10	96.632,76	46.104,34	47,71%
ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA INTEGRATIVA	12.482.019,46	12.841.830,68	-359.811,22	-2,80%
ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA PROTESICA	6.630.718,32	5.670.745,21	959.973,11	16,93%
ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA OSPEDALIERA	97.608.695,99	102.704.545,39	-5.095.849,40	-4,96%
ACQUISTI DI SERVIZI PSICHIATRICI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALE	6.338.962,61	6.264.501,96	74.460,65	1,19%
ACQUISTI PRESTAZIONI DI DISTRIBUZIONE FARMACI FILE F	4.737.384,76	5.667.601,00	-930.216,24	-16,41%
ACQUISTI PRESTAZIONI TERMALI IN CONVENZIONE	3.213.145,57	3.358.917,30	-145.771,73	-4,34%
ACQUISTO PRESTAZIONI DI TRASPORTO SANITARIO	11.274.473,46	10.517.759,65	756.713,81	7,19%
ACQUISTO PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE A RILEVANZA SANITARIA	179.351.945,61	170.331.276,71	9.020.668,90	5,30%
COMPARTECIPAZIONE AL PERSONALE PER L.P. (INTRAMOEIA)	9.466.314,61	6.958.734,49	2.507.580,12	36,04%
RIMBORSI ASSEgni E CONTRIBUTI SANITARIE	7.314.861,48	6.638.153,13	676.708,35	10,19%
CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALI SANITARI	12.198.243,07	11.290.022,79	908.220,28	8,04%
ALTRI SERVIZI SANITARI E SOCIOSANITARI A RILEVANZA SANITARIA	8.765.655,80	5.950.881,08	2.814.774,72	47,30%
TOTALE	520.454.421,27	508.521.076,02	11.933.345,25	2,35%

Nell'esercizio 2021, gli acquisti di servizi sanitari ammontano, nel complesso, ad **€uro 520.454.421,27=** ed indicano un incremento di 11,93 mln di **€uro** rispetto al dato di consuntivo 2020 (in termini percentuali + 2,35%).

Di seguito, si indicano per significatività le principali dinamiche delle voci che hanno rilevato nel corso del 2021 un trend condizionato anche da oneri o provvedimenti per affrontare la pandemia da Covid-19.

La voce della **medicina di base** comprende i costi del personale convenzionato, rispettivamente per i medici di medicina generale, per i pediatri di libera scelta, per i medici addetti al servizio turistico e per i medici di continuità assistenziale. Il dato di consuntivo 2021 ammonta complessivamente ad **€uro 61.359.563,54=**, registrando una sostanziale invarianza rispetto il dato di consuntivo 2020 (-0,27 mln di **€uro**, - 0,44%). Per tale macrovoce di bilancio, è opportuno evidenziare i seguenti ambiti, con specifici costi sostenuti nell'esercizio 2021:

- dato il perdurare dell'emergenza da Covid-19, la Giunta Provinciale con Delibera n. 110 del 29.01.2021, ha previsto la conferma fino al 30.06.2021, e successivamente con Delibera n. 1.104/2021 di prorogarle fino al 31.12.2021, delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale (USCA), istituite ai sensi dell'art. 4 bis del D.L. n. 18/2020 (convertito in Legge n. 27/2020) e previste sia nel "Programma Operativo per la Gestione dell'Emergenza Covid-19" (Delib. G.P. n. 489/2020), sia nel "Piano di Potenziamento e Riorganizzazione della Rete Assistenziale Territoriale" (Delib. G.P. n. 1422/2020). A tal riguardo la Delibera G.P. n. 110/2021 ha previsto il potenziamento delle USCA, con un aumento del numero dei medici ad esse assegnato fino al limite di n. 30 medici, per un totale di 1.140 ore settimanali. Gli oneri 2021 sostenuti per tale ambito sono stati pari ad **€uro 884.962,63=**.

- In attuazione di quanto previsto dall'art. 1, comma 417, all. A, della Legge di Bilancio dello Stato n. 178/2020, che ha previsto un finanziamento ad hoc per l'effettuazione dei tamponi a cura degli MMG/PLS, l'APSS ha tracciato, mediante relativo Programma di Spesa, gli oneri sostenuti per tale fattispecie di prestazione, che ammontano al 31.12.2021, ad **€uro 584.869,92=**.

- In attuazione di quanto previsto dall'art. 1, commi 457 e seguenti che hanno disposto, in merito all'attuazione del Piano Strategico Nazionale dei Vaccini anti-da SARS-CoV-2, il coinvolgimento dei medici di medicina generale nella somministrazione dei vaccini, al fine di garantire il massimo livello di copertura vaccinale sull'intero territorio nazionale. Gli oneri registrati al 31.12.2021, per tale

tipologia di prestazione da parte dei MMG, sono pari ad €uro 622.148,37=.

- L'**assistenza farmaceutica territoriale** in Trentino viene erogata con modalità organizzative diverse in base alle peculiarità del farmaco ossia regime di concedibilità SSN (classe A, A-PH-T prontuario per la continuità assistenziale ospedale territorio e H), costo e percorso di accesso.

Pertanto, è possibile individuare diversi canali distributivi: assistenza farmaceutica convenzionata (AFC), distribuzione diretta alla dimissione (DD) e distribuzione "per conto di APSS" (DPC).

In AFC i farmaci di classe A acquistati dalle farmacie pubbliche e private del territorio, dopo essere stati dispensati ai cittadini, vengono rimborsati dal SSP secondo criteri univoci a valenza nazionale.

L'erogazione convenzionale ha generato una spesa lorda di €uro 72.970.883,87= cui è corrisposta una spesa netta di €uro 62.426.973,57= rispettivamente in calo dello 0,14% e dello 0,2% rispetto il 2020.

I determinanti di tale differenza sono riconducibili agli sconti a carico della filiera distributiva per un valore di €uro 3.651.126,05= e alla compartecipazione dei cittadini per €uro 6.892.784,25=.

La compartecipazione riesce ad incidere maggiormente sulla spesa totale perché incamera il valore della quota fissa ricetta prevista solo per i cittadini non residenti in PAT e del pagamento della quota differenziale rispetto al prezzo di rimborso SSN pari al 98,7% del totale.

Nel 2021, per rafforzare la risposta di resilienza, prossimità e tempestività del SSN alla pandemia, è stata introdotta la remunerazione aggiuntiva per i farmaci rimborsati dal SSN ex del Decreto Interministeriale dell'11 agosto 2021 del Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze pubblicato in G.U. n. 259 del 29.10.2021.

Tale provvedimento efficace dal 01.09.2021 al 31.12.2022 prevede che a seconda del tipo di farmacia, del fatturato e del tipo di farmaco sia riconosciuto un compenso extra, la cui copertura economica deriva da un fondo dedicato che non modifica il tetto di spesa della convenzionata.

In sintesi, viene riconosciuta una quota fissa di € 0,08 per tutti i farmaci, una quota premiale di € 0,12 per i farmaci non coperti da brevetto inseriti in lista di trasparenza a prezzo di riferimento e una quota tipologica variabile di € 0,12, € 0,14 o € 0,25 in base al fatturato e/o tipologia della sede farmaceutica (urbana, rurale, sussidiata). In Trentino la remunerazione aggiuntiva, per l'esercizio 2021, ha comportato un onere di €uro 486.161,46 che sommato alla spesa netta ha determinato una spesa totale di €uro 62.913.135,03 lo 0,59% in più rispetto al 2020.

L'assistenza specialistica ambulatoriale registra un incremento, rispetto all'esercizio precedente, di 0,70 milioni di Euro (+1,96%), con un saldo al 31.12.2021 di €uro 36.222.271,24=. In tale macrovoce di bilancio, si evidenzia una sostanziale invarianza, rispetto l'esercizio precedente, del dato di consuntivo 2021 afferente le convenzioni con studi odontoiatrici ex L.P. n. 22/2007. Di contro, per quanto concerne le convenzioni con medici specialisti, strutture esterne per assistenza specialistica e case di cura private, si registra un incremento di 2,47 mln di €uro, dovuto essenzialmente alla ripresa di tale tipologia di prestazioni erogate da soggetti accreditati, rispetto il 2020, esercizio caratterizzato da due periodi di lockdown per emergenza pandemica, con un vero e proprio stop (più che contrazione) di prestazioni erogate, soprattutto in regime SSN. Inoltre, si rileva che la Nota del Dipartimento Salute e Politiche Sociali della P.A.T., prot. 0172500 del 24.09.2021, evidenzia l'indicazione del D.L. n. 73/2021, che ha consentito di riservare ai contratti con le strutture private, una quota delle risorse destinate al Piano Operativo per il Recupero delle Liste di Attesa (Delibera G.P. n. 1918/2020) non impiegate entro il 31 dicembre 2020. Tale tipologia di prestazioni sono state rese da due strutture accreditate, con un incremento del contratto in essere per il 2021 e gli oneri sostenuti per le prestazioni erogate al fine del recupero delle liste di attesa sono stati pari ad €uro

1.278.662,01= (oneri covid). Gli oneri per i cd. "ristori covid" ex art. 4 c. 5bis D.L. n. 34/2020, per gli studi odontoiatrici e le strutture accreditate per l'erogazione di prestazioni di specialistica ammontano ad €uro 510.858,40=, come definiti alla luce delle direttive date ai soggetti accreditati con Nota P.A.T. – Dipartimento Salute e Politiche Sociali ns. prot. 0049707 di data 11.03.2022. Inoltre, gli oneri di mobilità passiva di tale macrovoce di bilancio, registrano un decremento di circa 1,66 milioni di €uro (-18,53%), come da dati inseriti nell'intesa definita in Conferenza Stato, Regioni e Province Autonome del Riparto del Fondo Sanitario Nazionale di cui al rep. atti n. 152/CSR del 04.08.2021.

Per quanto riguarda invece, la Specialistica Ambulatoriale Interna (SAI), che presenta un dato di consuntivo 2021 pari ad €uro 6.907.141,39=, si evidenzia una sostanziale invarianza rispetto l'esercizio precedente (-0,1 mln di €uro).

- Per quanto concerne le prestazioni di **assistenza integrativa** e di **assistenza protesica**, registrano un saldo complessivo, al 31.12.2021, di €uro 19.112.737,78=. Il totale dei costi sostenuti nel 2021 per l'assistenza integrativa è stato pari ad €uro 12.482.019,46=, con un decremento di 0,64 milioni di €uro dovuto sia ad una riclassificazione del conto afferente la "fornitura di vaccini iposensibilizzanti" (per 0,28 mln di €uro) che alla luce del Modello CE, di cui al D.M. 13.11.2007 e ss.mm.ii., è stato riclassificato nella macrovoce dei "beni sanitari"; sia ad un decremento degli oneri sostenuti per gli ausili monouso, che dal 2020 vengono contabilizzati in tale posta (in precedenza venivano registrati nella voce della "assistenza protesica"). Alla luce di quanto disposto dal DPCM del 12 gennaio 2017, infatti, tale tipologia di oneri (pari ad 6,28 mln di €uro nell'esercizio 2021), viene registrata all'interno della macrovoce di bilancio afferente l'assistenza integrativa, per un puntale rispetto del riferimento normativo. La voce relativa ai "prodotti di medicazione e dispositivi medici per la cura e riabilitazione a domicilio di soggetti affetti da gravi patologie", invece, è sostanzialmente invariata rispetto all'esercizio precedente, in quanto dopo l'introduzione del sistema dematerializzato di autorizzazione dei dispositivi (GOpenCare), si è attuata una revisione del catalogo dei prodotti erogabili all'interno dell'assistenza integrativa, riconducendoli alle tipologie previste dal DPCM, ripulendo di fatto l'intero archivio anche da errori di attribuzione pregressi.

Per quanto concerne l'assistenza protesica si registra un saldo al 31.12.2021 pari ad €uro 6.630.718,32= con un incremento di 0,96 mln di €uro, rispetto il 2020, dovuto alla ripresa dell'erogazione dell'assistenza protesica su valori ante Covid (esercizio 2019), soprattutto per quanto riguarda la fornitura di protesi e presidi tecnici (ex art. 26 c. 3 L. n. 833/78).

- L'**assistenza ospedaliera** registra un decremento, rispetto all'esercizio 2020, di 5,09 milioni di €uro (- 4,96%), presentando un saldo al 31.12.2021 pari ad €uro 97.608.695,99=. Il dato di mobilità passiva sanitaria interregionale, viene iscritto secondo i valori dell'Intesa definita in Conferenza Stato, Regioni citata, in €uro 34.977.551,08=, con un decremento di 10,01 milioni di €uro rispetto il dato 2020. Conseguentemente, isolando l'aspetto "mobilità sanitaria interregionale", in quanto variabile esogena alla gestione dell'APSS e frutto di un'intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni e Province Autonome, gli oneri per l'assistenza ospedaliera, per l'esercizio 2021, aumentano di 4,92 milioni di €uro. In tale macrovoce, inoltre, si evidenziano oneri pari ad €uro 488.279,82= inerenti la somministrazione di farmaci ad alto costo in trattamento ospedaliero extra-regione, soggetti a fatturazione diretta.

Il trend incrementale di tale posta, rispetto all'esercizio precedente, trae origine da una ripresa delle prestazioni ospedaliere erogate dai soggetti accreditati, rispetto l'esercizio 2020, dove si è avuto un vero e proprio stop di tale tipologia di attività, specialmente per quanto concerne la quota afferente il SSN. Inoltre, in sede di scritture di assestamento, per quanto concerne le contabilizzazioni relative ai debiti per fatture da ricevere dalle strutture accreditate, si è tenuto conto della nota del Dipartimento Salute e Politiche Sociali della PAT, prot. D337/S128/2022/22.8.7-

2021-2 del 11.03.2022, nella quale viene affermato che a recepimento dell'art. 1 c. 495 della L. 178/2020, la Giunta Provinciale con Deliberazioni n. 2231/2021 e n. 189/2022, ha disposto per l'anno 2021, in continuità con quanto stabilito per l'anno 2020, il riconoscimento del "Ristori Sanità ex art. 4 c. 5bis del D.L. n. 34/2020. Tale misura è stata riservata alle strutture che non hanno utilizzato, con l'erogazione delle prestazioni, il 90% del budget 2021 negoziato con l'APSS, ed è afferente i soli costi fissi effettivamente sostenuti nell'erogazione delle prestazioni per conto del SSP (siano esse a favore di pazienti SSP o SSN). L'importo di tale misura è pari ad Euro 3.850.518,89=.

Per quanto concerne l'assistenza ospedaliera convenzionata fuori P.A.T., nel dettaglio fa riferimento a due convenzioni che alimentano questa voce di spesa:

- l'accordo con il Land Tirolo, per l'effettuazione di trapianti di organi e tessuti, da parte dell'Ospedale Regionale di Innsbruck (Clinica Universitaria), in favore di assistiti iscritti al Servizio Sanitario Provinciale (nel 2021 per complessivi Euro 97.655,26=);
- l'accordo con l'ULSS n. 1 Dolomiti di Belluno (nel 2021 per complessivi Euro 300.004,00=), per l'erogazione delle seguenti attività: a) prestazioni specialistiche a maggiore domanda (quali, ad esempio, la chirurgia generale, la fisiatria e l'ortopedia); b) prestazioni specialistiche presso le RSA del Distretto Est; c) la consulenza per l'assistenza domiciliare integrata e presso il domicilio del paziente (cure palliative);

Infine, i costi sostenuti per l'emergenza pandemica da Covid-19, per tale voce di bilancio, sono pari ad Euro 2.404.068,89=.

- Gli **acquisti delle prestazioni di trasporto sanitario**, per l'esercizio 2021 pari ad Euro 11.274.473,46=, registrano un incremento di circa 0,76 milioni di euro (+7,19%). Tale dinamica è dovuta all'aumento delle tariffe dei servizi espletati, infatti dal 01.09.2020 si evidenziano i seguenti incrementi tariffari, ex Delibera G.P. n. 1911 dd. 20.11.2020: il servizio attivo in urgenza è passato da Euro 17,72= ad Euro 21,22=; la reperibilità in urgenza è passata da Euro 4,52= ad Euro 5,02=. Inoltre nelle more della procedura di rinnovo della convenzione, che l'APSS svolgerà in attuazione dell'art. 23, comma 4, della L.P. n. 16/2010, sono stati comunicati con Nota del Servizio Politiche Sanitarie e per la non Autosufficienza della Provincia Autonoma di Trento (prot. S128/2021/22.5.4-2021-5/GR) gli ulteriori aumenti tariffari a partire dal 01.12.2021, che hanno incrementato le seguenti attività: il servizio attivo in urgenza da Euro 21,22= ad Euro 26,00=; il servizio attivo per trasporti programmati da Euro 17,72= ad Euro 26,00=. Come per l'esercizio precedente, anche per il 2021 il trend di tale posta è caratterizzato dal modello organizzativo delle alte specialità, che fa riferimento alla modalità di produzione e distribuzione dell'assistenza ospedaliera secondo il principio delle reti cliniche integrate, con i sette presidi ospedalieri sull'intero territorio provinciale interconnessi tra loro.

- Le **compartecipazioni al personale per attività libero - professionale (intramoenia)** rilevano un dato al 31.12.2021 pari ad Euro 9.466.314,61=, evidenziando un incremento di circa 2,51 milioni di Euro (+ 36,04%), in ragione proporzionale all'incremento dei ricavi da attività intramoenia iscritti nella macrovoce dei "ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria", dato l'incremento delle richieste di prestazioni che ha caratterizzato il 2021, rispetto la contrazione registrata nell'esercizio 2020 a causa della situazione pandemica da Covid-19, raggiungere un valore simile a quelli pre-Covid.

- Il dato delle **consulenze, collaborazioni, interinali, altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie** registra un costo pari ad Euro 12.198.243,07=.

L'incremento dei costi rispetto al 2020, pari ad Euro 908.220,28 è legato in gran parte ai costi per la somministrazione di vaccini contro il Covid -19 (Euro 832.979,51) mediante il ricorso alle prestazioni orarie aggiuntive da parte di personale dipendente e l'attivazione di incarichi libero professionali e co.co.co.

È inoltre proseguita, a partire dal 2° trimestre, l'attività di recupero liste di attesa così come previsto dal Decreto Legge 104/2020, con ricorso a prestazioni orarie aggiuntive da parte di personale sanitario, sia a livello dirigenziale che di comparto, per €uro 712.634,66.

CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE	ANNO				VARIAZIONE	
	2021	di cui Covid	2020	di cui Covid	in v.a.	in %
CONSULENZE / COLLABORAZIONI	5.818.110,80	1.608.271,47	4.891.181,01	1.278.105,39	926.929,59	18,95%
PRESTAZIONI DA INTERINALI	108.047,55	20.299,81	1.203.528,56	287.163,98	- 1.095.481,01	-91,02%
INCARICHI CO.CO.CO	1.907.962,50	1.907.962,50	1.882.519,39	1.882.519,39	25.443,11	1,35%
PRESTAZIONI ORARIE AGGIUNTIVE	3.899.224,35	1.490.350,10	2.866.035,54	399.629,70	1.033.188,81	36,05%
PERSONALE COMANDATO IN ENTRATA	283.571,66	-	247.880,51	-	35.691,15	14,40%
PERSONALE BORSISTA E TIROCINANTE	181.326,41	-	198.877,78	-	- 17.551,37	-8,83%
TOTALE	12.198.243,07	5.626.672,88	11.290.022,79	3.847.409,46	908.220,28	23,61%

La voce di bilancio inerente agli **Acquisti di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale**, presenta un saldo al 31.12.2021 di €uro 6.338.962,61=, sostanzialmente in linea con il dato di consuntivo 2020 (+1,19%). In tale sede, si evidenziano oneri Covid per €uro 245.984,62=, quelle conguaglio per costi Covid su base di istruttoria provinciale ex Delibera G.P. n. 2159/2021.

La voce dell'**Assistenza Sanitaria e Socio-Sanitaria nelle Residenze Sanitarie e Assistenziali (RSA)**, pubbliche e private a sede territoriale ed ospedaliera, del Servizio Sanitario Provinciale (SSP), per l'anno 2021, rileva un valore di consuntivo pari ad €uro 144.307.351,76=, registrando un incremento di 7,45 milioni di €uro rispetto al dato di consuntivo 2020 (che in termini percentuali si traduce in un + 5,44%).

Si evidenzia che già nel corso dell'esercizio 2020 con la Deliberazione G.P. n. 1422/2020 è stato approvato il "Piano di Potenziamento e Riorganizzazione della Rete Assistenziale Territoriale della Provincia Autonoma di Trento", che riconosce il sistema delle RSA come nodo essenziale della rete assistenziale sulla quale negli anni si è molto investito. Il citato piano ha evidenziato la necessità di un'evoluzione del ruolo dell'APSS nel sistema delle RSA, prevedendo l'attivazione di una funzione dedicata che garantisca supporto clinico-organizzativo e di sanità pubblica all'equipe delle RSA, in una logica di reti assistenziali integrate tra Ospedale e Territorio. Nel corso dell'esercizio, precisamente dal 01.04.2021, è stata introdotta la figura dello psicologo a supporto dell'equipe RSA, con Delibera G.P. n. 479 del 26.03.2021, nella quale per determinare la corrispondente quota tariffaria a carico del SSP, si è preso a riferimento l'importo orario di €uro 50,00, stesso importo utilizzato anche per determinare l'eventuale recupero tariffario. Conseguentemente, a partire dal 1 aprile 2021 è stato riconosciuto un incremento tariffario giornaliero di €uro 0,21 a posto letto.

