Azienda Provinciale
per i Servizi Sanitari
Provincia Autonoma di Trento

RELAZIONE SULLA GESTIONE 2023

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

APRILE 2024

INDICE

1. CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE 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
3. STRATEGIE APSS 2023-2027 12
4. OBIETTIVI STRATEGICI 2023 16
5. GENERALITÀ SULLA STRUTTURA E SULL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI 17
5.1. ASSISTENZA OSPEDALIERA 17
A) STATO DELL'ARTE 17
B) OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI 22
5.2. ASSISTENZA TERRITORIALE 30
A) STATO DELL'ARTE 30
B) OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI 32
5.3. PREVENZIONE 37
A) STATO DELL'ARTE 37
B) OBIETTIVI DELL'ESERCIZIO RELATIVI ALLA STRUTTURA E ALL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI 39
6. SINTESI OBIETTIVI ASSEGNATI DALLA PAT ALL'APSS PER IL 2023 41
OBIETTIVO A - Miglioramento dei percorsi clinico-assistenziali dei pazienti. Le reti cliniche 41
OBIETTIVO B - Prevenzione e promozione della salute 45
OBIETTIVO C. Miglioramento ed efficientamento dei processi di erogazione di attività e di servizi 48
OBIETTIVO D. Non autosufficienza 48
OBIETTIVO E. Scuola di medicina e chirurgia e rapporti con l'Università 49
OBIETTIVO F. Miglioramento indicatori di performance del servizio sanitario provinciale 50
OBIETTIVO G. Contenimento dei tempi massimi di attesa 52
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
7. PIANI TRASVERSALI 70
PIANO DELLE INFRASTRUTTURE 70
PIANO DELLE ATTREZZATURE E DELLE TECNOLOGIE SANITARIE 75
PIANO DEI SISTEMI INFORMATIVI 76
PIANO APPROVVIGIONAMENTI 78
PIANO ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO 80
PIANO PER IL CONTENIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA 83
PIANO PER LA GESTIONE DELLA SICUREZZA DEL PAZIENTE 85
PIANO DELLA QUALITÁ E DELL'ACCREDITAMENTO 87
8. ATTIVITÁ DI INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA 91
9. L'ATTIVITÀ DEL PERIODO 104
9.1. ASSISTENZA OSPEDALIERA 106
COSTO COMPLESSIVO – ASSISTENZA OSPEDALIERA 106
ATTIVITÁ DI PRONTO SOCCORSO 107
ATTIVITÁ DI ASSISTENZA PER ACUTI 109
ATTIVITÀ DI RIABILITAZIONE 110
9.2. ASSISTENZA DISTRETTUALE 111
COSTO COMPLESSIVO – ASSISTENZA DISTRETTUALE 113
ATTIVITÁ DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE 114
9.3. PREVENZIONE 117
COSTO COMPLESSIVO – PREVENZIONE COLLETTIVA 117

9.4 INDICATORI 121
9.5. MODELLO MINISTERIALE PER I LIVELLI ASSISTENZIALI 124
MODELLO LA 2022 125
MODELLO LA 2023 130
10. LA GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA DELL'AZIENDA / ANDAMENTO DELLA GESTIONE 134
10.1. INTRODUZIONE 134
10.2. LA GESTIONE ECONOMICA: I RICAVI DI ESERCIZIO DELLA GESTIONE CARATTERISTICA . 135
10.3. LA GESTIONE ECONOMICA: I COSTI DI ESERCIZIO DELLA GESTIONE CARATTERISTICA ... 144
10.4. LA GESTIONE ECONOMICA: I RISULTATI DELLA GESTIONE EXTRA-CARATTERISTICA 162
10.5. LA GESTIONE ECONOMICA: DIMOSTRAZIONI DEL RISULTATO D'ESERCIZIO 166
10.6. RISPETTO DIRETTIVE PROVINCIALI IN MATERIA DI RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA. 167
10.7. C.E. PREVENTIVO E CONSUNTIVO E BREVE RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI 173
10.8 FATTI DI RILIEVO INTERVENUTI DOPO LA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO 189
10.9 LA GESTIONE PATRIMONIALE 190
ATTESTAZIONE DEI TEMPI DI PAGAMENTO 191

1. CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE

La Relazione sulla Gestione correda il Bilancio di esercizio 2023 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 difformemente 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 2023.

Il 2023, dopo 3 anni in cui gli effetti della pandemia Covid-19 hanno impattato direttamente sull'effettuazione delle prestazioni di APSS, è il primo anno, dopo il 2019, in cui lo svolgimento delle attività può essere considerato "ordinario", anche se influenzato dall'incremento della domanda sanitaria e dalla difficoltà di reclutamento di diverse figure professionali.