Per l'esercizio 2021, le RSA interessate alla gestione della pandemia da Covid-19 sono state le seguenti:

- la RSA di Volano, con funzione di struttura Covid per il periodo 01.01.2021-24.04.2021 (Delibere G.P. n. 2265/2020, n. 497/2021, n. 699/2021);
- la RSA di Ala, con funzione di struttura Covid per i periodi 01.01.2021-03.05.2021 e 26.11.2021-31.12.2021 (Delibere G.P. n. 2265/2020, n. 479/2021, n. 727/2021, n. 2343/2021);
- la RSA di Molina di Dro, con funzione struttura Covid, per il periodo 01.01.2021-30.06.2021 (Delibere G.P. n. 2265/2020, n. 497/2021);
- la RSA di San Vendemmiato, con funzione di struttura temporanea per il periodo 05.03.2021-31.10.2021 (Delibera G.P. n. 497/2021) e, con funzione di struttura Covid per i periodi 01.01.2021-04.03.2021 e 20.12.2021-31.12.2021 (Delibere G.P. n. 2265/2020, n. 2343/2021);

- la RSA Sacro Cuore, con funzione di struttura Covid, per l'intero esercizio 2021 (Delibere G.P. n. 2265/2020. N. 479/2021, n. 1468/2021);
- la RSA di Strigno, con funzione di struttura temporanea, per il periodo 24.03.2021-31.12.2021 (Delibere G.P. n. 497/2021, n. 1345/2021).

Inoltre, con la delibera G.P. n. 1028/2021 sono state prorogate fino al 31 luglio 2021, e successivamente fino al termine dell'emergenza sanitaria prorogata al 31.12.2021, con il D.L. n. 105 dd. 23.07.2021 al 31.12.2021, le modalità di finanziamento disciplinate dalla delibera G.P. n. 520/2020 "Disposizioni in merito alle strutture sociosanitarie area anziani (RSA e Centri Diurni) a seguito dell'emergenza Coronavirus", delibera che ha previsto sia un'integrazione del finanziamento ordinario agli enti gestori delle RSA Covid, pari al 10% in più della tariffa giornaliera per ogni posto letto occupato, sia il riconoscimento agli enti gestori delle RSA del finanziamento non più a presenza effettiva, ma in base alle presenze medie registrate nel mese di febbraio 2020 a decorrere dal 1° marzo 2020 e fino al termine dell'emergenza sanitaria, prorogata da ultimo con il D.L. n. 105 dd. 23.07.2021 al 31.12.2021.

Alla luce di tale assetto provinciale del sistema RSA per fronteggiare al meglio la pandemia da Covid-19, i costi aggiuntivi complessivamente sostenuti dall'APSS, per l'esercizio 2021, sono pari ad €uro 6.302.803,40=.

Per concludere, la Delibera G.P. sopra citata (n. 2265/2021) ha previsto, in attesa della revisione del modello di gestione dei nuclei di demenza e valutate le richieste in tale ambito, la conversione di 15 posti letto "base" in posti letto di "nucleo demenza grave" nelle seguenti tre strutture:

- RSA di Pinzolo, potenziamento del nucleo da 5 a 10 posti letto;
- RSA di Lavis, potenziamento del nucleo da 5 a 10 posti letto;
- RSA di Borgo Valsugana, 5 posti letto.

Nella posta di bilancio relativa ad "Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria", si evidenziano costi covid per €uro 1.406.529,39=, di cui €uro 1.401.772,59= afferenti i tamponi processati dalle farmacie ed €uro 4.756,80 relativi ai test genomici di cui alla Delibera G.P. n. 1469/2021.

Infine, si evidenzia che all'interno della macrovoce "Acquisto di Servizi Sanitari" sono compresi anche gli oneri afferenti i **servizi addebitati in mobilità passiva**. Ai sensi dell'art. 29, comma 1, lettera h) del D. Lgs. n. 118/2011, in materia di armonizzazione dei bilanci pubblici e degli schemi contabili, la rilevazione della Mobilità Sanitaria, Attiva e Passiva, è conforme ai dati inseriti nell'intesa sul riparto SSN (ex Rep. Atti n. 152/CSR di data 04.08.2021).

Di contro, per quanto concerne la rilevazione della posta di **Mobilità Sanitaria Internazionale**, come già indicato nel paragrafo precedente, le indicazioni provinciali impartite con Nota P.A.T. n. RFS128 – 0358653 di data 26.05.2022, non prevedono la rilevazione del dato relativo all'esercizio 2021 nel Bilancio d'Esercizio dell'APSS, in quanto il credito pari ad €uro 5.142.198,00= è stato congruato con il debito pregresso di Mobilità Sanitaria Interregionale della Provincia Autonoma di Trento, come comunicato dal Ministero dell'Economia e delle Finanze con Nota MEF-RSG prot. 52969 del 24.03.2021 e con Nota MEF-RSG prot. 289138 del 25.11.2021.

COSTI PER PRESTAZIONI SANITARIE e SOCIO-SAN. - AD AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	SALDO		VARIAZIONE
	al 31.12.2021	al 31.12.2020	
MOBILITA' PASSIVA: PRESTAZIONI DI RICOVERO	34.977.551,08	44.985.963,00	-10.008.411,92
MOBILITA' PASSIVA: PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA	6.715.617,02	8.176.597,00	-1.460.979,98
MOBILITA' PASSIVA: PRESTAZIONI DI ASS. SPEC. IN PRONTO SOCCORSO SENZA RICOVERO	572.667,22	769.509,00	-196.841,78
MOBILITA' PASSIVA: SOMMINISTRAZIONE DIRETTA FARMACI - FILE F	4.737.384,76	5.667.601,00	-930.216,24
MOBILITA' PASSIVA: PRESTAZIONI SERVIZI MMG e PLS	202.452,34	241.232,00	-38.779,66
MOBILITA' PASSIVA: PRESTAZIONI ASSISTENZA FARMACEUTICA CONVENZIONATA	409.965,99	505.122,00	-95.156,01
MOBILITA' PASSIVA: PRESTAZIONI TERMALI	470.701,69	609.252,00	-138.550,31
MOBILITA' PASSIVA: PRESTAZIONI TRASPORTO AMBULANZE ED ELISOCCORSO	835.115,90	963.682,00	-128.566,10
MOBILITA' PASSIVA: PLASMA DERIVAZIONE, EMOCOMPONENTI, RICERCA E REPERIMENTO CELLULE	767.250,00	172.634,00	594.616,00
MOBILITA' PASSIVA: ALTRE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO-SANITARIE A RILEVANZA SANITARIA	48.401,00	0,00	48.401,00
TOTALE	49.737.107,00	62.091.592,00	-12.402.886,00

B.3) Acquisti di servizi non sanitari

ACQUISTO SERVIZI NON SANITARI	ANNO		VARIAZIONE	
	2021	2020	in v.a.	in %
SERVIZI NON SANITARI	99.962.092,33	93.284.929,08	6.677.163,25	7,16
CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALI NON SANITARIE	3.940.654,76	2.627.437,09	1.313.217,67	49,98
FORMAZIONE	2.350.339,39	2.049.876,18	300.463,21	14,66
TOTALE	106.253.086,48	97.962.242,35	8.290.844,13	8,46

La **posta dei servizi non sanitari (B.3)** fa riferimento ai servizi externalizzati (servizi in appalto ed altri servizi esterni), alle consulenze ed incarichi di natura tecnico-amministrativa e agli oneri per la formazione. Al 31.12.2021 la voce evidenzia, nel complesso, un saldo pari ad € 106.253.086,48 = 97.962.242,35 = con un incremento su base annua di 8,29 milioni di € rispetto al dato di consuntivo 2020 (+8,46%). In linea generale, per quanto concerne i "servizi non sanitari" (B.3.A), pari a 99,96 milioni di €, si registra un incremento di 6,68 milioni di € rispetto l'esercizio 2020.

Di seguito, si dà evidenza delle voci che più hanno caratterizzato la dinamica di costo per l'esercizio 2021.

Gli appalti legati alla spesa per l'informatica (manutenzione del patrimonio hardware e software, servizi di elaborazione dati) registrano - nel complesso - un trend incrementale su base annua di 2,64 milioni di €, dovuto principalmente dalla dinamica di crescita degli oneri afferenti i sistemi informatici software originata dai seguenti elementi di maggior costo, rispetto l'esercizio 2020: estensione dei "servizi di cloud computing" nell'ambito del sistema pubblico di connettività e cooperazione (SPC) per il data center dell'APSS; attivazione servizi di assistenza e manutenzione di 850 PL "sistema terapia informatizzata"; nuovo sistema di gestione richieste utente; aggiornamento licenze Grouper; estensione interfacciamento LIS_DNLAB; Nuovo sistema operativo per la gestione della Nefrologia; servizi SAP Premium e ambienti di sviluppo e test SAP S/4 HANA; supporto attività per vaccinazione anti-Covid-19; servizi connessi all'utilizzo di licenze Oracle; fruizione del servizio Gartner "Executive Programs", per l'erogazione di servizi e forniture relativi allo sviluppo e gestione

dei sistemi informativi e servizi di rete. Per quanto concerne i servizi di manutenzione hardware, invece, la dinamica incrementale è dovuta essenzialmente all'acquisto del servizio di gestione SGM in ambito tecnologico PABX e relativo canone di manutenzione e cablaggio. Infine, relativamente alla posta del "servizio di elaborazione dati", si registra un lieve decremento degli oneri sostenuti nel corso del 2021, in quanto i costi afferenti al servizio di dematerializzazione (registrazione ed archiviazione) delle ricette farmaceutiche, presentate dalle Farmacie Convenzionate della Provincia di Trento, sono stati contabilizzati nella voce "altri servizi non sanitari – da privato, pertanto nel conto "elaborazione dati" sono stati registrati i soli oneri per il servizio di elaborazione delle buste paga del personale dipendente dell'APSS.

I costi sostenuti per l'emergenza pandemica da Covid-19 per tale tipologia di spesa sono pari ad €uro 100.587,75=.

La voce dei servizi in appalto di cucina è pari complessivamente ad €uro 9.170.575,62= con un incremento, rispetto il 2020, di 0,45 milioni di €uro (+5,18%). Si evidenzia una sostanziale invarianza della componente "mensa degenti" (-1,72%) rispetto l'esercizio precedente, di contro si rileva un incremento di 0,35 mln di €uro (+13,04%) per quanto concerne la componente "mensa personale dipendente" dovuto ad un maggior numero di pasti erogati nel corso del 2021, perché seppur in una situazione di emergenza pandemica, non si sono avuti periodi dell'anno in lockdown totale, con un utilizzo massiccio dello strumento dello smart working per i dipendenti amministrativi e tecnici, come avvenuto soprattutto nel primo semestre e nell'ultimo trimestre 2020, comportando una notevole riduzione degli accessi alle mense aziendali con una forte riduzione di pasti erogati. In tale ambito, i costi sostenuti per l'emergenza sanitaria da Covid-19 sono stati pari ad €uro 82.477,09=.

Per l'appalto del servizio di pulizia e sanificazione, pari ad €uro 14.319.094,85=, si registra un incremento su base annua pari a 0,42 mln di €uro (+3,02%). Tale dinamica è influenzata dai costi aggiuntivi sostenuti per il servizio di "flussaggio acqua" all'Ospedale S. Chiara (anti-leggionella), agli oneri per la sanificazione come da protocollo Covid-19 ed al riconoscimento dei costi per la sanificazione dei punti vaccinali. La componente "costi Covid-19" per tale tipologia di servizio ammontano ad €uro 1.346.132,24=.

Per l'appalto del servizio di lavanderia si registra un incremento su base annua pari a 0,62 milioni di €uro (+6,75%), con un saldo di €uro 9.795.889,69= al 31.12.2021. Tale trend, oltre che dagli oneri sostenuti per l'appalto di lavanolo, è influenzato dagli oneri afferenti il servizio dei "pacchi procedurali", dispositivi sterili riutilizzabili (TTR), quindi sottoposti a lavaggio e sanificazione, per tutte le sale operatorie del Servizio Ospedaliero Provinciale, data la ripresa dell'attività chirurgica ordinaria, rispetto l'esercizio 2020 caratterizzato da uno stop di alcuni mesi di tale attività, nonché dai costi relativi all'appalto dei dispositivi di prevenzione individuale anti-RX soggetti a sanificazione in quanto riutilizzabili. La componente "costi Covid-19" per tale tipologia di servizio ammonta ad €uro 330.414,05=.

L'appalto gestione calore multiservice evidenzia un costo annuo di competenza economica 2021 pari a 13,23 milioni di €uro, con un incremento dell'8,19% rispetto l'esercizio 2020. Tale dato si basa sulla distribuzione contabile dei costi generati da tale appalto, con la componente di oneri inerente ad interventi su strutture e impianti registrata direttamente nei conti della manutenzione e, gli oneri relativi all'energia prodotta dai cogeneratori registrati sul conto "energia elettrica e forza motrice".

L'importo è stato determinato dal competente Dipartimento Infrastrutture, considerando le tariffe dovute per il 2021 e le condizioni di contesto con andamento climatico e differenza dei gradi

giorno, da garantire nelle strutture aziendali, il recupero del differenziale delle accise (anche in funzione dei consumi effettivi), nonché considerando l'impatto economico dell'incremento dei prezzi della materia prima nell'ultimo trimestre 2021.

L'appalto servizi CUP e CAPIRR registra un saldo al 31.12.2021 pari ad Euro 8.899.950,21=, evidenziando un incremento di 0,57 milioni di Euro, pari in termini percentuali a + 6,88, dovuto essenzialmente sia all'applicazione della clausola di revisione prezzi, prevista per i contratti di durata pluriennale, con il parametro ISTAT (Indice FOI) dello 0,6, sia alle implementazioni nella struttura del servizio delle ulteriori funzionalità rese necessarie dall'emergenza sanitaria da Covid-19, infatti gli oneri sostenuti per tale stato pandemico sono stati pari ad Euro 255.089,34=.

Per quanto concerne le utenze, si rileva:

- il decremento degli oneri per l'energia elettrica pari a 0,70 milioni di Euro rispetto il 2020 (-10,43%), determinato dal prezzo fisso della convenzione Apac, e da una riduzione dei consumi nel periodo estivo principalmente determinato dalle condizioni climatiche (riduzione raffrescamento estivo), anche in considerazione dei minori accessi determinati dall'emergenza da Covid-19. I maggiori risparmi si sono osservati presso l'Ospedale S. Chiara (€ 400.000), l'Ospedale di Arco (€ 200.000) e la Protonterapia (€ 100.000);

- gli oneri relativi all'utenza relativa alla fornitura di acqua registra, nel 2021, un costo minore (- 0,36 mln di Euro) dovuto principalmente da un congruaggio presso l'Ospedale S. Chiara (-€ 280.000) e da una riduzione dei consumi idrici nelle strutture, probabilmente collegato ai minori accessi a causa dell'emergenza da covid-19.

Gli oneri assicurativi indicano un dato, al 31.12.2021, pari ad Euro 6.787.766,74=, sostanzialmente invariato rispetto il valore consuntivo del 2020, essendo in vigore anche per il biennio 31.12.2020-31.12.2022 sia la polizza per i servizi di copertura assicurativa della responsabilità civile verso terzi e verso prestatori di lavoro (RCT/O), sia la polizza assicurativa ALL RISKS, entrambe con la Società Cattolica di Assicurazione Soc. Coop. con sede legale in Verona (aggiudicazione della gara avvenuta nel corso della seduta del 06.10.2017 - APAC procedura aperta – gara Europea). Infatti i rispettivi capitolati speciali stabilivano una durata dei contratti di tre anni prevedendo, però, la possibilità di ripetizione del servizio alle medesime condizioni normative ed economiche fino ad un massimo di ulteriori due anni. Effettuate le necessarie valutazioni, con l'apporto del broker di consulenza assicurativa, visto il positivo andamento dei contratti in essere, previa condivisione con il Consiglio di Direzione, il Dirigente del Servizio Affari Generali e Legali con Determina n. 1246 di data 29.09.2020 ha dato corso al rinnovo biennale dei contratti relativi alle coperture assicurative RCT/O e ALL RISKS.

Infine, nella voce di costo residuale degli "altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici", sono stati contabilizzati Euro 901.329,87= di oneri Covid afferenti il processamento di tamponi da parte della Fondazione Edmund Mach, ed Euro 263.811,85= relativi agli oneri sostenuti per i cd. "alberghi sanitari per emergenza Covid-19" ex L.n. 69/2021.

ACQUISTO DI SERVIZI NON SANITARI (B.3.A)	ANNO		VARIAZIONE	
	2021	2020	in v.s.	in %
APPALTO SERVIZI ASSISTENZA PROTESICA	908.527,05	928.212,14	-19.685,09	-2,12%
RIMBORSI SPESE VIAGGIO E SOGGIORNO	904.070,21	772.388,13	131.682,08	17,05%
APPALTO SERVIZI MANUTENZIONI SISTEMI INFORMATICI HARDWARE	4.756.418,01	4.480.474,71	275.943,30	6,16%
APPALTO SERVIZI MANUTENZIONI SISTEMI INFORMATICI SOFTWARE	11.874.973,33	9.447.435,97	2.427.537,36	25,70%
APPALTO SERVIZI DI CUCINA	6.156.389,02	6.052.201,39	104.187,63	1,72%
APPALTO SERVIZI DI MENSA	3.014.186,60	2.666.369,51	347.817,09	13,04%
APPALTO SERVIZI DI PULIZIA	14.319.094,85	13.899.212,67	419.882,18	3,02%
APPALTO SERVIZI DI LAVANDERIA	9.795.889,69	9.176.494,14	619.395,55	6,75%
APPALTO SERVIZI DI TRASPORTO	784.206,27	848.725,29	-64.519,02	-7,60%
APPALTO CENTRALE TERMICA E RISCALDAMENTO	13.229.873,42	12.228.927,02	1.000.946,40	8,19%
APPALTO SMALTIMENTO RIFIUTI E SCORIE	1.835.805,30	1.668.609,17	167.196,13	10,02%
APPALTO SERVIZI ELABORAZIONE DATI	292.707,96	356.687,78	-63.979,82	-17,94%
APPALTO SERVIZIO VIGILANZA NOTTURNA E DIURNA	1.323.450,25	1.354.235,87	-30.785,62	-2,27%
APPALTO SERVIZI CUP, CAPIRR, ecc.	8.899.950,21	8.326.782,45	573.167,76	6,88%
APPALTO SERVIZIO STAMPA	268.504,65	263.448,12	5.056,53	1,92%
APPALTO SERVIZIO ASILO NIDO AZIENDALE	597.488,53	510.835,66	86.652,87	16,96%
ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA PRIVATO	2.169.578,71	1.256.538,23	913.040,48	72,66%
SPESE E CANONI TELEFONICI	1.812.946,42	1.807.030,96	5.915,46	0,33%
ENERGIA ELETTRICA E FORZA MOTRICE	6.025.155,92	6.726.719,19	-701.563,27	-10,43%
ACQUA	986.948,73	1.346.143,40	-359.194,67	-26,68%
GAS	206.859,77	198.083,22	8.776,55	4,43%
CANONI ABBONAMENTO RAI-TV, SIAE, SIMILARI	8.958,41	0,00	8.958,41	-
ASSICURAZIONI	6.787.766,74	6.764.457,21	23.309,53	0,34%
SERVIZI BANCARI	11.784,50	12.005,32	-220,82	-1,84%
SERVIZI PER IL CULTO ED ASSISTENZA RELIGIOSA	324.000,00	276.443,30	47.556,70	17,20%
ALTRE UTENZE	177.880,97	160.061,71	17.819,26	11,13%
ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA ALTRI SOGGETTI PUBBLICI	1.336.382,73	819.192,33	517.190,40	63,13%
ONERI PER INIZIATIVE DI EDUCAZIONE SANITARIA	77.603,33	94.035,28	-16.431,95	-17,47%
SPESE POSTALI	641.388,91	414.037,36	227.351,55	54,91%
ABBONAMENTI A RIVISTE E PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE	433.301,84	427.772,25	5.529,59	1,29%
ABBONAMENTI A QUOTIDIANI E PERIODICI	0,00	1.369,30	-1.369,30	-100,00%
TOTALE	99.962.092,33	93.284.929,08	6.677.163,25	7,16%

La posta consulenze, collaborazioni, interinale ed altre prestazioni di lavoro non sanitarie (B.3.B) rileva un dato di consuntivo 2021 pari ad €uro 3.940.654,76.

Tra le poste più significative si segnalano:

- oneri relativi a prestazioni di personale non sanitario somministrato (lavoro interinale) per €uro 3.172.467,29; il ricorso a tale tipologia contrattuale è dovuto sia alla gestione dell'emergenza Covid-19, con oneri sostenuti per €uro 752.401,23=, ed in particolare all'attuazione del Piano di Riorganizzazione Territoriale, così come previsto dalla Deliberazione di Giunta Provinciale n. 1422/2020 e del Piano di riorganizzazione ospedaliera così come previsto dalla Deliberazione di Giunta Provinciale n. 808/2020 e ss.mm., sia per la gestione delle attività ordinarie;
- oneri del personale cococo per €uro 83.222,84, oneri per personale borsista/tirocinante per €uro 14.404,55 e i rimborsi stipendiali del personale in comando da altri enti pubblici per €uro 327.469,35;
- altri oneri quali: attività di collaudo su opere di terzi effettuate da personale tecnico dipendente, messa a disposizione di personale per la gestione dell'emergenza Covid-19 da parte del Centro

Servizi Culturali S.Chiara e del Museo delle Scienze (€uro 91.951,65), incarichi di collaborazione per attivazione Scuola di Medicina (Euro 17.000) ed altri oneri residuali.

Gli oneri legati alla formazione (B.3.C) indicano un dato 2021 pari ad €uro 2.350.339,39=, con un incremento rispetto l'esercizio precedente di 0,31 milioni di €uro (+14,93%). Tale dinamica risente del minore impatto dell'emergenza sanitaria sull'esercizio 2021 che, di contro ha caratterizzato fortemente il 2020 (con un trimestre di lockdown totale), con conseguenti periodi di sospensione dell'attività formativa. Nel 2021 si registra una graduale ripresa dell'attività, ma non ai livelli dell'esercizio 2019 (ante Covid), anche grazie all'avvio, sempre più diffuso, di corsi in modalità webinar.

B.4) Manutenzione e riparazione

La voce delle **"manutenzioni e riparazioni in appalto"** presenta un saldo, al 31.12.2021, di €uro **19.512.128,52=**, registrando un decremento, rispetto al dato di consuntivo 2020, di 0,54 milioni di €uro (-2,67%).

MANUTENZIONI E RIPARAZIONI	ANNO		VARIAZIONE	
	2020	2019	in v.s.	in %
MANUTENZIONI IN APPALTO IMMOBILI E LORO PERTINENZE	1.917.010,31	2.552.242,74	-635.232,43	-24,89%
MANUTENZIONI IN APPALTO IMPIANTI E MACCHINARI	6.035.819,62	5.173.492,04	862.327,58	16,67%
MANUTENZIONI IN APPALTO ATTREZZATURE SANITARIE	10.769.700,61	11.658.989,41	-889.288,80	-7,63%
MANUTENZIONI IN APPALTO ATTREZZATURE TECNICO-ECONOMICI	189.759,61	167.327,48	22.432,13	13,41%
MANUTENZIONI IN APPALTO MEZZI DI TRASPORTO	573.290,86	439.459,39	133.831,47	30,45%
MANUTENZIONI E RIPARAZIONI IN APPALTO MOBILI ED ARREDI	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!
ALTRE MANUTENZIONI IN APPALTO	26.547,41	55.701,56	-29.154,15	-52,34%
TOTALE	19.512.128,42	20.047.212,62	-535.085,20	-2,67%

Per quanto concerne le "manutenzioni di immobili e loro pertinenze", pari ad €uro 1.917.010,31= (-0,64 mln di €uro), a differenza del 2020, il personale tecnico è stato maggiormente impegnato nel corso dell'anno per fronteggiare l'emergenza covid riguardante l'allestimento e le modifiche in corso d'opera, al mutare delle esigenze delle strutture campali (centri vaccinali, drive through, triage, sanificazione ambulanze, svestizione personale 118, camera calda) allestite dalla Protezione Civile o in proprio. Inoltre, il personale del Dipartimento Infrastrutture, nella seconda parte dell'anno è stato impegnato nella fase preliminare (recuperare informazioni e documentazione tecnica, strutturale, impiantistica e antincendio necessaria per la progettazione), propedeutica all'imponente piano di interventi edilizi da attuarsi con i finanziamenti straordinari ricevuti dallo stato nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) per la realizzazione di Case di Comunità e Ospedali di Comunità e del Piano di Riordino della Rete Ospedaliera (PRRO).

Infine, si evidenzia che i costi sostenuti in tale posta di bilancio, a causa dell'emergenza sanitaria da Covid-19, sono pari ad €uro 34.459,49=.

Le "manutenzioni degli impianti e macchinari" registrano un saldo al 31.12.2021 di 6,04 milioni di €uro, dato in aumento rispetto il 2020, sia per l'incremento della componente relativa alla parte del canone dell'Appalto "Multiservice calore" afferente le manutenzioni degli impianti, nello specifico la quota per le verifiche normative e il controllo della legionella; sia per l'incremento della "componente ordinaria" degli oneri di tale posta, dovuto alla vetustà di alcuni impianti con conseguenti maggiori oneri per la loro manutenzione. I costi sostenuti relativamente alla pandemia

da Covid-19, sono pari ad Euro 15.180,46=.

Per quanto concerne l'appalto delle "Manutenzioni di Attrezzature Sanitarie e scientifiche", presenta un saldo al 31.12.2021 di Euro 10.769.700,61=, registrando un decremento di 0,89 mln di Euro (-7,63%). Questa dinamica trae origine dalle acquisizioni in conto capitale di attrezzature sanitarie, effettuate nel corso del 2020 anche in chiave Covid-19. Tali acquisizioni, infatti, godevano di una garanzia full-risk compresa nel costo di acquisizione, che ha assorbito gli oneri di manutenzione di queste nuove apparecchiature. Tale effetto, di minori oneri sostenuti per la manutenzione delle attrezzature sanitarie, sarà annullato nel corso del 2022, dato l'arrivo a scadenza della garanzia su alcune grandi apparecchiature.

B.5) Godimento beni di terzi

La voce "godimento dei beni di terzi" indica un dato di consuntivo, al 31.12.2021, pari ad Euro 20.874.306,27=, registrando un incremento di 2,10 milioni di Euro (pari a +11,18%).

Si evidenzia, in proposito, che la voce principale dei "canoni di noleggio apparecchiature sanitarie", pari nel complesso ad Euro 14.027.822,20=, ha quale voce principale di costo gli oneri dovuti per il canone ed il rifinanziamento dell'investimento per la gestione ed il mantenimento in funzione del Centro di **Protonterapia**. Complessivamente, i canoni di protonterapia rilevano la contabilizzazione di un costo di competenza 2021 pari ad Euro 8.127.339,83=, rispetto gli Euro 8.661.419,99= dell'esercizio 2020, anche per effetto della puntuale applicazione delle clausole contrattuali previste nell'accordo con il raggruppamento temporaneo di imprese aggiudicatario dell'appalto. Infatti, a tal riguardo, si evidenzia la definizione in corso d'anno della riduzione del canone mensile, prevista dal contratto a partire dal 91° mese, di circa 41.000 Euro, con un decremento su base annua di 0,5 milioni di Euro.

Si evidenziano i costi sostenuti in tale posta, per affrontare l'emergenza sanitaria da Covid-19 che sono pari ad Euro 109.624,09=.

L'aggregato di spesa "canoni di noleggio di apparecchiature non sanitarie", presenta un saldo al 31.12.2021 pari ad Euro 2.698.038,95=. Tra tale tipologia di oneri, Euro 1.691.014,09= (+0,33 mln di Euro rispetto il 2020) si riferiscono alla fornitura dei servizi di PC-Fleet Management, da parte di Trentino Digitale S.p.A., relativi al noleggio operativo che assicura il processo di acquisizione degli apparati hardware, comprensivo dell'assistenza delle postazioni di lavoro (hardware e sistema operativo). Il valore complessivo di questa voce è dipendente dal numero di postazioni gestite, nonché dall'attivazione di quelle relative all'attribuzione del telelavoro domiciliare. Si evidenziano, inoltre, oneri per 0,41 mln di Euro relativi al nuovo contratto di noleggio di apparecchiature per fonia su interfaccia RTG con il fornitore Fastweb SpA. I costi taggati "covid-19" per tale voce di bilancio ammontano ad Euro 15.616,00=.

Gli oneri sostenuti per gli **affitti passivi**, relativi alla locazione di immobili di proprietà di terzi destinati all'espletamento dell'attività istituzionale, presentano un dato 2021 pari ad Euro 2.428.763,54=, con un incremento annuo di Euro 378.384,58= (+18,45) rispetto al valore di consuntivo 2020, dovuto principalmente ai canoni di affitto dell'archivio di Lavis e del Presidio Sanitario di Mezzolombardo, messi a disposizione dell'APSS dalla Patrimonio del Trentino S.p.A., entrati a regime per l'intera annualità nel 2021, rispetto gli oneri dell'esercizio precedente afferenti soltanto l'ultimo semestre del 2020. Inoltre, si evidenzia il canone di affitto per il nuovo Centro di Salute Mentale di Trento, sito in Via Borsieri, entrato a regime il 10 maggio 2021, che registra un importo di Euro 149.876,16=.

Per quanto concerne la voce residuale degli **altri costi per godimento di beni di terzi**, pari ad Euro

1.317.296,60=, si evidenzia la contabilizzazione degli oneri sostenuti per la gestione del Centro Sanitario di Mezzolombardo pari ad €uro 529.050,92= (+ 0,1 mln di €uro rispetto l'esercizio 2020).

Infine, si registra una sostanziale invarianza, rispetto l'esercizio 2020, per quanto concerne gli oneri afferenti il noleggio di autovetture, che registrano un spesa complessiva al 31.12.2021 pari ad €uro 317.712,20=.

B.6) Costi del personale

Il costo del personale per l'esercizio 2021, così come rappresentato nella tabella seguente, è pari ad €uro 466.688.871,21.

COSTO DEL PERSONALE	ANNO				VARIAZIONE	
	2021	di cui Covid	2020	di cui Covid	in v.a.	in %
PERSONALE RUOLO SANITARIO	359.090.866,29	9.017.044,39	361.475.250,38	17.686.843,46	-2.384.384,09	-0,66%
PERSONALE RUOLO PROFESSIONALE	1.039.183,81		1.027.070,53		12.113,28	1,18%
PERSONALE RUOLO TECNICO	68.659.693,09		70.184.993,95		-1.525.300,86	-2,17%
PERSONALE RUOLO AMMINISTRATIVO	37.899.128,02		36.776.300,29		1.122.827,73	3,05%
TOTALE	466.688.871,21	9.017.044,39	469.463.615,15	17.686.843,46	-2.774.743,94	-0,59%

Al fine di una migliore comprensibilità dei dati esposti nella tabella, si puntualizza che:

- il costo del personale non comprende l'IRAP, calcolata con metodo retributivo e contabilizzata tra le imposte sul reddito dell'esercizio;
- il costo del personale, oltre alle competenze fisse, le competenze accessorie, le incentivazioni, contiene gli oneri riflessi di tipo previdenziale ed assicurativo. Inoltre, si evidenzia che all'interno del costo del personale rientra anche quello sostenuto per i Direttori Responsabili di Articolazione Organizzativa Fondamentale, mentre gli oneri sostenuti per i componenti del Consiglio di Direzione rientrano nelle indennità e compensi agli organi istituzionali (rilevati nell'aggregato contabile "Oneri diversi di Gestione").

Nella tabella successiva è riportato l'andamento della consistenza del personale, espresso in teste e unità equivalenti:

PERSONALE AL 31.12.2021

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	var. % 21/20
TOTALE	8.237	8.156	8.156	8.083	8.225	8.344	8.526	8.513	8.705	8.755	2,26%
DI CUI PART TIME	1.893	1.862	1.961	1.990	1.968	1.961	1.991	1.961	1.897	1.860	-1,95%
UNITA' EQUIVALENTI	7.660,46	7.591,26	7.569,41	7.498,66	7.645,41	7.779,22	7.962,35	7.955,23	8.173,22	8.248,01	0,92%
PERSONALE DELLA P.A.T. MESSO A DISPOSIZIONE DI APSS	6,67	5,67	5,67	3,67	2,67	2,67	1,67	2,67	2,67	22,67	749,06%
PERSONALE DI ALTRI ENTI MESSO A DISPOSIZIONE DI APSS		20,34	20,34	7,67	-	-	-	-	-	-	0,00%
PERSONALE APSS MESSO A DISPOSIZIONE DELL'A.P.P.A.	-5,51	-5,51	-4,27	-3,51	-4,00	-4,00	-4,00	-3,00	-3,00	-3,00	0,00%
PERSONALE APSS MESSO A DISPOSIZIONE DEL CERIN	-4,83	-4,00	-4,00	-4,00	-4,00	-4,00	-2,50	-4,50	-4,50	-4,50	0,00%
PERSONALE APSS MESSO A DISPOSIZIONE DEL CIMEC		-1,00	-1,00	-1,00	-2,00	-1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00%
TOTALE GENERALE	7.656,79	7.606,76	7.586,15	7.501,49	7.638,08	7.772,89	7.957,52	7.950,40	8.168,39	8.263,18	1,16%

Dalle tue tabelle si evince che, pur in presenza di un aumento del numero di unità equivalenti pari a circa 75 unità equivalenti, il costo sostenuto nel 2021 è diminuito rispetto al dato di chiusura 2020, nella misura di €uro 2.774.743,94: la diminuzione è riconducibile all'erogazione del trattamento economico temporaneo (cd. "Bonus Covid") avvenuta nel 2020, pari ad €uro 9.168.035,92 (al netto di IRAP – il finanziamento comprensivo di oneri Irapp ammontava ad €uro 9.773.700) ed è stata parzialmente compensata dall'aumento del costo 2021 legato all'incremento delle unità di personale, sia per completare l'attuazione dei piani di riorganizzazione delle rete ospedaliera (ex Decreto Legge n. 34, art 2 e della deliberazione di Giunta Provinciale n. 808/2020 e ss.mm), di potenziamento e riorganizzazione della rete assistenziale territoriale (ex Decreto Legge n. 34, art 1 e della deliberazione di Giunta Provinciale . n. 1422/2020) e di recupero delle liste di attesa (ex Decreto Legge n. 104, art 29 e della deliberazione di Giunta Provinciale n. 1918/2020) per €uro 8.658.965,26 sia per l'attuazione della campagna vaccinale (€uro 327.811,13).

I costi del personale per esigenze legate sia all'emergenza sanitaria che alla somministrazione di vaccini sono stati monitorati con specifici programmi di spesa collegati alle linee di finanziamento ministeriali.

Il dettaglio dei costi del personale, distintamente per ruolo, per area contrattuale e per natura di costo, è riportato nelle Tabelle 66, 67, 68 e 69 della Nota Integrativa, alle quali si rimanda, mentre nel paragrafo "Rispetto direttive provinciali in materia di razionalizzazione della spesa" viene data dimostrazione, tra l'altro, del rispetto del tetto del costo del personale, riportando gli elementi di analisi relativi.

B.7) Oneri diversi di gestione

La posta di bilancio concernente gli "oneri diversi di gestione" presenta un saldo, al 31.12.2021, pari a €uro **3.223.558,91=**, evidenziando un aumento su base annua pari ad €uro 256.264,37= (+8,64%). Si segnalano €uro 108,71= di costi Covid per tale voce di bilancio inerenti ad imposte di registro.

Gli "indennizzi diretti per RCT", per il 2021, sono stati pari ad €uro 26.501,07= (in questa posta si rilevano gli oneri da regolazione in autoassicurazione, per i contenziosi derivanti da mal practise

sanitaria, liquidati nel corso dell'esercizio 2021). Dall'entrata in vigore, della Legge n. 24/2017 recante disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie, come previsto dall'art. 10, comma 6, della sopra citata norma, l'APSS ha adempiuto alla costituzione del fondo rischi indicato, iscrivendo a bilancio di esercizio 2021 la quota di €uro 5.667.350,61=. Tale fondo è stato costituito a titolo di responsabilità civile nei confronti di terzi, viene messo a riserva la valorizzazione del presunto danno, oltre agli interessi e alla rivalutazione, dei risarcimenti relativi ai sinistri denunciati fino al 31.12.2021, limitatamente alla quota non coperta dai contratti di assicurazione che l'Azienda stipula.

Tra le voci più significative, si segnala l'incremento, rispetto il dato di consuntivo 2020, sia per la tassa rifiuti, €uro 1.467.835,63= (+169.419,78= sul 2020), sia per le spese notarili e legali pari ad €uro 246.213,98 (+ 48.470,36= rispetto l'esercizio precedente). Di contro, si registra un decremento degli oneri afferenti l'imposta di bollo, pari ad €uro 241.326,31= (-25.528,68=), nonché dei costi relativi alle indennità e rimborso spese al Consiglio di Direzione, pari ad €uro 307.475,78= (-250.770,14= rispetto il 2020), in quanto dalle delibere del Direttore Generale n. 408 e n. 409 del 22.07.2021, afferenti rispettivamente la nomina del Direttore Sanitario Delegato e del Direttore per l'Integrazione Socio-Sanitaria Facente Funzioni, non deriva alcun onere a carico del Bilancio dell'Azienda per l'esercizio 2021.

Infine, relativamente agli **altri oneri diversi di gestione**, pari ad €uro 41.033,43=, si specifica che tale voce residuale comprende tutti i costi della gestione caratteristica non iscrivibili nelle altre voci dell'aggregato di spesa a cui fanno riferimento, nonché i costi delle gestioni accessorie (diverse da quella finanziaria), che non abbiano natura di costi straordinari. A tal riguardo, si evidenziano: l'adesione annuale alla FIASO (Federazione Italiana Aziende Sanitarie e Ospedaliere), per €uro 8.500=, nell'ambito delle iniziative ed attività istituzionali di rappresentanza e tutela del settore della sanità pubblica; il contributo alla Fondazione Bruno Kessler per la realizzazione del progetto "Produzione di valutazioni secondo metodologie di HTA di nuove tecnologie informatiche a supporto della continuità assistenziale nell'ambito del Programma Nazionale di Ricerca Sanitaria Finalizzata" per €uro 11.400,00=.

B.8) Ammortamenti dell'esercizio

Gli **ammortamenti dell'esercizio 2021** risultano pari ad €uro **34.578.840,03=**, così suddivisi:

- a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali, per €uro 950.724,50=;
- b) Ammortamenti dei fabbricati, per €uro 22.675.278,44=, afferenti a strutture immobiliari con vincolo di destinazione istituzionale sanitaria;
- c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali, per €uro 10.952.837,09= (attrezzature sanitarie €uro 5.968.653,26=; automezzi €uro 1.046.923,56=; mobili ed arredi €uro 542.114,58=; altre immobilizzazioni materiali Euro 3.395.145,69=).

B.9) Svalutazioni dell'esercizio

Le **svalutazioni** ammontano, nel complesso, ad €uro 1.905.887,47= e riguardano, rispettivamente, la quota relativa al fondo dei crediti verso clienti, imprese ed assistiti per €uro 770.795,56=, e la parte

delle rimanenze di magazzino pari, complessivamente, ad Euro 1.135.091,91=.

B.10) Variazione delle rimanenze

Le rimanenze di magazzino al 31.12.2021 ammontano complessivamente ad Euro 39.070.701,69=, al netto del fondo svalutazione magazzino di Euro 1.441.003,82=.

La composizione interna, analizzata al lordo del fondo svalutazione magazzino, è la seguente:

- Rimanenze di magazzino centrale (da intendersi come magazzini APSS e per conto presso UNIFARM) di Euro 24.262.607,09;
- Rimanenze di reparto di Euro 16.249.098,42,

ovvero, secondo un altro criterio di analisi:

- Rimanenze di beni sanitari Euro 38.232.119,24= (al netto del fondo svalutazione magazzino), suddivise in beni a magazzino centrale per Euro 22.081.719,17 (il 57,76% della categoria) e beni a magazzino di reparto per Euro 16.150.400,07 (il 42,24% della categoria);
- Rimanenze di beni non sanitari Euro 838.582,45= (al netto del fondo svalutazione magazzino), inerenti per Euro 782.219,92= (93,28%) a beni presenti a magazzino centrale e, per Euro 56.362,53= (6,72%) a beni presenti in reparto.

Nell'ambito della macrovoce beni sanitari rientrano tutte le giacenze di fattori ad utilità semplice (non ripetuta) impiegati nello svolgimento dell'attività istituzionale di diagnosi, cura e riabilitazione e costituiscono circa il 97,85% delle giacenze complessive, mentre le rimanenze di beni non sanitari, quasi il 2,15% del valore delle giacenze, comprendono fattori ad utilità semplice impiegati prevalentemente nell'attività economica di funzionamento dell'Azienda e di erogazione di servizi non collegabili direttamente allo stato della salute degli assistiti.

Il conteggio delle scorte per l'anno 2021 si è svolto secondo quanto previsto dal regolamento del magazzino. Per le rimanenze dei magazzini e armadi farmaceutici e magazzini economici si è rivelato un importo pari a Euro 22.163.666. Rispetto all'anno precedente (anno 2020 Euro 24.028.156) si registra un decremento di Euro 1.864.490 pari a - 8,41%. Tale decremento è da attribuirsi prevalentemente al calo dei contagi pandemici ed all'assestamento, a regime, delle scorte strategiche tenute per eventuali nuove emergenze.

Per le scorte in reparto il conteggio è stato effettuato come per gli anni ante 2020 (anno 2020 si è stimato la consistenza delle scorte causa pandemia da CoVid-19). L'importo rilevato è stato pari a Euro 16.249.098.

Non è possibile fare un confronto con l'anno precedente in quanto le rimanenze 2020 sono state stimate. Si deve sottolineare che, l'annunciata partenza del nuovo gestionale SAP, ha prudenzialmente indotto i vari reparti e servizi ad aumentare le scorte. Inoltre si sottolinea che il conteggio è avvenuto in piena 4 ondata pandemica e quindi questo ha generato maggiori scorte nei reparti.

La variazione tra stock di rimanenze 2021 e stock 2020 ha generato un componente positiva di reddito derivante dal valore delle giacenze finali superiore a quelle iniziali per Euro 3.522.218,87 (rilevato a Conto Economico), causato principalmente dall'incremento delle rimanenze di "medicinali e prodotti farmaceutici con AIC" e "dispositivi medici". Si registrano, inoltre, incrementi delle rimanenze per la voce "materiali per la profilassi (vaccini)"; di contro, decrementano le rimanenze afferenti ad "altri prodotti sanitari", infatti, gli approvvigionamenti di mascherine ed altri

DPI per far fronte all'emergenza sanitaria da Covid-19, nel corso dell'esercizio 2021, sono stati inferiori, in quanto nel corso del 2020 si è attuata una politica di "scorta strategica" per far fronte ad eventuali ed ulteriori emergenze sanitarie, senza la necessità di approvvigionarsi a prezzi influenzati da tali contesti eccezionali.

Il criterio di valorizzazione delle rimanenze è il costo medio ponderato riferito ad ogni carico di articoli relativo all'esercizio di competenza, così come previsto dall'art. 13 del Regolamento di Contabilità di Magazzino dell'APSS, adottato con Delibera del Direttore Generale n. 618 del 20.12.2018 ed approvato dalla Giunta Provinciale con Delibera n. 208 del 15.02.2019.

Le svalutazioni

Anche per l'anno 2021 si è provveduto a svalutare integralmente gli articoli obsoleti e di lento rigiro, che non hanno presentato alcuna movimentazione nel biennio 2020-2021, nonché a svalutare nella misura del 30% quelli che non hanno avuto movimentazione nell'anno 2021.

In analogia con i precedenti esercizi, non si è dato corso alle svalutazioni degli articoli direttamente in contabilità di magazzino, nel programma Eusis Magaz, bensì si è scelto di utilizzare il Fondo Svalutazione quale rettifica indiretta del valore delle rimanenze complessive.

L'analisi della svalutazione imputata al 2021 è la seguente:

- Svalutazione delle rimanenze di Prodotti Sanitari pari ad Euro 1.314.894,90=;
- Svalutazione delle rimanenze di Prodotti Non Sanitari pari ad Euro 126.108,92=.

B.11) Accantonamenti dell'esercizio

Gli accantonamenti dell'esercizio 2021, pari ad Euro **42.110.406,93=**, sono così ripartiti:

a) accantonamenti per rischi, per Euro **16.633.263,01=**. Nel dettaglio, le quote accantonate sono inerenti alle seguenti poste:

- accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione), per Euro 5.667.350,61=, in applicazione di quanto disposto dalla Legge n. 24 dd. 08.03.2017 (c.d. Legge Gelli), recante disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie e secondo i metodi di riservazione sinistri med - mal definiti dal Comitato Valutazione Sinistri aziendale e dal Loss Adjuster;
- accantonamento per Euro 92.148,50= per copertura rischi da cause civili per potenziali contenziosi con il personale dipendente;
- altri rischi per Euro 10.873.763,90=, di cui: Euro 9.402.8010,54= relativi all'accantonamento ex D.Lgs. n. 758/1994 afferente le sanzioni erogate dall'UOPSAL; Euro 1.104.469,45= relativi all'accantonamento della quota 2021 dei ticket per assistenza specialistica in Pronto Soccorso; Euro 24.681,88= quale accantonamento per eventuali oneri da sostenere in caso di richiesta di assegni nucleo familiare relativi al quinquennio precedente; Euro 149.890,28= a titolo di compensi integrativi 2021, per il conseguimento degli obiettivi specifici assegnati dalla PAT agli organi aziendali e ai Direttori di Articolazione Organizzativa Fondamentale; Euro 177.817,48= accantonati per oneri potenziali, derivanti da assistenza legale in procedimenti penali; Euro 9.503,71= relativi al fondo oneri per abbattimento animali infetti, previsto da specifica indicazione dell'esecutivo provinciale; Euro 4.599,56= quali interessi legali su specifico accantonamento per gli oneri, non

previsti in particolari capitolati d'appalto pluriennali, derivanti dall'applicazione della revisione prezzi all'indicizzazione ISTAT (indice FOI);

b) accantonamento per premio operosità SAI (ex SUMAI), per Euro **248.975,40=**.

La quota dell'accantonamento dell'esercizio 2021 è effettuata sulla base della previsione normativa nazionale, secondo la quale a tutti i medici ambulatoriali, che svolgono la loro attività per conto delle Aziende Sanitarie, alla cessazione del rapporto professionale spetta, dopo un anno di servizio, un premio di operosità nella misura di una mensilità per ogni anno di servizio prestato in base all'anzianità, esclusi i periodi per i quali sia già intervenuta la liquidazione;

c) accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati, per Euro **9.776.121,81=**.

In particolare, le quote accantonate sono inerenti alle seguenti poste:

- Euro 7.525.972,02=, quota accantonata contributi non utilizzati da PAT – finanziamento indistinto finalizzato, di cui: Euro 2.579.000,00= quale accantonamento al Fondo Medicina territoriale – Medici di Medicina Generale/PLS; Euro 2.600.000,00= quale accantonamento per assistenza ospedaliera come da Nota P.A.T. prot. n. RFS128 – 0358653 di data 26.05.2022, l'Assessorato alla Salute e Politiche sociali; Euro 264.000,00= quale accantonamento al Fondo Medicina territoriale – Medici SAI (ex SUMAI); Euro 948.865,82= quale quota non utilizzata nell'esercizio 2021, afferente l'Accordo quadro tra la P.A.T., l'APSS, l'Università degli Studi di Trento e l'Università degli Studi di Verona per l'attivazione della Scuola di Medicina e Chirurgia con sede a Trento, ex Delibera G.P. n. 363/2021; Euro 354.449,00= quale quota finanziamento statale 2020 per straordinario personale dipendente, poi utilizzato nel corso dell'esercizio 2021, ex L.178/2020; Euro 219.416,20= quale quota inutilizzata del finanziamento statale Covid 2021 per test genomici, ex L. 178/2020, art. 1 c. 479, come da direttive provinciali di cui alla Delibera G.P. n. 1469/2021; Euro 311.581,00= quale quota inutilizzata del finanziamento statale Covid 2021 per gli infermieri per MMG e PLS ex L. 178/2020, art. 1 c. 470 All. E-F; Euro 248.660,00= come quota inutilizzata del finanziamento statale Covid 2021 ex D.L. n. 73/2021 art. 33, per l'assunzione di lavoratori autonomi e co.co.co. nelle figure professionali di psicologi, assistenti sociali e neuropsichiatri per le funzioni di supporto al disagio infantile ed adolescenziale poste in essere presso i servizi territoriali;

- Euro 638.480,50= quale accantonamento per quote inutilizzate contributi FSP vincolato, afferente il Fondo Risorse non utilizzate di cui alla Delib.2233/2021 (*"Direttive provinciali per la gestione e il finanziamento dei Centri diurni per l'anno 2022 e ulteriori disposizioni in ordine a progetti in materia di demenza e iniziative a sostegno della domiciliarità - area anziani"*) finalizzato a promuovere progettualità a supporto della domiciliarità e di iniziative in materia di demenza;

- Euro 588.447,67= quale quote inutilizzate relative a Progetti specifici provinciali, in dettaglio: Euro 20.000,00= per il progetto "CHAT COVID" (commessa 3/2021-009); Euro 45.500,00= per il progetto "Osservare per agire" (commessa 3/2021-008); Euro 147.808,80= afferenti il progetto "Medicina diffusa e assistenza inclusiva area Tesino" (commessa 3/2020-021); Euro 375.138,87= relativi al progetto "Miglioramento attività didattiche 2021/2022" (commessa 3/2021-005);

- Euro 519.959,00= quale quota accantonata contributi inutilizzati relativi a progetti di ricerca in collaborazione con la PAT ed altri soggetti pubblici. In dettaglio: Euro 230.580,00= per il progetto "The Molecular Biology of Neurocovid" (commessa 3/2021-012); Euro 175.000,00= per il progetto "Neu Sur Plan" (commessa 3/2021-004); Euro 82.575,00= relativi al progetto "Protect" (commessa 3/2021-013); Euro 18.804,00= per il progetto "Anti Super Bugs" (commessa 3/2021-010); Euro 8.000,00= inerenti al progetto "Renatuns" (commessa 3/2021-003); Euro 5.000,00= per il progetto "PRO.M.I.S." (commessa 3/2021-011);

- Euro 208.691,84= quali quote inutilizzate di contributi vincolati da privati, di cui: Euro 2.398,05= quale accantonamento quota sponsorizzazioni 2021; Euro 112.351,79= quale accantonamento al

Fondo Unico aziendale delle donazioni 2021 (di cui €uro 25.261,35 donaz. Covid); €uro 93.942=quale accantonamento 2021 delle tasse di iscrizione per corsi professionali presso il Polo Universitario delle Professioni Sanitarie di Trento; €uro 25.261,32;

- €uro 294.569,98= accantonati al "Fondo Quote Inutilizzate Contributi Vincolati da Privati" finalizzati alla ricerca.

d) La voce residuale degli "altri accantonamenti" è pari ad €uro **15.452.046,71=**, nel dettaglio le quote accantonate sono inerenti alle seguenti poste:

- €uro 4.832.255,74=, quota accantonata per Fondo Rinnovi Contrattuali del Personale Dipendente – dirigenza Medica, quale incremento del 27% sull'Indennità di Esclusività;

- €uro 439.480,89=, quota accantonata per Fondo Rinnovi Contrattuali del Personale Dipendente – dirigenza Non Medica, quale incremento del 27% sull'Indennità di Esclusività;

- €uro 409.367,90=, quota accantonata per Fondo Rinnovi Contrattuali del Personale Dipendente – Area Comparto;

- €uro 745.779,15= quota accantonata al Fondo Incentivi Funzioni Tecniche art. 113 D. Lgs. n. 50/2016;

- €uro 2.277.710,14= quota accantonata per Fondo Rinnovo Contrattuale MMG e PLS;

- €uro 223.157,47=, quale quota accantonata per Rinnovo Convenzione Medici SAI (ex SUMAI);

- €uro 6.524.295,42= quale quota accantonata per sistemazione delle posizioni assicurative del personale che presta o ha prestato servizio per l'APSS, in relazione al prossimo mutamento del regime della prescrizione contributiva fissato per l'1.1.2023. Da quella data, infatti, anche ai dipendenti pubblici verrà applicata la prescrizione come definita nella L. 335/1995 ed applicata alla contribuzione dei dipendenti privati; sul fronte economico, pertanto, nel caso di mancata documentazione del versamento, l'APSS non avrebbe più la possibilità di regolarizzare i versamenti mancanti, ma sarà obbligata a sostenere l'onere del trattamento di quiescenza, riferito a periodi di servizio per i quali è intervenuta la prescrizione.

Si precisa che gli accantonamenti sopra indicati, sono stati iscritti in bilancio con il riscontro del Collegio Sindacale.

5.4. LA GESTIONE ECONOMICA: I RISULTATI DELLA GESTIONE EXTRA-CARATTERISTICA

PROVENTI ED ONERI FINANZIARI

Gli interessi attivi e gli altri proventi finanziari ammontano complessivamente a Euro 43.478,73=, ripartiti in interessi attivi su depositi bancari per Euro 13,88 e proventi finanziari diversi per Euro 43.464,85.

La quota marginale di interessi attivi maturati sui depositi bancari si riferisce alla rilevazione delle competenze 2021 sulla gestione bancaria di Tesoreria ed alla rilevazione degli interessi attivi sul c/c bancario del funzionario economo dell'Ospedale di Trento.

L'ammontare dei proventi finanziari diversi, pari ad Euro 43.464,85=, fa riferimento all'addebito di interessi moratori e spese per ritardato pagamento di somme dovute all'Azienda da parte di debitori diversi iscritti a ruolo, principalmente utenti, in ragione dell'accoglimento di richieste di dilazione nel pagamento di ticket, a seguito di tardivo pagamento o per sanzioni per dichiarazione mendace di esenzione.

Nel Bilancio di Esercizio 2021 sono iscritti oneri finanziari per Euro 124,62=, di cui Euro 10,04= per differenze negative di cambio ed Euro 114,58= per interessi relativi a controversia legale con Studio odontoiatrico convenzionato.

A margine della presente Relazione sulla Gestione, come richiesto ai sensi dell'art. 41 del D.L. n. 66 del 24.04.2014, convertito nella Legge n. 89 dd. 23.06.2014, viene dato puntuale riscontro dei pagamenti effettuati nell'anno 2021 dopo la scadenza dei termini previsti dal D.Lgs. n. 231/2002 e relativi a transazioni commerciali.

RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE

Le linee guida ministeriali specificano che le rivalutazioni/svalutazioni relative a questa voce di bilancio si riferiscono esclusivamente a ripristini di valore delle attività finanziarie, quando sono venuti meno i motivi di una precedente svalutazione. Quindi, non appartengono a questa categoria le rivalutazioni monetarie, le quali non transitano per conto economico, ma incidono direttamente sull'apposita voce di Stato Patrimoniale ("Riserve da rivalutazione"). Pertanto, il presente Bilancio d'Esercizio non vede valorizzata questa posta.

PROVENTI ED ONERI STRAORDINARI

Le sopravvenienze ed insussistenze riguardano, per significatività e rilevanza, regolazioni per accertata insussistenza di debiti e crediti iscritti nei precedenti periodi amministrativi, effettuate in sede di scritture di assestamento e rettifica in chiusura del progetto del Bilancio d'Esercizio 2021, non rimandando ad una specifica data di incasso o pagamento.

Alla determinazione del risultato economico dell'esercizio 2021 hanno concorso i **proventi di natura straordinaria**, con un'incidenza positiva per **Euro 15.183.660,53=**.

Nella tabella che segue ne viene data la schematica composizione, come di seguito descritta nei valori principali:

a) tra le **sopravvenienze attive**, per complessivi **Euro 2.365.902,48=**, si evidenziano:

- Euro 414.136,80= per sopravvenienze relative al personale dipendente, di cui Euro 401.114,12= inerenti i crediti per rimborsi INAIL soggetti a rivalsa;

- Euro 335.825,44= per sopravvenienze afferenti prestazioni sanitarie 2020 erogate da operatori accreditati;
- Euro 237.954,11= per sopravvenienze relative all'acquisto di beni e servizi, di cui Euro 97.199,08= afferenti a prelievi di organi anno 2020, Euro 40.850,00= quale parziale incameramento di un deposito cauzionale;
- Euro 1.377.986,13= altre sopravvenienze attive, di cui si evidenziano: Euro 400.000,00= relativi ad un accordo transattivo con la Cassa Rurale dell'Alto Garda; Euro 207.400,00= afferenti lo storno di un documento fornitore di competenza economica 2020; Euro 27.355,66= per estinzione posizione debitoria di un cliente per credito anni precedenti; Euro 8.107,90= per procedura esecutiva immobiliare come da giudizio presso il Tribunale di Trento (num. Registro 60/2014); Euro 82.887,95= per rimborso spese legali e peritali relative all'esercizio 2020; Euro 24.163,21= per rimborso spese da parte della Soc. Coop. Bellesini per la gestione dell'Asilo Nido aziendale, sito in Via P. Orsi di Trento, per gli anni 2013-2019; Euro 27.571,42= relativi al congruaggio dei proventi 2020 per prestazioni sanitarie erogate ai sensi dell'art. 35 c. 6 della D.Lgs. n. 286/1998 ai cittadini stranieri non iscritti al Servizio sanitario nazionale; Euro 12.334,32= per rimborso spese da parte della Croce Rossa Italiana per i locali messi a disposizione in località Folgaria; Euro 55.500,00= per i canoni dei sistemi informativi relativi agli anni 2018-2020 dovuti dal CST Srl di Trento.

b) tra le **insussistenze del passivo**, pari complessivamente ad **Euro 12.463.309,05=**, si evidenzia di seguito il dettaglio delle voci più significative:

- in relazione all'ambito del personale dipendente, per il quale le insussistenze sono pari complessivamente ad Euro 1.082.047,93=, si evidenziano la riduzione del fondo per rischi contenziosi con personale dipendente per Euro 580.000,00=, lo stralcio del debito afferente le ferie non godute ante 2004 e precedenti per Euro 262.657,24=, la riduzione dei debiti iscritti in esercizi precedenti per Euro 175.691,97=, lo stralcio dei debiti per incentivi da liquidare per Euro 30.512,95= e l'insussistenza dei debiti concernenti la formazione esterna aziendale pari ad Euro 22.607,61=;
- in relazione all'ambito delle convenzioni con MMG, si registra: l'insussistenza, pari ad Euro 324.330,74=, del debito verso MMG/PLS per arretrati anni precedenti da liquidare; lo stralcio di debiti pregressi verso EMPAM, per compensi da liquidare, per Euro 212.184,70=; lo stralcio di Euro 1.548.342,03= del fondo rinnovo convenzioni dei MMG/PLS, in accordo con la PAT e in conformità alla L.P. n. 16/2008, relativo agli accantonamenti per gli anni 2013-2015 in quanto insussistenti per le finalità che la norma si proponeva (a tal riguardo si richiamano le Delibere G.P. n. 2690/2010, n. 2754/2011, n. 2679/2012, n. 2528/2013 e n. 2372/2014);
- per quanto concerne l'ambito delle convenzioni per la specialistica, le insussistenze sono pari complessivamente ad Euro 1.721.193,57=, si registrano: l'insussistenza di un debito nei confronti dei medici SAI (ex SUMAI) per arretrati da liquidare per Euro 1.258.177,51; lo stralcio di Euro 289.097,97=, in accordo con la PAT e in conformità alla L.P. n. 16/2008, relativo agli anni 2013-2015 in quanto non più sussistente per le finalità che la norma si proponeva (a tal riguardo si richiamano le Delibere G.P. n. 2690/2010, n. 2754/2011, n. 2679/2012, n. 2528/2013 e n. 2372/2014); l'insussistenza di un debito IRAP nei confronti della PAT per Euro 106.945,09=; lo stralcio pari ad Euro 66.973,00= di una quota del fondo Premi Operosità SUMAI;
- per quanto concerne l'ambito dell'acquisto di prestazioni socio sanitarie da operatori accreditati si evidenziano insussistenze per Euro 2.139.313,95= di cui: per contabilizzazioni note di accredito pervenute relative ad esercizi precedenti per complessivi Euro 371.796,04=; l'insussistenza di Euro 510.477,47= di debiti per fatture da ricevere afferenti il congruaggio socio-sanitario per l'anno 2020, previsto inizialmente sulla base della delibera G.P. n. 519/2020, nell'importo di Euro 654.535,00=, ma con una spesa effettiva, a conclusione dell'istruttoria provinciale (delibera G.P. n. 2159 del 10 dicembre 2021), di Euro 135.029,43=; l'insussistenza di debiti per fatture da ricevere,

relativi agli esercizi 2019 e 2020, afferenti al Servizio Convenzioni per €uro 1.257.040,44=;

- l'ambito afferente l'acquisto di beni e servizi registra insussistenze, al 31.12.2021, per €uro 1.795.074,22=, si evidenziano: €uro 35.006,71= per debiti per fatture da ricevere insussistenti, relativi all'esercizio 2020, concernenti il Servizio Supporto Amministrativo; l'insussistenza di debiti per fatture da ricevere, pari ad €uro 12.609,45, relative al biennio 2016-2017 ed all'esercizio 2020 per congruaggio polizze assicurative; €uro 45.487,83= per l'insussistenza di debiti per fatture da ricevere, esercizio 2020, relative al Servizio Gestione Servizi Generali – Ambito di Tione di Trento; l'insussistenza di debiti per fatture da ricevere, relative al 2020 afferenti al Dipartimento Tecnologie per €uro 401.227,44=; €uro 106.767,06= per l'insussistenza di debiti per fatture da ricevere, esercizio 2020, relativa alle Farmacie Ospedaliere di Trento e Rovereto; lo stralcio di €uro 329.106,15= per l'insussistenza di debiti per fatture da ricevere inerenti al Dipartimento Infrastrutture, di cui €uro 170.636,37= relativi al 2018, €uro 45.486,00= relativi al 2019 ed €uro 112.983,78= relativi al 2020; l'insussistenza di debiti per fatture da ricevere, relative all'esercizio 2017, pari ad €uro 61.342,27=, afferenti il Servizio Acquisti e Gestione Contratti; lo stralcio d'ufficio, pari ad €uro 108.130,06= per mancato utilizzo al 31.12.2021, per stima fatture da ricevere periodo 2015-2018 relativi al Servizio Amministrazione Territoriale, il Servizio Supporto Amministrativo ed il Servizio Attuazione e Pianificazione Manutenzione Immobili;

- relativamente alle "Altre insussistenze del passivo", pari ad €uro 3.640.821,91, tra gli altri, si evidenziano: lo stralcio di €uro 1.405.399,21= di una quota del Fondo Rischi relativo ad oneri derivanti da sistemazioni dei sinistri RCT, sulla base delle condizioni assicurative; €uro 142.291,94= quale stralcio quota "Fondo Rischi Cause Civili e altri oneri processuali"; €uro 170.459,14= quale insussistenza di una quota del "Fondo rischi per contenzioso personale dipendente", relativa alla remunerazione della "pronta disponibilità" del personale ruolo tecnico, in periodo di emergenza sanitaria da Covid-19 nell'esercizio 2020; €uro 1.700.802,03 quale stralcio di una quota non più sussistente per sopravvenuta prescrizione afferente la revisione prezzi su appalti continuativi di durata (come da Nota del competente Dipartimento ID n. 152111460 dd. 15.05.2022);

- la voce "proventi straordinari vari" pari ad €uro 354.449,00=, registra l'importo di finanziamento statale 2020 ex L.178/2020 relativo allo straordinario riconosciuto al personale dipendente.

Gli **oneri straordinari** al 31.12.2021, pari complessivamente ad €uro 1.416.391,36=, sono in dettaglio afferenti: per €uro 159.477,53= le minusvalenze da alienazioni di immobilizzazioni; per €uro 1.081.012,30= relativi alle sopravvenienze passive ed €uro 175.901,53= inerenti le insussistenze.

Per quanto concerne le sopravvenienze passive, pari ad €uro 1.081.012,30=, di seguito si da evidenza delle voci più significative:

- €uro 298.351,16= relativi a debiti v/personale – area comparto, di cui €uro 168.505,43= per debiti v/INPDAP per compensi da liquidare afferenti l'esercizio 2020;

- €uro 14.194,51= relativi a debiti v/personale – dirigenza medica e non medica- per compensi da liquidare afferenti l'esercizio 2020;

- €uro 2.047,77= afferenti congruaggio esercizio 2019 per prestazioni erogate da un soggetto accreditato con il SSP;

- €uro 619.626,66= per sopravvenienze passive relative all'acquisto di beni e servizi, di cui €uro 177.360,49= per servizi di manutenzione software afferenti l'esercizio 2020; €uro 52.906,88= per oneri relativi a forniture ospedaliere afferenti l'esercizio 2020; €uro 40.062,99 per oneri afferenti l'assistenza protesica ex art. 26 c.3 L.833/88; €uro 30.927,09= per servizi di anagrafe sanitaria del secondo semestre 2020, da parte del Comune di Trento; €uro 19.441,48= quali sopravvenienza per oneri di competenza economica 2019 relativi al per personale somministrato;

- €uro 146.792,20= per "altre sopravvenienze passive", tra cui si evidenziano: €uro 56.039,16= relativi al progetto Provinciale "Obesità migranti" (commessa 3-2017-006); €uro 24.042,10= afferenti la quota dell'Università di Trento per il progetto provinciale "Monitorare per intervenire prima" (commessa 3-2019-004); €uro 34.005,00= relativi al bonus Covid per il proprio personale dipendente di tre APSP site sul territorio provinciale, di competenza economica 2020, come da nota PAT prot. S128/2021/22.13.5-2020-90/MIG-MPR del 03/06/2021;

Per quanto concerne le insussistenze dell'attivo registrano un saldo, al 31/12/2021, pari ad €uro 175.901,53=, di cui le fattispecie principali riguardano: €uro 54.425,84 per stralcio accantonamenti per fatture da emettere nei confronti di aziende sanitarie pubbliche extra P.A.T. per farmaci innovativi di competenza economica 2019; €uro 34.862,25= per chiusura posizione creditoria di un assistito, che ha proceduto al pagamento anticipato di quanto dovuto, ed €uro 11.242,00= afferenti lo stralcio di crediti 2017 relativi all'ambito Vallagarina del SAT.

L'iscrizione in bilancio dei proventi e degli oneri straordinari ha avuto luogo previo riscontro, da parte del Collegio Sindacale.

IMPOSTE SUL REDDITO DI ESERCIZIO

Le **imposte sul reddito di esercizio** sono l'I.R.A.P. (l'imposta regionale sulle attività produttive) e l'I.R.E.S. (l'imposta sul reddito di enti e società).

L'IRAP è determinata con il metodo retributivo e l'imposta si applica con l'aliquota dell'8,5% ai sensi dell'art. 16, comma 2, D. Lgs. n. 446/97. Si assumono nella base imponibile le retribuzioni erogate, anziché quelle spettanti ed in misura pari all'imponibile previdenziale (principio di cassa), al personale dipendente ed a quello fiscalmente assimilato, al personale convenzionato, ai percettori di reddito di lavoro autonomo occasionale ed ai percipienti stranieri. L'importo complessivamente contabilizzato per l'IRAP nell'esercizio 2020 risulta pari a **€uro 32.201.592,40=**.

La quota IRAP relativa al solo personale dipendente ammonta ad €uro 30.481.144,09=, mentre si evidenzia che le retribuzioni erogate relative ai disabili impiegati nel periodo d'imposta, così come definiti dall'articolo 1 della legge n. 68 del 12.03.1999, ovvero dall'articolo 5 della legge n. 482 di data 02.04.1968 (risoluzione n. 142/E del 26.11.2004), portano ad una deducibilità d'imposta ai sensi dell'articolo 11, comma 1 lett. a) n. 5 pari ad €uro 6.614.522= (iscritta nel rigo IK4, colonna 2, della dichiarazione IRAP 2022 per l'anno d'imposta 2021). In merito alla deduzione delle spese relative ai disabili, il calcolo è stato effettuato dal Servizio Amministrazione del Personale, che lo ha trasmesso con nota repertorio interno n. 2.930 di data 17.02.2022, in coerenza a quanto definito con le risoluzioni dell'Amministrazione finanziaria n. 64 del 16 maggio 2006 e n. 139 del 13 dicembre 2006.

Per quanto concerne le retribuzioni erogate, relative ai dipendenti assunti con contratto di formazione e lavoro, hanno portato ad una deducibilità d'imposta, così come previsto dall'art. 11 del D. Lgs. n. 446/1997, al comma 1, lett. a), punto n. 5, pari ad €uro 47.752= per l'esercizio 2021. In merito alla deduzione di tali spese, il calcolo è stato effettuato dal Servizio Amministrazione del Personale, che lo ha trasmesso con la nota indicata al paragrafo precedente.

Relativamente alla quota IRAP afferente l'emergenza sanitaria da Covid-19, si rilevano €uro 693.034,48= per IRAP su personale assunto a tali fini (comprensivo POA), ed €uro 164.159,21= quale quota IRAP afferente il personale somministrato assunto e le co.co.co per far fronte all'emergenza pandemica fine di sempre in chiave Copvid-19.

L'ammontare complessivo dell'IRES di competenza economica 2021 è pari ad **€uro 395.100,00=**, concernente la tassazione degli immobili (terreni e fabbricati) strumentali all'attività istituzionale,

secondo l'aliquota ordinaria del 24% prevista dal T.U.I.R. e con applicazione dell'imposta al 50% per la rendita catastale dei presidi ospedalieri.

Nel dettaglio, si evidenzia che in sede di determinazione dell'IRES effettivamente dovuta sono stati considerati i seguenti aspetti:

- Euro 9.381=, quale debito in accantonamento per la riclassificazione delle rendite catastali dovute per l'esercizio 2021, rispetto agli acconti versati secondo il metodo storico relativo all'annualità precedente 2020, da versare entro il 30.06.2022 e risultante complessivamente dagli interventi di adeguamento ed ampliamento del patrimonio immobiliare a regime per l'anno 2021, come indicati nel dettaglio nella Relazione sulla Gestione 2021 a cura del competente Dipartimento Infrastrutture;
- Euro 3.538=, quale VIII quota annuale di credito d'imposta per riqualificazione energetica (c.d. 65%, da ripartire in dieci rate annuali), scomputata per le spese di riqualificazione energetica, di cui alla Legge n. 296/2006 (intervento di installazione dei pannelli solari alle Palazzine A e B del Centro per i Servizi Sanitari di Trento, con spesa sostenuta di Euro 8.276= e detrazione decennale di Euro 5.379=, nonché interventi di sostituzione degli impianti di climatizzazione invernale, con spesa sostenuta di Euro 46.154= e detrazione decennale pari ad Euro 30.000= sul patrimonio immobiliare);
- oneri deducibili per Euro 9.496=, in diminuzione alla base imponibile, in relazione alle somme corrisposte ai dipendenti, chiamati ad adempiere funzioni presso gli uffici elettorali (con indicazione nel modello REDDITI 2022, anno d'imposta 2021), ai sensi dell'articolo 10, comma 1, lettera f) del TUIR, secondo il dettaglio analitico indicato dalla nota rep. int. n. 2.930 di data 17.02.2022 del competente Servizio Amministrazione del Personale.

Si evidenzia, infine, per completezza informativa, che sono rilevati € 23=, quali crediti derivanti da ritenute subite a titolo di acconto IRES, relative a quanto introdotto dall'art. 1, comma 43, della Legge n. 296 dd. 27.12.2006, ed operate dal condominio, quale sostituto d'imposta sui pagamenti dovuti all'APSS, per le prestazioni relative a contratti di appalto di opere o servizi, anche se resi a terzi o nell'interesse di terzi, effettuate nell'esercizio di impresa, per la quota delle fatture contabilizzate, alla data di chiusura dell'esercizio 2021, come da nota rep. int. n. 4.535 del 14.03.2022 del Servizio Finanza, Bilancio e Contabilità.

Complessivamente, le imposte dirette relative all'esercizio 2021 ammontano ad **Euro 32.596.692,40=**.

5.5. LA GESTIONE ECONOMICA: DIMOSTRAZIONI DEL RISULTATO D'ESERCIZIO

Come evidenziato in precedenza, si segnala che i componenti negativi di reddito più significativi per l'Azienda sono quelli strumentali allo svolgimento dell'attività tipica istituzionale, mentre la restante parte dei costi e dei ricavi riguarda, rispettivamente:

- la gestione finanziaria;
- le rettifiche di attività finanziarie;
- la gestione straordinaria;
- la gestione delle imposte sui redditi.

Si presenta, di seguito, una tabella riassuntiva che rappresenta in maniera sintetica il risultato derivante dalla gestione economica, sottraendo dal margine di produzione tutti gli altri costi e sommando tutti gli altri ricavi.

DIMOSTRAZIONI DEL RISULTATO D'ESERCIZIO

	COSTI		RICAVI		SALDI	
	2021	2020	2021	2020	2021	2020
TOTALE	1.408.247.088,53	1.389.889.694,50	1.427.076.136,36	1.409.843.322,44	18.829.047,83	19.953.627,94
PROVENTI E ONERI FINANZIARI	124,62	685,90	43.478,73	3.019,49	43.354,11	2.333,59
RETTIFICHE DI VALORE ATTIVITA'	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	1.416.391,36	9.840.057,18	15.183.660,53	22.437.729,10	13.767.269,17	12.597.671,92
IMPOSTE SUL REDDITO	32.596.692,40	32.536.665,48	0,00	0,00	-32.596.692,40	-32.536.665,48
Arrotondamenti						
RISULTATO DI ESERCIZIO	1.442.260.296,91	1.432.267.103,06	1.442.303.275,62	1.432.284.071,03	42.978,71	16.967,97

I dati della presente tabella sono in linea con lo schema di Bilancio di Esercizio 2021 presente in Nota integrativa, del quale sono un sintetico riepilogo.

L'esercizio 2021 si è chiuso con un risultato economico positivo di Euro 42.978,71= (utile d'esercizio), lo stesso sarà destinato, secondo le indicazioni che saranno fornite dalla Giunta provinciale, non essendo presenti perdite di anni precedenti da ripianare.

5.6. RISPETTO DIRETTIVE PROVINCIALI IN MATERIA DI RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA.

Nella Tabella sottostante si evidenzia la rappresentazione dell'evoluzione delle voci di costo soggette a vincolo di spesa secondo quanto previsto dalle direttive provinciali per l'esercizio 2021.

TABELLA DI VERIFICA RISPETTO TETTI DI SPESA 2020 (Deliberazioni G.P. n. 2.110/2020 e n. 2231/2021)

Descrizione	Tetto	Consuntivo	di cui Costo Covid-19 (non considerato nel tetto) e altri costi	Margine (Tetto - Consuntivo al netto di Costi esclusi dal tetto)
Personale*		510.486.164,85	19.400.200,19	-
Costi personale (B.6)		466.688.871,21	9.017.044,39	
IRAP sul personale (Y.1.a) (comprensivo di IRAP Prestaz. Orarie Aggiunt.)		30.481.144,09	693.034,48	
accantonamento fondo rinnovi contrattuali personale comparto		5.681.104,53	5.271.736,63	
Prestazioni orarie aggiuntive		3.899.224,35	1.490.350,10	
Sommano		506.750.344,18	16.472.165,60	
Personale Somministrato (conto 053.13.030.0 in B.2.o e 52.03.220.8-9 in B.3.b)		3.280.514,84	772.690,04	
Personale assunto con co.co.co		1.991.185,34	1.991.185,34	
IRAP sul personale somministrato e co.co.co (Y.1.b)		362.558,65	164.159,21	
Personale Comandato in entrata		611.041,01	-	
Rimborsi comandi in uscita e rimborsi altri oneri del personale (Inps, Inail, ...)		- 2.509.479,17	-	
Incarichi e consulenze sanitarie*		5.818.110,60	1.608.271,47	-
Incarichi e consulenze non sanitarie (escluse quelle relative ad iniziative)		343.090,73	91.951,65	-
TOTALE TETTO PERSONALE* (in relazione alle diverse modalità di arruolamento del personale previste dai decreti nazionali per l'emergenza Covid, la relativa spesa può trovare collocazione alternativamente sulle voci di spesa del "Personale", delle "Consulenze-incarichi sanitari" e delle "Consulenze-incarichi non sanitari", pertanto il tetto è definito in maniera complessiva.	512.800.000,00	516.647.366,18	21.100.423,31	17.253.057,13
Spesa Farmaceutica	188.143.654,90	163.348.078,46	987.514,14	25.783.090,58
Beni non sanitari (B.1.b)	6.300.000,00	5.083.416,52	38.164,39	1.254.747,87
Manutenzioni e riparazioni (B.4) **	21.000.000,00	19.512.128,52	49.639,95	1.537.511,43
Godimento beni di terzi (B.5) **	19.000.000,00	20.874.306,27	125.240,09	- 1.749.066,18
Acquisto di servizi non sanitari (B.3.A) **	99.000.000,00	99.962.092,33	3.683.083,42	2.720.991,09
TOTALE B.3.A - B.3.B - B.4 - B.5 (**Tetti compensabili fra loro)	139.000.000,00	140.348.527,12	3.857.963,46	2.509.436,34
Oneri vari di gestione (B.7, al netto Indennizzi diretti RCT)	3.200.000,00	3.197.057,84	-	2.942,16
Totale Generale Tetti	849.443.654,90	828.624.446,12	25.984.065,30	46.803.274,08

** Questi Tetti di Spesa sono compensabili fra loro, nel rispetto del totale complessivo di Euro 139.000.000,00.

In premessa, si evidenzia che con Deliberazione n. 2.110 di data 14.12.2020 l'Esecutivo Provinciale ha approvato le prime disposizioni per il finanziamento delle funzioni ed attività del Servizio Sanitario Provinciale per il triennio 2021-2023, nonché il relativo riparto e le assegnazioni dell'esercizio.

Successivamente, con deliberazione di G.P. n. 2.231 di data 16.12.2021, recante integrazioni al finanziamento del Servizio Sanitario Provinciale per l'anno 2021 e altre disposizioni, si da atto che, avuto riguardo delle ovvie ricadute determinate dall'emergenza pandemica, ai fini della verifica del rispetto dei tetti di spesa per l'esercizio 2021, stabiliti nell'allegato A) alla citata deliberazione G.P. n. 2.110/2020: in ordine alla macrovoce del "Personale e degli Incarichi e Consulenze Sanitarie e Non Sanitarie" non concorrono alla verifica del rispetto del tetto di spesa gli oneri derivanti dagli arruolamenti a vario titolo del personale necessari alla campagna vaccinale anti-Covid e dalle altre attività emergenziali, fra le quali quelle amministrative del contact-tracing e delle altre funzioni della centrale Covid (cfr. nota Presidente prot. n. 868673/2021), nonché gli oneri di cui alla Delibera G.P. n. 1714/2021 attuativa delle disposizioni di cui all'art. 1 comma 407 della Legge n. 178/2020; in ordine alle voci "Acquisti di servizi non sanitari", "Manutenzioni e Riparazioni", "Godimento Beni di Terzi" e "Beni non Sanitari", non concorrono alla verifica del rispetto dei tetti di spesa gli oneri derivanti dalle dinamiche incrementali delle spese sui contratti pluriennali determinate dalla clausola di revisione prezzi sulla base dell'indice FOI, nonché gli oneri legati al persistere dell'emergenza pandemica che hanno determinato un impatto economico sull'intera annualità 2021.

A carattere generale, si evidenzia che la Giunta Provinciale nel sopra citato provvedimento n. 2.110/2020, nel definire i tetti di spesa, ha chiarito quanto segue: *"In considerazione delle previsioni di fabbisogno corrente dell'Azienda 2021, nonché delle numerose variabili legate all'emergenza pandemica si stabilisce che **gli obiettivi finanziari soprariportati costituiscono indirizzi operativi in quanto risulta prioritario assicurare il mantenimento dell'equilibrio complessivo di bilancio dell'Azienda**"*, vincolo rispettato attraverso un risultato economico di esercizio che registra un utile di Euro 42.978,71=.

A) PERSONALE, INCARICHI E CONSULENZE SANITARIE, INCARICHI E CONSULENZE NON SANITARIE

Costi

I costi complessivi per il **personale dipendente** (Voce B.6 del conto Economico), comprensivi della quota di rinnovi contrattuali ancora da distribuire e rilevati pertanto fra gli accantonamenti alla voce B11 del Conto Economico, per gli **incarichi e consulenze sanitarie** (Voce B.2.O del conto Economico), per gli **incarichi e consulenze non sanitarie** (Voce B.3.B del Conto Economico) e per la quota **Irapp** sulle voci precedenti (Voce Y.1 del conto Economico) risultano pari complessivamente ad Euro 519.352.576,31= a cui vanno decurtati i rimborsi da altri enti per personale in comando o messo a disposizione e i rimborsi da INPS/INAIL per donazioni sangue e infortuni sul lavoro, per complessivi Euro 2.509.479,17=.

Tali costi comprendono i costi sostenuti nell'esercizio per assunzioni e altre tipologie di spesa legate alla gestione dell'emergenza da Covid-19 (pari ad Euro 15.828.686,67=).

Tali costi comprendono inoltre i maggiori oneri per l'incremento dell'indennità di esclusività, come previsto dalla deliberazione di Giunta Provinciale n. 1714/2021 (Euro 5.271.736,63) e non comprendono invece gli oneri per personale borsista e tirocinante.

La deliberazione di Giunta Provinciale n. 2110/2020 ha fissato per l'esercizio 2021 un tetto complessivo di spesa per le voci di costo relative a "Personale", "Incarichi e consulenze sanitarie" e "Incarichi e consulenze non sanitarie", pari ad Euro 512,80 milioni precisando che in relazione alle

diverse modalità di arruolamento del personale previste dai decreti nazionali per l'emergenza Covid-19, la spesa può trovare collocazione sulle tre voci di costo.

La successiva deliberazione di assestamento al bilancio di previsione 2021, n. 2231/2021 ha ridefinito i costi rientranti nel tetto di spesa precisando che non concorrono alla verifica del rispetto gli oneri derivanti dagli arruolamenti a vario titolo del personale necessari alla campagna vaccinale contro il Covid e dalle altre attività emergenziali fra le quali quelle amministrative del contact tracing e delle altre funzioni della centrale Covid, nonché gli oneri di cui alla deliberazione della G.P. n. 1717/2021 attuativa delle disposizioni di cui all'art. 1 comma 407 della legge n. 178/2020 (incremento dell'indennità di esclusività per la dirigenza medica e sanitaria).

Nel prospetto che segue si dà evidenza del rispetto del tetto di spesa secondo quanto definito dall'ultima deliberazione di Giunta in merito alle direttive sui tetti di spesa (n. 2231/2021).

Descrizione	Tetto	Consuntivo	di cui Costo Covid-19 (non considerato nel tetto) e altri costi esclusi	Margine (Tetto - Consuntivo al netto di Costi esclusi dal tetto)
Personale*		510.486.164,85	19.400.200,18	
Costi personale (B.6)		466.688.871,21	9.017.044,39	
IRAP sul personale (Y.1.a) (comprensivo di IRAP Prestaz. Orarie Aggiunt.)		30.481.144,09	693.034,48	
accantonamento fondo rinnovi contrattuali personale comparto		5.681.104,53	5.271.736,63	
Prestazioni orarie aggiuntive		3.899.224,35	1.490.350,10	
<i>Sommano</i>		506.750.344,18	16.472.165,59	
Personale Somministrato (conto 053.13.030.0 in B.2.e e 52.03.220.8-9 in B.3.b)		3.280.514,84	772.690,04	
Personale assunto con co.co.co		1.991.185,34	1.991.185,34	
IRAP sul personale somministrato e co.co.co (Y.1.b)		362.558,65	164.159,21	
Personale Comandato in entrata		611.041,01	-	
Rimborsi comandi in uscita e rimborsi altri oneri del personale (Inps, Inail, ...)		-	2.509.479,17	-
Incarichi e consulenze sanitarie (escluso quanto già compreso nella voce Personale)*		5.818.110,60	1.608.271,47	
Incarichi e consulenze non sanitarie (escluso quanto già compreso nella voce Personale)*		343.090,73	91.951,65	
TOTALE TETTO PERSONALE ed INCARICHI* (in relazione alle diverse modalità di arruolamento del personale previste dai decreti nazionali per l'emergenza Covid, la relativa spesa può trovare collocazione alternativamente sulle voci di spesa del "Personale", delle "Consulenze-incarichi sanitari" e delle "Consulenze-incarichi non sanitari", pertanto il tetto è definito in maniera complessiva.	512.800.000,00	516.647.366,18	21.100.423,30	17.253.057,12

Preme evidenziare che, secondo quanto disposto dalla direttive iniziali della deliberazione G.P.n. 2210/2020, che includevano nel tetto di spesa i costi sostenuti per l'emergenza Covid ad eccezione dei costi sostenuti per la campagna vaccinale (€uro 1.464.502,04=) e ad esclusione del costo incrementale dell'indennità di esclusività, il margine sul tetto di spesa sarebbe stato pari ad €uro 2.888.872,49.

Altri vincoli

A differenza degli anni precedenti non sono stati fissati limiti numerici all'assunzione di personale, se non quelli previsti dal Programma Operativo e successivo aggiornamento (Del. G.P. 489/2020 e Del. G.P. 2012/2020), dal Piano di riordino della rete ospedaliera (DEL. G.P. 808/2020), dal Piano di potenziamento della rete territoriale (DEL. G.P. 1422/2020) e dal Piano di recupero delle liste di attesa (DEL. G.P. 1918/2020), ai quali APSS ha dato continuità come stabilito dalle Direttive stesse, accedendo agli arruolamenti del personale anche secondo le deroghe e le modalità indicate dall' art. 1 comma 427 L. 178/2020 (art. 77 comma 3 del disegno di legge recante "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2021 e bilancio pluriennale 2021-2023"). Con nota prot. D337/S128/22.15.3-2020-7 dd 18/01/2021 la Provincia Autonoma di Trento, avuto riguardo allo stato

di emergenza e considerata l'estrema urgenza di avere a disposizione il personale necessario per fronteggiare la pandemia in atto, ha autorizzato il ricorso in maniera flessibile e in relazione al fabbisogno alle diverse linee di finanziamento di cui alle suddette deliberazioni, tenendo conto delle priorità dell'attivazione di alcune funzioni connesse all'emergenza.

Tutto ciò premesso, l'attività di selezione e reclutamento, nel corso del 2021, è stata svolta nel rispetto delle direttive approvate con deliberazione della Giunta Provinciale n. 2110 del 14 dicembre 2020.

In particolare, per quanto riguarda la continuità delle misure previste dai Piani sopra citati, si rilevano nella seguente tabella la consistenza al 31/12/2020 ed al 31/12/2021 del personale distinto per delibera, finalità e profilo:

N. TESTE IN VALORE ASSOLUTO				31/12/2020				31/12/2021			
PIANO PROGRAMMA	MISURA/INTERVENTO	PROFILI	UNITA' PREVISTE	PERSONALE TI	PERSONALE TD	PERSONALE SOMMINISTRATO	INCARICHI L.P./CO.CO.CO.	PERSONALE TI	PERSONALE TD	PERSONALE SOMMINISTRATO	INCARICHI L.P./CO.CO.CO.
DGP 808/2020	TERAPIA INTENSIVA NEUROCHIRURGICA	Personale medico	7					7			
		Personale infermieristico	30		7			29			
		Personale Oss	6					6			
	POTENZIAMENTO TRASPORTI SECONDARI	Personale infermieristico	6	1			4	6			
		Operatori Centrale Operativa	3	1		2		1			
		Operatori tecnici specializzati- autisti di ambulanza	12	11				11			
DGP 1422/2020	SORVEGLIANZA GENERALE	Personale medico e delle professioni sanitarie	2+18	18	8	2	9	12	4		7
		Personale Oss	15		13			1	12		
		Personale amministrativo ed informatico	10		1	18			1	16	
	SORVEGLIANZA RSA	Personale medico	5	2							
		Personale infermieristico	2	5	3						
		Altro personale	4	1							
		Personale per supporto RSA in Fase 1	5								
	ASSISTENZA DOMICILIARE	Personale infermieristico	17								
	SERVIZI COLLATERALI	Data manager	4+1		2	2			2	1	
	INFERMIERI DI FAMIGLIA - COMUNITA'	Personale infermieristico	51		10			3	13		1
	POTENZIAMENTO USCA	Personale medico	16								
		Assistenti sociali	5								
	CENTRALE OPERATIVA INTEGRATA 116117	Personale laico	10								
		Altro personale	15					3	1		
DGP 1918/2020	RECUPERO LISTE DI ATTESA	Personale medico	7	6	1			8			
DGP 489/2020 DGP 2012/2020		Personale Oss			20,4	3,5			0,7		
		Personale medico/sanitario			4,2			4	1,1		
		Personale infermieristico e san.			33,9			2,3			

D) ONERI DIVERSI DI GESTIONE

Gli **oneri diversi di gestione** risultano al 31.12.2021 pari ad Euro 3.223.558,91=, di cui Euro 26.501,07= per gli oneri diretti per indennizzi RCT.

Il tetto di spesa di Euro 3,2 milioni, esclusi gli indennizzi diretti per RCT, risulta conseguentemente rispettato con un importo di spesa pari ad Euro 3.197.057,84=.

Descrizione	Tetto	Consuntivo	Differenza
Oneri diversi di gestione	3.200.000,00	3.223.558,91	
Indennizzi diretti per RCT	-	26.501,07	
Oneri vari di gestione (al netto Indennizzi diretti RCT)	3.200.000,00	3.197.057,84	2.942,16

E) BENI NON SANITARI

La voce dei **"Beni non sanitari"** evidenzia un dato al 31.12.2021 pari ad Euro 5.083.416,52=, di cui oneri per approvvigionamenti per pandemia Covid-19 Euro 38.164,39=. Conseguentemente, il saldo di tale voce da tenere in considerazione rispetto il target di spesa provinciale fissato in Euro 6,3 milioni, è di Euro 5.045.252,13=. Si evidenzia, quindi, il rispetto anche di tale obiettivo di spesa (margine di 1,25 mln di Euro) e nel paragrafo dedicato agli acquisti di beni, viene data evidenza delle principali dinamiche che hanno determinato il risultato di tale posta per l'esercizio 2021.

F) ACQUISTI DI SERVIZI (MANUTENZIONI E RIPARAZIONI – GODIMENTO BENI DI TERZI – ACQUISTO DI SERVIZI NON SANITARI)

La voce degli **Acquisti di Servizi** (manutenzioni e riparazioni, godimento beni di terzi ed acquisto di servizi non sanitari) ammontano al 31.12.2021, nel complesso, ad Euro 140.348.527,12=, di cui oneri Covid-19 pari a Euro 3.857.963,46=.

Le direttive provinciali prevedono che le tre voci indicate in premessa siano compensabili fra loro, nel rispetto del totale complessivo di 139 milioni di Euro al netto dei costi per emergenza sanitaria da Covid-19. A tal riguardo, si registra un'economia complessiva di spesa rispetto il target provinciale assegnato per complessivi Euro 2.509.436,34=.

In dettaglio:

a) le **"manutenzioni e riparazioni"** evidenziano un saldo di chiusura 2021 pari ad Euro 19.512.128,52=, gli oneri Covid, non previsti nel tetto di spesa, registrano un importo di Euro 49.639,95=). Il tetto di spesa per questa posta di bilancio, ex Delibera G.P. n. 2110/2021, è di Euro 21 milioni, si rileva quindi un risparmio di spesa di Euro 1.537.511,43= rispetto al valore soglia previsto;

b) il **"godimento beni di terzi"** registra una valore al 31.12.2021 pari ad Euro 20.874.306,27=, di cui oneri Covid Euro 125.240,09=, per un importo a valere sul tetto di spesa di Euro 20.749.066,18=, con una maggiore spesa di Euro 1.749.066,18= rispetto il target provinciale assegnato.

c) l'**acquisto di servizi non sanitari** mostra un dato di consuntivo 2021, pari ad Euro 99.962.092,33=, i costi covid per tale posta sono pari ad Euro 3.683.083,42=, pertanto gli oneri rilevanti ai fini del tetto di spesa provinciale sono pari ad Euro 96.279.008,91=, con un'economia di spesa di Euro 2.720.991,09=.

Le principali dinamiche delle tre macrovoci di questo target di spesa sono indicate nei rispettivi paragrafi descrittivi di conto economico.

Descrizione	Tetto	Consuntivo	Differenza
Acquisto di servizi	139.000.000,00	136.490.563,66	2.509.436,34
Manutenzioni e riparazioni (B.4)	21.000.000,00	19.462.488,57	1.537.511,43
Godimento beni di terzi (B.5)	19.000.000,00	20.749.066,18	- 1.749.066,18
Acquisto di servizi non sanitari (B.3)	99.000.000,00	96.279.008,91	2.720.991,09
Totale Tetto	139.000.000,00	136.490.563,66	2.509.436,34

H) SPESA FARMACEUTICA

L'**assistenza farmaceutica** (comprensiva della c.d. "distribuzione per conto" DPC) evidenzia un vincolo di spesa complessivo, ripartito rispettivamente in due sottolivelli:

- il tetto della spesa farmaceutica ospedaliera viene calcolato al lordo della spesa per i farmaci di classe A e classe H in distribuzione diretta e distribuzione per conto, ed è rideterminato nella misura del 6,89%, del Riparto finanziamento risorse SSP assumendo la denominazione di "tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti";

- il target di spesa farmaceutica territoriale è rideterminato nella misura del 7,96% del Riparto finanziamento risorse SSP e viene denominato "tetto della spesa farmaceutica convenzionata".

Il vincolo funzionale all'andamento nazionale è definito dall'articolo 1, commi 398-399 della Legge n. 232/2016 e, per quanto attiene al Servizio Sanitario Provinciale, ammonta, nel complesso, ad € 188.143.654,90=.

CALCOLO TETTI SPESA FARMACEUTICA ANNO 2021		
I tetti sono definiti dalla L. n. 232 del 11.12.2016 (Legge di stabilità 2017) art. 1 commi 398 - 399		
Descrizione	Importi Riparto	Dato Consuntivo 2021
Quota FSP + FAI 2021 P.A. Trento	1.266.960.639,04	
Farmaceutica convenzionata	7,96%	
Acquisti diretti farmaci	6,89%	
Farmaceutica convenzionata	100.850.066,87	62.913.135,03
Medicinali e prodotti farmaceutici con AIC		
Ossigeno medicinale		
Prodotti farmaceutici per assistenza farmaceutica territoriale (DPC)		
Servizi per assistenza farmaceutica territoriale		
Emoderivati		
Acquisti diretti farmaci	87.293.588,03	100.434.943,43
TOTALE	188.143.654,90	163.348.078,46

Come evidenziato dalla tabella sovrastante, il tetto provinciale è stato rispettato, inoltre si registrano oneri sostenuti per emergenza sanitaria Covid-19, relativi a tale target di spesa per € 253.715,64=.

I) AFFITTI E LOCAZIONI PASSIVE

Per quanto concerne la voce degli "**affitti passivi**", come da direttive di cui alla Delibera G.P. n. 2.170/2019, l'APSS ha perseguito, nel corso del 2021, le iniziative per la riduzione/razionalizzazione della spesa per canoni di locazione. Sono esclusi da questa fattispecie gli oneri per il

funzionamento/potenziamento del Centro di Protonterapia, gli oneri per l'attivazione delle AFT e gli oneri di funzionamento del Presidio di Mezzolombardo. Ulteriori esclusioni da tale limite riguardano, sia soluzioni organizzative connesse all'attivazione della Centrale Operativa 116117, sia il canone per l'archivio di Lavis, messo a disposizione dell'APSS da Patrimonio del Trentino SpA. Il dato di chiusura dell'esercizio 2021, al netto delle fattispecie non rientranti nel target di spesa provinciale, è pari ad Euro 1.696.763,54=, con un decremento di Euro 353.615,42 rispetto al valore di consuntivo 2020. Dal valore registrato in Bilancio 2021, pari ad Euro 2.428.763,54=, infatti, viene decurtato l'importo di Euro 732.000,00= afferente il canone d'affitto dell'archivio sito nel comune di Lavis ed il canone d'affitto del Presidio Sanitario di Mezzolombardo.

Descrizione	Tetto	Consuntivo	Differenza
Locazioni strutture immobiliari a destinazione sanitaria istituzionale			
Locazioni di immobili (Riduzione di spesa senza indicazione importo)	2.050.378,96	1.696.763,54	353.615,42

5.7. C.E. PREVENTIVO E CONSUNTIVO E BREVE RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI

Di seguito si riportano il Modello C.E. consuntivo 2021 e previsionale 2021 assestato così come da determinazione del Dirigente del Servizio Finanza, Bilancio e Contabilità n. 1669 di data 20.12.2021.

CODICE VOCE	DESCRIZIONE VOCE	Consuntivo 2021	Previsionale assestato 2021	Differenza
AZ9999	A) Valore della produzione	1.427.076.136,36	1.434.005.871,68	- 6.929.735,32
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	1.268.933.518,35	1.285.349.269,42	- 16.415.751,07
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	1.064.007.464,62	1.082.396.095,00	- 18.388.630,38
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	1.044.007.464,62	1.082.396.095,00	- 38.388.630,38
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	1.028.668.819,00	1.066.047.220,00	- 37.378.401,00
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	15.338.645,62	16.348.875,00	- 1.010.229,38
AA0033	A.1.A.1.3) Funzioni	-	-	-
AA0034	A.1.A.1.3.A) Funzioni - Pronto Soccorso	-	-	-
AA0035	A.1.A.1.3.B) Funzioni - Altro	-	-	-
AA0036	A.1.A.1.4) Quota finalizzata per il Piano aziendale di cui all'art. 1, comma 528, L. 208/2015	-	-	-
AA0040	A.1.A.2) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	20.000.000,00	-	20.000.000,00
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	204.202.402,09	202.953.174,42	1.249.227,67
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	202.973.174,42	202.953.174,42	20.000,00
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	20.000,00	-	20.000,00
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	183.243.174,42	183.243.174,42	-
AA0090	A.1.B.1.3) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura extra LEA	19.710.000,00	19.710.000,00	-
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	-	-	-
AA0110	A.1.B.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	-	-	-
AA0120	A.1.B.2.1) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-	-	-
AA0130	A.1.B.2.2) Contributi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione o Prov. Aut. (extra fondo) altro	-	-	-
AA0140	A.1.B.3) Contributi da Ministero della Salute e da altri soggetti pubblici (extra fondo)	1.229.227,67	-	1.229.227,67
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	655.780,00	-	655.780,00
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	573.447,67	-	573.447,67
AA0160	A.1.B.3.3) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) L. 210/92	-	-	-
AA0170	A.1.B.3.4) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) altro	-	-	-
AA0171	A.1.B.3.5) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191.	-	-	-
AA0180	A.1.C) Contributi c/esercizio per ricerca	514.959,80	-	514.959,80
AA0190	A.1.C.1) Contributi da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-
AA0200	A.1.C.2) Contributi da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-
AA0210	A.1.C.3) Contributi da Regione ed altri soggetti pubblici per ricerca	514.959,80	-	514.959,80
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	-	-	-
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	208.691,84	-	208.691,84
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 18.727.887,02	-	- 18.727.887,02
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	- 18.727.887,02	-	- 18.727.887,02
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	-	-	-
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti	22.101.361,50	16.341.058,66	5.760.302,84

CODICE VOCE	DESCRIZIONE VOCE	Consuntivo 2021	Previsionale assestato 2021	Differenza
AA0271	A.3.A) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto finalizzato	15.584.796,66	15.230.347,66	354.449,00
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	244.943,74	1.110.711,00	- 865.767,26
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	5.883.196,43	-	5.883.196,43
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	175.041,80	-	175.041,80
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	213.382,87	-	213.382,87
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	76.419.823,27	75.993.932,00	425.891,27
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	58.847.052,37	58.718.932,00	128.120,37
AA0340	A.4.A.1) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
AA0350	A.4.A.1.1) Prestazioni di ricovero	-	-	-
AA0360	A.4.A.1.2) Prestazioni di specialistica ambulatoriale	-	-	-
AA0361	A.4.A.1.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero	-	-	-
AA0370	A.4.A.1.4) Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	-	-	-
AA0380	A.4.A.1.5) Prestazioni di File F	-	-	-
AA0390	A.4.A.1.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale	-	-	-
AA0400	A.4.A.1.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata	-	-	-
AA0410	A.4.A.1.8) Prestazioni termali	-	-	-
AA0420	A.4.A.1.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso	-	-	-
AA0421	A.4.A.1.10) Prestazioni assistenza integrativa	-	-	-
AA0422	A.4.A.1.11) Prestazioni assistenza protesica	-	-	-
AA0423	A.4.A.1.12) Prestazioni assistenza riabilitativa extraospedaliera	-	-	-
AA0424	A.4.A.1.13) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali	-	-	-
AA0425	A.4.A.1.14) Prestazioni assistenza domiciliare integrata (ADI)	-	-	-
AA0430	A.4.A.1.15) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-
AA0440	A.4.A.2) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate ad altri soggetti pubblici	470.917,70	275.000,00	195.917,70
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	58.376.134,67	58.443.932,00	- 67.797,33
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	38.032.287,31	38.032.287,31	-
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	5.102.512,30	6.765.865,62	- 1.663.353,32
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	1.663.353,32	-	1.663.353,32
AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	1.346.355,00	1.700.000,00	- 353.645,00
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	997.754,21	997.754,21	-
AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	178.702,25	178.702,25	-
AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	575.818,35	575.818,35	-
AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	1.340.266,85	1.340.266,85	-
AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	4.035.692,41	4.035.692,41	-
AA0541	A.4.A.3.10) Prestazioni assistenza integrativa da pubblico (extraregione)	-	-	-
AA0542	A.4.A.3.11) Prestazioni assistenza protesica da pubblico (extraregione)	-	-	-
AA0550	A.4.A.3.12) Ricavi per cessione di emocomponenti e cellule staminali Extraregione	817.545,00	817.545,00	-

CODICE VOCE	DESCRIZIONE VOCE	Consuntivo 2021	Previsionale assestato 2021	Differenza
AA0560	A.4.A.3.13) Ricavi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	-	-	-
AA0561	A.4.A.3.14) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	-	-	-
AA0570	A.4.A.3.15) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	4.285.847,67	4.000.000,00	285.847,67
AA0580	A.4.A.3.15.A) Prestazioni di assistenza riabilitativa non soggette a compensazione Extraregione	-	-	-
AA0590	A.4.A.3.15.B) Altre prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a rilevanza sanitaria non soggette a compensazione Extraregione	4.285.847,67	4.000.000,00	285.847,67
AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	-	-	-
AA0601	A.4.A.3.17) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale rilevata dalle AO, AOU, IRCCS.	-	-	-
AA0602	A.4.A.3.18) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria ad Aziende sanitarie e casse mutua estera - (fatturate direttamente)	-	-	-
AA0610	A.4.B) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	-
AA0620	A.4.B.1) Prestazioni di ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	-
AA0630	A.4.B.2) Prestazioni ambulatoriali da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	-
AA0631	A.4.B.3) Prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	-
AA0640	A.4.B.4) Prestazioni di File F da priv. Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	-
AA0650	A.4.B.5) Altre prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate da privati v/residenti Extraregione in compensazione (mobilità attiva)	-	-	-
AA0660	A.4.C) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a privati	5.743.453,99	5.525.000,00	218.453,99
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	11.829.316,91	11.750.000,00	79.316,91
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	229.222,58	250.000,00	- 20.777,42
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	11.246.957,43	10.389.000,00	857.957,43
AA0700	A.4.D.3) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area sanità pubblica	-	36.000,00	- 36.000,00
AA0710	A.4.D.4) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58)	353.136,90	745.000,00	- 391.863,10
AA0720	A.4.D.5) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-
AA0730	A.4.D.6) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro	-	330.000,00	- 330.000,00
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	21.915.155,14	3.246.611,60	18.668.543,54
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	437.061,64	350.000,00	87.061,64
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	588.776,85	358.111,60	230.665,25
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	531.939,07	358.000,00	173.939,07
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	56.837,78	111,60	56.726,18
AA0800	A.5.C) Concorsi, recuperi e rimborsi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
AA0810	A.5.C.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
AA0820	A.5.C.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
AA0830	A.5.C.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
AA0831	A.5.C.4) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione - GSA	-	-	-
AA0840	A.5.D) Concorsi, recuperi e rimborsi da altri soggetti pubblici	1.533.711,06	832.000,00	701.711,06
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	1.299.900,90	800.000,00	499.900,90
AA0860	A.5.D.2) Rimborsi per acquisto beni da parte di altri soggetti pubblici	-	-	-
AA0870	A.5.D.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte di altri soggetti pubblici	233.810,16	32.000,00	201.810,16

CODICE VOCE	DESCRIZIONE VOCE	Consuntivo 2021	Previsionale assestato 2021	Differenza
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	19.355.605,59	1.706.500,00	17.649.105,59
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	17.216.737,64	-	17.216.737,64
AA0900	A.5.E.1.1) Pay-back per il superamento del tetto della spesa farmaceutica territoriale	-	-	-
AA0910	A.5.E.1.2) Pay-back per superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera	13.848.350,36	-	13.848.350,36
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	3.368.387,28	-	3.368.387,28
AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	-	-	-
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	2.138.867,95	1.706.500,00	432.367,95
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	19.057.895,28	18.900.000,00	157.895,28
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale e APA-PAC	15.933.979,09	15.780.000,00	153.979,09
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	1.104.469,45	1.300.000,00	- 195.530,55
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	2.019.446,74	1.820.000,00	199.446,74
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	34.601.454,24	31.625.000,00	2.976.454,24
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	286.776,08	-	286.776,08
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	21.063.715,09	21.980.000,00	- 916.284,91
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	9.312.062,01	9.400.000,00	- 87.937,99
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	2.216.767,11	-	2.216.767,11
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	66.617,76	30.000,00	36.617,76
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	1.655.516,19	215.000,00	1.440.516,19
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	1.497,37	-	1.497,37
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	2.773.318,23	2.550.000,00	223.318,23
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	115.244,80	321.000,00	- 205.755,20
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	34.144,99	255.000,00	- 220.855,01
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	2.623.928,44	1.974.000,00	649.928,44
AZ9999	Totale valore della produzione (A)	1.427.076.136,36	1.434.005.871,68	- 6.929.735,32
BZ9999	B) Costi della produzione	1.408.247.088,53	1.401.426.422,68	6.820.665,85
BA0010	B.1) Acquisti di beni	196.167.769,48	199.630.720,76	- 3.462.951,28
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	191.084.352,96	193.820.720,76	- 2.736.367,80
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	101.131.683,07	101.865.000,00	- 733.316,93
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini, emoderivati di produzione regionale, ossigeno e altri gas medicali	98.596.397,06	98.865.000,00	- 268.602,94
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	696.739,64	950.000,00	- 253.260,36
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	1.091.995,89	1.400.000,00	- 308.004,11
BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	746.550,48	650.000,00	96.550,48
BA0061	B.1.A.1.4.1) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-
BA0062	B.1.A.1.4.2) Emoderivati di produzione regionale da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità extraregionale	-	-	-
BA0063	B.1.A.1.4.3) Emoderivati di produzione regionale da altri soggetti	746.550,48	650.000,00	96.550,48
BA0070	B.1.A.2) Sangue ed emocomponenti	-	-	-
BA0080	B.1.A.2.1) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-

CODICE VOCE	DESCRIZIONE VOCE	Consuntivo 2021	Previsionale assestato 2021	Differenza
BA0090	B.1.A.2.2) da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche extra Regione) – Mobilità extraregionale	-	-	-
BA0100	B.1.A.2.3) da altri soggetti	-	-	-
BA0210	B.1.A.3) Dispositivi medici	78.681.997,79	78.400.000,00	281.997,79
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	58.153.590,18	56.000.000,00	2.153.590,18
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	4.408.753,93	4.500.000,00	- 91.246,07
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	16.119.653,68	17.900.000,00	- 1.780.346,32
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	1.408.094,06	1.600.000,00	- 191.905,94
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	6.718.095,25	6.385.000,00	333.095,25
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	53.835,67	89.720,76	- 35.885,09
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	22.412,96	31.000,00	- 8.587,04
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	3.068.234,16	5.450.000,00	- 2.381.765,84
BA0300	B.1.A.9) Beni e prodotti sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
BA0301	B.1.A.9.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	-	-	-
BA0302	B.1.A.9.2) Sangue ed emocomponenti	-	-	-
BA0303	B.1.A.9.3) Dispositivi medici	-	-	-
BA0304	B.1.A.9.4) Prodotti dietetici	-	-	-
BA0305	B.1.A.9.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	-	-	-
BA0306	B.1.A.9.6) Prodotti chimici	-	-	-
BA0307	B.1.A.9.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	-	-	-
BA0308	B.1.A.9.8) Altri beni e prodotti sanitari	-	-	-
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	5.083.416,52	5.810.000,00	- 726.583,48
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	1.989.021,93	2.050.000,00	- 60.978,07
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	98.605,62	100.000,00	- 1.394,38
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	572.242,05	560.000,00	12.242,05
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	768.737,87	800.000,00	- 31.262,13
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	756.189,13	1.000.000,00	- 243.810,87
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	898.619,92	1.300.000,00	- 401.380,08
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	626.707.507,75	639.427.434,92	- 12.719.927,17
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	520.454.421,27	527.408.916,92	- 6.954.495,65
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	61.359.563,54	63.772.452,34	- 2.412.888,80
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	61.157.111,20	63.570.000,00	- 2.412.888,80
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	43.764.699,10	44.850.000,00	- 1.085.300,90
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	11.192.690,30	11.715.000,00	- 522.309,70
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	6.108.317,08	6.723.000,00	- 614.682,92
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	91.404,72	282.000,00	- 190.595,28
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-

CODICE VOCE	DESCRIZIONE VOCE	Consuntivo 2021	Previsionale assestato 2021	Differenza
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	202.452,34	202.452,34	-
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	63.347.428,65	64.318.472,99	- 971.044,34
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	62.937.462,66	63.908.507,00	- 971.044,34
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	-	-	-
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	409.965,99	409.965,99	-
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	36.222.271,24	38.288.284,24	- 2.066.013,00
BA0540	B.2.A.3.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-
BA0541	B.2.A.3.2) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-
BA0550	B.2.A.3.3) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	1.877.698,37	-	1.877.698,37
BA0551	B.2.A.3.4) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	23.550,00	-	23.550,00
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	6.715.617,02	7.288.284,24	- 572.667,22
BA0561	B.2.A.3.6) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	572.667,22	-	572.667,22
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	5.029.443,02	6.000.000,00	- 970.556,98
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	22.003.295,61	25.000.000,00	- 2.996.704,39
BA0590	B.2.A.3.8.A) Servizi sanitari per assistenza specialistica da IRCCS privati e Policlinici privati	-	-	-
BA0591	B.2.A.3.8.B) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da IRCCS privati e Policlinici privati	-	-	-
BA0600	B.2.A.3.8.C) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Ospedali Classificati privati	3.151.951,68	3.500.000,00	- 348.048,32
BA0601	B.2.A.3.8.D) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Ospedali Classificati privati	-	-	-
BA0610	B.2.A.3.8.E) Servizi sanitari per assistenza specialistica da Case di Cura private	7.690.869,43	8.220.000,00	- 529.130,57
BA0611	B.2.A.3.8.F) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da Case di Cura private	-	-	-
BA0620	B.2.A.3.8.G) Servizi sanitari per assistenza specialistica da altri privati	11.160.474,50	13.280.000,00	- 2.119.525,50
BA0621	B.2.A.3.8.H) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da altri privati	-	-	-
BA0630	B.2.A.3.9) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-
BA0631	B.2.A.3.10) Servizi sanitari per prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	142.737,10	310.000,00	- 167.262,90
BA0650	B.2.A.4.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-
BA0660	B.2.A.4.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-
BA0670	B.2.A.4.3) - da pubblico (Extraregione) non soggetti a compensazione	-	-	-
BA0680	B.2.A.4.4) - da privato (intraregionale)	5.145,00	7.000,00	- 1.855,00
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	137.592,10	303.000,00	- 165.407,90
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	12.482.019,46	13.500.000,00	- 1.017.980,54
BA0710	B.2.A.5.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-
BA0720	B.2.A.5.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-
BA0730	B.2.A.5.3) - da pubblico (Extraregione)	240,07	500,00	- 259,93
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	12.481.779,39	13.499.500,00	- 1.017.720,61

CODICE VOCE	DESCRIZIONE VOCE	Consuntivo 2021	Previsionale assestato 2021	Differenza
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	6.630.718,32	7.000.000,00	- 369.281,68
BA0760	B.2.A.6.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-
BA0770	B.2.A.6.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-
BA0780	B.2.A.6.3) - da pubblico (Extraregione)	-	-	-
BA0790	B.2.A.6.4) - da privato	6.630.718,32	7.000.000,00	- 369.281,68
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	97.608.695,99	94.424.122,00	3.184.573,99
BA0810	B.2.A.7.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-
BA0820	B.2.A.7.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-
BA0830	B.2.A.7.3) - da pubblico (Extraregione)	35.863.490,16	36.977.551,08	- 1.114.060,92
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	61.745.205,83	57.446.570,92	4.298.634,91
BA0850	B.2.A.7.4.A) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da IRCCS privati e Policlinici privati	-	-	-
BA0860	B.2.A.7.4.B) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Ospedali Classificati privati	10.634.102,51	12.400.000,00	- 1.765.897,49
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	51.111.103,32	45.046.570,92	6.064.532,40
BA0880	B.2.A.7.4.D) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da altri privati	-	-	-
BA0890	B.2.A.7.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	6.338.962,61	7.120.000,00	- 781.037,39
BA0910	B.2.A.8.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-
BA0920	B.2.A.8.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	50.000,00	- 50.000,00
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	-	-	-
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intra-regionale)	5.869.841,59	6.250.000,00	- 380.158,41
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	469.121,02	820.000,00	- 350.878,98
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	4.737.384,76	4.737.384,76	-
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	-	-	-
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	4.737.384,76	4.737.384,76	-
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intra-regionale)	-	-	-
BA1010	B.2.A.9.5) - da privato (extraregionale)	-	-	-
BA1020	B.2.A.9.6) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	3.213.145,57	2.864.701,69	348.443,88
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	-	-	-
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	1.008.022,00	400.000,00	608.022,00
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	470.701,69	470.701,69	-
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	1.734.421,88	1.994.000,00	- 259.578,12
BA1080	B.2.A.10.5) - da privato per cittadini non residenti - Extraregione (mobilità attiva in compensazione)	-	-	-
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	11.274.473,46	11.255.115,90	19.357,56
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intra-regionale	-	-	-
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-

CODICE VOCE	DESCRIZIONE VOCE	Consuntivo 2021	Previsionale assestato 2021	Differenza
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	835.115,90	835.115,90	-
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	10.439.357,56	10.420.000,00	19.357,56
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	179.351.945,61	178.035.901,00	1.316.044,61
BA1150	B.2.A.12.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-
BA1151	B.2.A.12.1.A) Assistenza domiciliare integrata (ADI)	-	-	-
BA1152	B.2.A.12.1.B) Altre prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	-	-	-
BA1160	B.2.A.12.2) - da pubblico (altri soggetti pubblici della Regione)	135.117.629,89	130.350.000,00	4.767.629,89
BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	48.401,00	48.401,00	-
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	13.460,00	-	13.460,00
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	44.045.162,17	47.487.500,00	- 3.442.337,83
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	127.292,55	150.000,00	- 22.707,45
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	9.466.314,61	9.650.000,00	- 183.685,39
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	88.863,88	100.000,00	- 11.136,12
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	7.636.627,40	8.010.000,00	- 373.372,60
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	-	-	-
BA1240	B.2.A.13.4) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58)	320.601,06	350.000,00	- 29.398,94
BA1250	B.2.A.13.5) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Consulenze (ex art. 55 c.1 lett. c), d) ed ex Art. 57-58) (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-
BA1260	B.2.A.13.6) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro	1.420.222,27	1.190.000,00	230.222,27
BA1270	B.2.A.13.7) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	7.314.861,48	7.400.000,00	- 85.138,52
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	933.471,45	815.000,00	118.471,45
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	176.019,26	52.000,00	124.019,26
BA1310	B.2.A.14.3) Contributi a società partecipate e/o enti dipendenti della Regione	-	-	-
BA1320	B.2.A.14.4) Contributo Legge 210/92	-	-	-
BA1330	B.2.A.14.5) Altri rimborsi, assegni e contributi	6.205.370,77	6.533.000,00	- 327.629,23
BA1340	B.2.A.14.6) Rimborsi, assegni e contributi v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
BA1341	B.2.A.14.7) Rimborsi, assegni e contributi v/Regione - GSA	-	-	-
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	12.198.243,07	13.343.232,00	- 1.144.988,93
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da terzi - Altri soggetti pubblici	283.762,81	315.232,00	- 31.469,19
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato	11.630.908,60	12.903.000,00	- 1.272.091,40
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	1.280.093,67	1.635.000,00	- 354.906,33
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	3.761.931,73	4.624.000,00	- 862.068,27
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato	1.907.962,50	1.800.000,00	107.962,50
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	-	-	-
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	108.047,55	129.000,00	- 20.952,45
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	4.572.873,15	4.715.000,00	- 142.126,85

CODICE VOCE	DESCRIZIONE VOCE	Consuntivo 2021	Previsionale assestato 2021	Differenza
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	283.571,66	125.000,00	158.571,66
BA1460	B.2.A.15.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
BA1470	B.2.A.15.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da Regioni, soggetti pubblici e da Università	95.783,03	75.000,00	20.783,03
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	187.788,63	50.000,00	137.788,63
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	8.765.655,80	11.389.250,00	- 2.623.594,20
BA1500	B.2.A.16.1) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
BA1510	B.2.A.16.2) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico - Altri soggetti pubblici della Regione	498.610,44	865.250,00	- 366.639,56
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	2.661.746,95	2.617.250,00	44.496,95
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	5.605.298,41	7.906.750,00	- 2.301.451,59
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	-	-	-
BA1541	B.2.A.16.6) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva rilevata dalle ASL	-	-	-
BA1542	B.2.A.16.7) Costi per prestazioni sanitarie erogate da aziende sanitarie estere (fatturate direttamente)	-	-	-
BA1550	B.2.A.17) Costi GSA per differenziale saldo mobilità interregionale	-	-	-
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	106.253.086,48	112.018.518,00	- 5.765.431,52
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	99.962.092,33	105.683.518,00	- 5.721.425,67
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	9.795.889,69	11.250.000,00	- 1.454.110,31
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	14.319.094,85	14.500.000,00	- 180.905,15
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	9.170.575,62	9.576.000,00	- 405.424,38
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	3.014.186,60	3.210.000,00	- 195.813,40
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	6.156.389,02	6.366.000,00	- 209.610,98
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	13.229.873,42	13.200.000,00	29.873,42
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	16.924.099,30	17.125.000,00	- 200.900,70
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	784.206,27	1.150.000,00	- 365.793,73
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	1.835.805,30	1.900.000,00	- 64.194,70
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	1.812.946,42	1.500.000,00	312.946,42
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	6.025.155,92	7.000.000,00	- 974.844,08
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	1.371.689,47	1.736.500,00	- 364.810,53
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	6.787.766,74	6.850.000,00	- 62.233,26
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	5.927.087,59	5.950.000,00	- 22.912,41
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	860.679,15	900.000,00	- 39.320,85
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	17.904.989,33	19.896.018,00	- 1.991.028,67
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	1.345.341,14	1.809.000,00	- 463.658,86
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	16.559.648,19	18.087.018,00	- 1.527.369,81
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	3.940.654,76	3.635.000,00	305.654,76
BA1760	B.2.B.2.1) Consulenze non sanitarie da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
BA1770	B.2.B.2.2) Consulenze non sanitarie da Terzi - Altri soggetti pubblici	10.000,00	-	10.000,00

CODICE VOCE	DESCRIZIONE VOCE	Consuntivo 2021	Previsionale assestato 2021	Differenza
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	3.603.185,41	3.605.000,00	- 1.814,59
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	157.417,49	90.000,00	67.417,49
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	83.222,84	150.000,00	- 66.777,16
BA1810	B.2.B.2.3.C) Indennità a personale universitario - area non sanitaria	-	-	-
BA1820	B.2.B.2.3.D) Lavoro interinale - area non sanitaria	3.172.467,29	3.070.000,00	102.467,29
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	190.077,79	295.000,00	- 104.922,21
BA1831	B.2.B.2.3.F) Altre Consulenze non sanitarie da privato - in attuazione dell'art.79, comma 1 sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con legge 133/2008 e della legge 23 dicembre 2009 n. 191	-	-	-
BA1840	B.2.B.2.4) Rimborso oneri stipendiali del personale non sanitario in comando	327.469,35	30.000,00	297.469,35
BA1850	B.2.B.2.4.A) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
BA1860	B.2.B.2.4.B) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da Regione, soggetti pubblici e da Università	327.469,35	30.000,00	297.469,35
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	-	-	-
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	2.350.339,39	2.700.000,00	- 349.660,61
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	1.564.550,79	1.780.000,00	- 215.449,21
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	785.788,60	920.000,00	- 134.211,40
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	19.512.128,52	20.505.000,00	- 992.871,48
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	1.917.010,31	2.500.000,00	- 582.989,69
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	6.035.819,62	5.350.000,00	685.819,62
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	10.769.700,61	11.900.000,00	- 1.130.299,39
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	-	-	-
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	573.290,86	500.000,00	73.290,86
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	216.307,12	255.000,00	- 38.692,88
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	20.874.306,27	19.850.000,00	1.024.306,27
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	3.830.603,16	3.335.000,00	495.603,16
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	17.043.703,11	14.715.000,00	2.328.703,11
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	14.345.664,16	14.715.000,00	- 369.335,84
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	2.698.038,95	-	2.698.038,95
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	-	1.800.000,00	- 1.800.000,00
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	-	-	-
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	-	1.800.000,00	- 1.800.000,00
BA2061	B.4.D) Canoni di project financing	-	-	-
BA2070	B.4.E) Locazioni e noleggi da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
BA2080	Totale Costo del personale	466.688.871,21	470.513.686,00	- 3.824.814,79
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	359.090.866,29	364.386.142,12	- 5.295.275,83
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	172.002.790,10	175.211.500,00	- 3.208.709,90
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	156.916.581,56	160.861.500,00	- 3.944.918,44
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	152.884.641,62	156.181.000,00	- 3.296.358,38

CODICE VOCE	DESCRIZIONE VOCE	Consuntivo 2021	Previsionale assestato 2021	Differenza
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	4.031.939,94	4.680.500,00	- 648.560,06
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	-	-	-
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	15.086.208,54	14.350.000,00	736.208,54
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	14.858.320,44	14.050.000,00	808.320,44
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	227.888,10	300.000,00	- 72.111,90
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-	-	-
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	187.088.076,19	189.174.642,12	- 2.086.565,93
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	180.553.202,54	180.149.642,12	403.560,42
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	6.534.873,65	9.025.000,00	- 2.490.126,35
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-	-	-
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	1.039.183,81	1.023.686,00	15.497,81
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	1.039.183,81	1.023.686,00	15.497,81
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	1.039.183,81	1.023.686,00	15.497,81
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	-	-	-
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	-	-	-
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	-	-	-
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	-	-	-
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	-	-	-
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	-	-	-
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	68.659.693,09	68.015.000,00	644.693,09
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	536.226,50	592.000,00	- 55.773,50
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	450.037,65	501.500,00	- 51.462,35
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	86.188,85	90.500,00	- 4.311,15
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-	-	-
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	68.123.466,59	67.423.000,00	700.466,59
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	65.169.337,29	65.646.000,00	- 476.662,71
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	2.818.234,34	1.777.000,00	1.041.234,34
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	135.894,96	-	135.894,96
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	37.899.128,02	37.088.857,88	810.270,14
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	2.198.923,62	2.117.000,00	81.923,62
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	2.198.923,62	1.990.500,00	208.423,62
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	-	126.500,00	- 126.500,00
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	-	-	-
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	35.700.204,40	34.971.857,88	728.346,52
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	34.592.766,87	32.735.000,00	1.857.766,87
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	980.005,05	1.891.350,00	- 911.344,95
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	127.432,48	345.507,88	- 218.075,40

CODICE VOCE	DESCRIZIONE VOCE	Consuntivo 2021	Previsionale assestato 2021	Differenza
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	3.223.558,91	3.370.000,00	- 146.441,09
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	1.780.044,70	1.688.000,00	92.044,70
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	-	-	-
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	1.443.514,21	1.682.000,00	- 238.485,79
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	619.226,36	775.000,00	- 155.773,64
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	797.786,78	787.000,00	10.786,78
BA2551	B.9.C.3) Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
BA2552	B.9.C.4) Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione	26.501,07	120.000,00	- 93.498,93
BA2560	Totale Ammortamenti	34.578.840,03	31.625.000,00	2.953.840,03
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	950.724,50	1.110.000,00	- 159.275,50
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	33.628.115,53	30.515.000,00	3.113.115,53
BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	22.675.278,44	22.050.000,00	625.278,44
BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	-	-	-
BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	22.675.278,44	22.050.000,00	625.278,44
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	10.952.837,09	8.465.000,00	2.487.837,09
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	1.905.918,30	-	1.905.918,30
BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	-	-	-
BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	1.905.918,30	-	1.905.918,30
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	- 3.522.218,87	-	- 3.522.218,87
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	- 3.612.095,77	-	- 3.612.095,77
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	- 3.117.127,01	-	- 3.117.127,01
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	-	-	-
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	- 1.860.104,55	-	- 1.860.104,55
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	- 32.484,48	-	- 32.484,48
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	- 400.038,86	-	- 400.038,86
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	15.047,43	-	15.047,43
BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	44,06	-	44,06
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	1.782.567,64	-	1.782.567,64
BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	89.876,90	-	89.876,90
BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	- 5.334,69	-	- 5.334,69
BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	- 1.680,38	-	- 1.680,38
BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-	-	-
BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	- 29.050,45	-	- 29.050,45
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	9.967,14	-	9.967,14
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	115.975,28	-	115.975,28
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	42.110.406,93	16.504.581,00	25.605.825,93
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	16.633.263,01	6.000.000,00	10.633.263,01

CODICE VOCE	DESCRIZIONE VOCE	Consuntivo 2021	Previsionale assestato 2021	Differenza
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	-	-	-
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	92.148,50	-	92.148,50
BA2730	B.14.A.3) Accantonamenti per rischi connessi all'acquisto di prestazioni sanitarie da privato	-	-	-
BA2740	B.14.A.4) Accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione)	5.667.350,61	6.000.000,00	- 332.649,39
BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	-	-	-
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	10.873.763,90	-	10.873.763,90
BA2751	B.14.A.7) Accantonamenti per interessi di mora	-	-	-
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	248.975,40	-	248.975,40
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati	9.776.121,81	-	9.776.121,81
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	7.525.972,02	-	7.525.972,02
BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	638.480,50	-	638.480,50
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	588.447,67	-	588.447,67
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	519.959,80	-	519.959,80
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	208.691,84	-	208.691,84
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	294.569,98	-	294.569,98
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	15.452.046,71	10.504.581,00	4.947.465,71
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	2.277.710,14	2.843.000,00	- 565.289,86
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	223.157,47	-	223.157,47
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	4.832.255,74	-	4.832.255,74
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	439.480,89	-	439.480,89
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	409.367,90	-	409.367,90
BA2881	B.14.D.6) Acc. per Trattamento di fine rapporto dipendenti	-	-	-
BA2882	B.14.D.7) Acc. per Trattamenti di quiescenza e simili	-	-	-
BA2883	B.14.D.8) Acc. per Fondi integrativi pensione	-	-	-
BA2884	B.14.D.9) Acc. Incentivi funzioni tecniche art. 113 D.lgs 50/2016	745.779,15	-	745.779,15
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	6.524.295,42	7.661.581,00	- 1.137.285,58
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	1.408.247.088,53	1.401.426.422,68	6.820.665,85
CZ9999	C) Proventi e oneri finanziari	43.354,11	15.000,00	28.354,11
CA0010	C.1) Interessi attivi	13,88	50,00	- 36,12
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	13,80	-	13,80
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	0,08	50,00	- 49,92
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	-	-	-
CA0050	C.2) Altri proventi	43.464,85	14.950,00	28.514,85
CA0060	C.2.A) Proventi da partecipazioni	-	-	-
CA0070	C.2.B) Proventi finanziari da crediti iscritti nelle immobilizzazioni	-	-	-
CA0080	C.2.C) Proventi finanziari da titoli iscritti nelle immobilizzazioni	-	-	-
CA0090	C.2.D) Altri proventi finanziari diversi dai precedenti	43.464,85	14.950,00	28.514,85

CODICE VOCE	DESCRIZIONE VOCE	Consuntivo 2021	Previsionale assestato 2021	Differenza
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	-	-	-
CA0110	C.3) Interessi passivi	114,58	-	114,58
CA0120	C.3.A) Interessi passivi su anticipazioni di cassa	-	-	-
CA0130	C.3.B) Interessi passivi su mutui	-	-	-
CA0140	C.3.C) Altri interessi passivi	114,58	-	114,58
CA0150	C.4) Altri oneri	10,04	-	10,04
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	-	-	-
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	10,04	-	10,04
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	43.354,11	15.000,00	28.354,11
DZ9999	D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	-	-	-
DA0010	D.1) Rivalutazioni	-	-	-
DA0020	D.2) Svalutazioni	-	-	-
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-	-	-
EZ9999	E) Proventi e oneri straordinari	13.767.269,17	- 594.449,00	14.361.718,17
EA0010	E.1) Proventi straordinari	15.183.660,53	1.000.000,00	14.183.660,53
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	-	80,00	- 80,00
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	15.183.660,53	999.920,00	14.183.740,53
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	-	-	-
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	2.365.902,48	275.000,00	2.090.902,48
EA0051	E.1.B.2.1) Sopravvenienze attive per quote F.S. vincolato	-	-	-
EA0060	E.1.B.2.2) Sopravvenienze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
EA0070	E.1.B.2.3) Sopravvenienze attive v/terzi	2.365.902,48	275.000,00	2.090.902,48
EA0080	E.1.B.2.3.A) Sopravvenienze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-	-
EA0090	E.1.B.2.3.B) Sopravvenienze attive v/terzi relative al personale	414.136,80	25.000,00	389.136,80
EA0100	E.1.B.2.3.C) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-	-
EA0110	E.1.B.2.3.D) Sopravvenienze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-	-
EA0120	E.1.B.2.3.E) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	335.825,44	-	335.825,44
EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	237.954,11	250.000,00	- 12.045,89
EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	1.377.986,13	-	1.377.986,13
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	12.463.309,05	724.920,00	11.738.389,05
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	12.463.309,05	724.920,00	11.738.389,05
EA0180	E.1.B.3.2.A) Insussistenze attive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-	-
EA0190	E.1.B.3.2.B) Insussistenze attive v/terzi relative al personale	1.082.047,93	-	1.082.047,93
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	2.084.857,47	-	2.084.857,47
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	1.721.193,57	-	1.721.193,57
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	2.139.313,95	65.000,00	2.074.313,95

CODICE VOCE	DESCRIZIONE VOCE	Consuntivo 2021	Previsionale assestato 2021	Differenza
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	1.795.074,22	659.300,00	1.135.774,22
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	3.640.821,91	620,00	3.640.201,91
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	354.449,00	-	354.449,00
EA0260	E.2) Oneri straordinari	1.416.391,36	1.594.449,00	- 178.057,64
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	159.477,53	-	159.477,53
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	1.256.913,83	1.594.449,00	- 337.535,17
EA0290	E.2.B.1) Oneri tributari da esercizi precedenti	-	-	-
EA0300	E.2.B.2) Oneri da cause civili ed oneri processuali	-	-	-
EA0310	E.2.B.3) Sopravvenienze passive	1.081.012,30	1.494.449,00	- 413.436,70
EA0320	E.2.B.3.1) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
EA0330	E.2.B.3.1.A) Sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche relative alla mobilità intraregionale	-	-	-
EA0340	E.2.B.3.1.B) Altre sopravvenienze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
EA0350	E.2.B.3.2) Sopravvenienze passive v/terzi	1.081.012,30	1.494.449,00	- 413.436,70
EA0360	E.2.B.3.2.A) Sopravvenienze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-	-
EA0370	E.2.B.3.2.B) Sopravvenienze passive v/terzi relative al personale	312.545,67	564.449,00	- 251.903,33
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	13.072,51	364.449,00	- 351.376,49
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	1.122,00	50.000,00	- 48.878,00
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	298.351,16	150.000,00	148.351,16
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-	-
EA0420	E.2.B.3.2.D) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-	-
EA0430	E.2.B.3.2.E) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	2.047,77	405.000,00	- 402.952,23
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	619.626,66	500.000,00	119.626,66
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	146.792,20	25.000,00	121.792,20
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	175.901,53	100.000,00	75.901,53
EA0461	E.2.B.4.1) Insussistenze passive per quote F.S. vincolato	-	-	-
EA0470	E.2.B.4.2) Insussistenze passive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
EA0480	E.2.B.4.3) Insussistenze passive v/terzi	175.901,53	100.000,00	75.901,53
EA0490	E.2.B.4.3.A) Insussistenze passive v/terzi relative alla mobilità extraregionale	-	-	-
EA0500	E.2.B.4.3.B) Insussistenze passive v/terzi relative al personale	-	-	-
EA0510	E.2.B.4.3.C) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-	-
EA0520	E.2.B.4.3.D) Insussistenze passive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-	-
EA0530	E.2.B.4.3.E) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-	-
EA0540	E.2.B.4.3.F) Insussistenze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	-	-	-
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	175.901,53	100.000,00	75.901,53
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	-	-	-
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	13.767.269,17	- 594.449,00	14.361.718,17
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	32.639.671,11	32.000.000,00	639.671,11

CODICE VOCE	DESCRIZIONE VOCE	Consuntivo 2021	Previsionale assestato 2021	Differenza
YZ9999	Y) Imposte e tasse	32.596.692,40	32.000.000,00	596.692,40
YA0010	Y.1) IRAP	32.201.592,40	31.610.000,00	591.592,40
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	30.481.144,09	30.110.000,00	371.144,09
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	942.008,84	900.000,00	42.008,84
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	778.439,47	600.000,00	178.439,47
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	-	-	-
YA0060	Y.2) IRES	395.100,00	390.000,00	5.100,00
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	395.100,00	390.000,00	5.100,00
YA0080	Y.2.B) IRES su attività commerciale	-	-	-
YA0090	Y.3) Accantonamento a F.do Imposte (Accertamenti, condoni, ecc.)	-	-	-
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	32.596.692,40	32.000.000,00	596.692,40
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	42.978,71	0,00	42.978,71

È opportuno evidenziare, preliminarmente, che il bilancio di previsione è formulato in coerenza con la Deliberazione di riparto del Fondo Sanitario Provinciale e nella logica del pareggio di bilancio. Tenuto conto che l'Azienda è un Ente strumentale della PAT a sostanziale finanza derivata, nel caso in cui la Giunta provinciale provveda successivamente ad integrare le risorse, il delta tra il dato previsionale e quello di consuntivo diventa una conseguenza immediata. Sul fronte dei ricavi propri, invece, è il principio civilistico di prudenza di cui all'art. 2423 bis del c.c. che indica come i ricavi debbano essere iscritti in bilancio solo se realizzati entro la data di chiusura dello stesso periodo.

Con deliberazione della Giunta provinciale n. 2.110 di data 14 dicembre 2020 sono state approvate le disposizioni per il finanziamento delle funzioni ed attività del Servizio Sanitario Provinciale per il triennio 2021-2023, e con successivo provvedimento dell'esecutivo provinciale, la Delibera G.P. n. 2231 dd. 16.12.2021, il finanziamento di parte corrente è stato integrato e modificato.

Il finanziamento complessivo, come definitivamente assestato, è stato recepito con atto interno aziendale del Servizio Finanza, Bilancio e Contabilità n. 1669 del 20.12.2021.

5.8 FATTI DI RILIEVO INTERVENUTI DOPO LA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO

In tale sede, si evidenzia la Delibera di Giunta Provinciale n. 1974 di data 19.11.2021, mediante la quale, in applicazione dell'articolo 28 della L.P. n. 16 dd. 23.08.2010, è stato indetto l'avviso per la nomina del Direttore generale dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari. La Giunta Provinciale prendendo atto, in data 24 febbraio 2022, della fine dei lavori della Commissione all'uopo formata, con la delibera n. 584 di data 08.04.2022 ha nominato il Dr. Antonio Ferro quale Direttore Generale dell'APSS per il periodo dal 15 aprile 2022 al 14 aprile 2027. Successivamente il Direttore Generale ha provveduto alla nomina degli altri membri del Consiglio di Direzione dell'APSS, nel dettaglio: l'incarico di Direttore Sanitario è stato conferito al dr. Giuliano Mariotti con Delibera del Direttore Generale n. 238 del 29.04.2022 (incarico 01.05.2022 – 30.04.2027); l'incarico di Direttore Amministrativo è stato conferito alla dr.ssa Sara Girardi con Delibera del Direttore Generale n. 239 di data 29.04.2022 (incarico 01.05.2022 – 30.04.2027); l'incarico di Direttore per l'Integrazione Socio-Sanitaria è stato conferito alla dr.ssa Elena Bravi con Delibera del Direttore Generale n. 240 del 29.04.2022 (incarico 01.05.2022 – 30.04.2027).

Inoltre, si evidenzia la Delibera di Giunta Provinciale n. 857 del 13.05.2022, con la quale è stato approvato, ai sensi dell'art. 37 della L.p. n. 16/2010, il nuovo Regolamento di Organizzazione dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari, adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 221 del 21 aprile 2022, dando mandato al Direttore Generale dell'APSS di adottare le misure e gli atti organizzativi e gestionali necessari al fine di garantire l'applicazione a regime del modello organizzativo dal 1° gennaio 2023.

A tal proposito, si ricorda la Delibera G.P. n. 1432 del 27 agosto 2021, con cui si sono definite le direttive in ordine all'organizzazione e alla gestione dell'APSS, ai sensi dell'art. 7, comma 1 lettera c) della L.P. n. 16/2010. Tali direttive si sono mosse nella direzione di un superamento definitivo del modello organizzativo sperimentale, attraverso il potenziamento del Dipartimento di Prevenzione, il ripristino e il potenziamento dei Distretti Sanitari, anche a garanzia di una migliore integrazione sociosanitaria, l'istituzione di un'unica Rete Ospedaliera articolata su sette strutture aziendali secondo un modello di "Ospedale Policentrico", fortemente integrato con il territorio, per garantire la continuità della cura e della presa in carico, e in raccordo con la Scuola di Medicina e Chirurgia di Trento. In questa direzione si è collocata la successiva Delibera G.P. n. 2405 del 30 dicembre 2021, che ha individuato, ai sensi dell'art. 33, comma 2 della L.P. n. 16/2010, i tre distretti sanitari. Il nuovo modello organizzativo è stato presentato al Consiglio Sanitario Provinciale nella seduta del 6 dicembre 2021 e alla Consulta per la Salute in data 19 febbraio 2022, nonché agli Ordini Professionali di ambito sanitario, alle Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative dell'area dirigenziale e non dirigenziale, alle Comunità e al personale dipendente e convenzionato. In attuazione della citata deliberazione (2405/2021), nonché delle successive indicazioni dell'Assessorato alla Salute, Politiche Sociali, Disabilità e Famiglia (nota del 24 novembre 2021 prot. n. 850585), con delibera n. 221/2022 del 21 aprile 2022, il direttore generale dell'APSS, sentito il parere del Consiglio di Direzione e del Collegio del Governo Clinico e previa presentazione alle Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative delle aree dirigenziali e dell'area non dirigenziale del comparto sanità, ha adottato il regolamento di organizzazione aziendale ai sensi dell'art. 37, comma 3 della l.p. 16/2010.

5.9 LA GESTIONE PATRIMONIALE

Nella relazione sulla Gestione trova spazio una descrizione sintetica della consistenza dello Stato Patrimoniale al 31 dicembre 2021, rimandando per tutte le altre informazioni di dettaglio alla Nota Integrativa, ivi compresi i criteri e principi di valutazione e redazione ai sensi del Decreto Legislativo n. 118/2011. Viene di seguito presentata una tabella attestante i valori dei principali raggruppamenti patrimoniali.

STATO PATRIMONIALE SINTETICO AL 31.12.2021

STATO PATRIMONIALE	ATTIVO		PASSIVO	
	2021	2020	2021	2020
IMMOBILIZZAZIONI	505.537.051	506.802.743		
ATTIVO CIRCOLANTE	508.548.568	517.376.038		
RATEI E RISCONTI ATTIVI	597.069	177.036		
PATRIMONIO NETTO			590.381.652	591.161.431
FONDI PER RISCHI E ONERI			149.599.209	144.706.138
TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO			4.072.594	4.336.233
DEBITI			270.629.233	283.774.189
RATEI E RISCONTI PASSIVI			0	377.827
Arrotondamenti				
TOTALE	1.014.682.688	1.024.355.817	1.014.682.688	1.024.355.817

ATTESTAZIONE DEI TEMPI DI PAGAMENTO

In ottemperanza a quanto previsto dall'art. 41, comma 1, del Decreto Legge 24.04.2014 n. 66 "Misure urgenti per la competitività e la giustizia sociale", convertito con modificazioni dalla Legge n. 89 di data 23.06.2014, il quale stabilisce che a decorrere dall'esercizio 2014 alle relazioni ai bilanci consuntivi e di esercizio delle amministrazioni pubbliche, di cui all'art. 1, comma 2, del Decreto Legislativo n. 165 dd. 30.03.2001, è allegato un prospetto, sottoscritto dal rappresentante legale e dal responsabile finanziario, attestante l'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali effettuati dopo la scadenza dei termini previsti dal Decreto Legislativo n. 231 di data 09.10.2002, nonché l'indicatore di tempestività dei pagamenti, di cui all'art. 33 del Decreto Legislativo n. 33 del 14.03.2013,

si attesta quanto segue:

- L'importo dei pagamenti relativi a transazioni commerciali, identificati dal valore delle fatture elettroniche pagate nel corso dell'esercizio 2021, dopo la scadenza dei termini previsti dal Decreto Legislativo n. 231 di data 09.10.2002, risulta essere pari a €uro 67.612.968,74= su un totale di €uro 506.336.215,58=, ovverossia il 13,35% (in calo rispetto all'esercizio precedente).

La maggior incidenza dei ritardi nei pagamenti del 2021 (€uro 59.900.622,92 ossia l'88,59% dei pagamenti tardivi) ricadono nel range tra i 1 e 30gg, ritardo in parte fisiologico per la gestione della mole di pagamenti dell'APSS, mentre i valori con ritardi maggiori discendono principalmente da risoluzione di contestazioni sollevate e conseguente pagamento del dovuto (contestazioni che, al momento, non vengono totalmente tracciate in procedura contabile e pertanto inficiano il conteggio dei giorni di ritardo).

In conclusione, si può affermare che alla luce dell'attuale situazione finanziaria dell'Azienda, le fatture certe, liquide ed esigibili vengono pagate nei limiti di quanto previsto dalla legge o, al più, con pochi giorni di ritardo riferibili in buona parte alle complesse procedure di liquidazione delle stesse.

- L'indicatore di tempestività dei pagamenti 2021, di cui all'art. 33 del Decreto Legge n. 33 del 14.03.2013, calcolato secondo le indicazioni fornite dal DPCM del 22.09.2014, risulta essere pari a - 10,47 giorni di tempo medio ponderato rispetto alle scadenze di cui al Decreto Legislativo n.231/2002, in quanto oltre l'86,65% dei pagamenti è stato effettuato entro i termini contrattuali previsti.

Firmato

Il Dirigente *ad interim*

del Servizio Finanza, Bilancio e Contabilità

Dott. Massimo Caputo

Firmato

Il Direttore Generale

Dott. Antonio Ferro

Il documento originale firmato graficamente è agli atti del Servizio Finanza, Bilancio e Contabilità.