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 542.050 persone[1]. 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	34.999	32.831	67.830
Assistibili 14- 64 anni	178.757	175.525	354.282
Assistibili 65- 74 anni	30.587	31.984	62.571
Assistibili oltre 75 anni	26.656	38.543	65.199
Totale assistibili	**270.999**	**278.883**	**549.882**

Fonte: Modello FLS11, anno 2023

[1] Fonte: Modello FLS 11- 2023 aggiornato al 18.03.2022.
[2] Fonte: ISPAT (Istituto di Statistica della Provincia Autonoma di Trento)

La forte componente di attività turistiche, che caratterizza l'intero territorio provinciale, fa sì inoltre che alla popolazione assistibile si debbano aggiungere i turisti (circa 18 milioni di presenze annue)[3].
La distribuzione della popolazione residente[4] della Provincia di Trento al 01/01/2023, per classi d'età è la seguente:

Età	Maschi	Femmine	Totale
0-4	10.968	10.140	21.108
05 - 09	12.667	11.920	24.587
10 - 14	14.186	13.438	27.624
15-19	14.591	13.469	28.060
20-24	15.028	13.879	28.907
25-29	15.206	14.109	29.315
30-34	15.503	14.726	30.229
35-39	15.421	15.100	30.521
40-44	16.404	16.414	32.818
45-49	19.549	19.925	39.474
50-54	21.123	21.206	42.329
55-59	21.824	22.074	43.898
60-64	18.677	19.283	37.960
65-69	16.012	16.647	32.659
70-74	14.330	15.022	29.352
75-79	11.175	13.095	24.270
80-84	8.453	11.437	19.890
85-89	4.479	7.663	12.142
90-94	1.727	4.264	5.991
95-99	326	1310	1.636
100 e oltre	32	194	226
Totale	**267.681**	**275.315**	**542.996**

Popolazione residente al 1° gennaio 2023, per classi d'età[5]

La popolazione esente da ticket, nell'esercizio 2023 è pari a:

Pazienti esenti	
per età e reddito	105.588
per altri motivi	145.623

Popolazione esente da ticket[6]

[3] Fonte: tavola XIII.12 "Arrivi e presenze negli esercizi ricettivi, negli alloggi privati e nelle seconde case per provenienza e mese – anno 2022" ISPAT (Istituto di Statistica della Provincia Autonoma di Trento).
[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 2023, per classe di età.
[6] Fonte: Modello FLS 11- 2023 (Quadro H) aggiornato al 24.03.2024. 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

MISSIONE, PRINCIPI ISPIRATORI, VISIONE

L'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (APSS) è preposta alla gestione coordinata delle attività sanitarie e socio-sanitarie per l'intero territorio provinciale, secondo quanto disposto dal Piano provinciale per la salute, dal Programma sanitario e socio-sanitario provinciale, dagli indirizzi e dalle disposizioni della Giunta provinciale.

L'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, e in quelli aggiuntivi, previsti dalla normativa provinciale, a favore degli iscritti al Servizio sanitario provinciale residenti nella provincia di Trento. Dà attuazione, per quanto di competenza, agli interventi mirati al cambiamento degli stili di vita della popolazione e alla presa in carico integrata e multidisciplinare previsti nell'ambito della medicina di iniziativa quale modello assistenziale finalizzato alla diagnosi precoce e alla prevenzione - primaria, secondaria o terziaria - delle patologie croniche.

L'APSS, quale organizzazione appartenente al Servizio sanitario provinciale, si ispira innanzitutto ai principi definiti dall'art. 2 della Legge provinciale sulla tutela della salute (L.P. 16/2010) in provincia di Trento:

- universalità, equità e solidarietà;
- dignità e libertà della persona;
- centralità del cittadino, titolare del diritto alla salute;
- uguaglianza sostanziale e accessibilità ai servizi su tutto il territorio provinciale;
- continuità assistenziale e approccio unitario ai bisogni di salute secondo criteri di appropriatezza, efficacia e sicurezza;
- promozione e valorizzazione della partecipazione al Servizio sanitario provinciale degli enti locali, delle associazioni sociali e sindacali, dei cittadini, dei pazienti e degli operatori sanitari e socio-sanitari;
- economicità, efficienza gestionale e responsabilizzazione del cittadino.

Tali principi vengono declinati dall'Azienda in specifici valori che orientano il servizio rivolto al cittadino e la gestione aziendale.

La visione dell'Azienda è orientata a qualificare l'offerta dei servizi sanitari e socio-sanitari, sviluppando la capacità del sistema di:

- analizzare i bisogni di salute della popolazione;
- perseguire i principi di appropriatezza nell'erogazione dei servizi;
- garantire la responsabilizzazione sui risultati;
- rendere conto delle scelte effettuate a tutti gli interessati, in primo luogo ai cittadini;
- confrontarsi sistematicamente con altre organizzazioni e sistemi sanitari;
- perseguire risultati di eccellenza.

L'Azienda riconosce la centralità delle legittime esigenze e aspettative dei cittadini quale elemento determinante ai fini dell'orientamento delle politiche aziendali, compatibilmente con la sostenibilità economica ed organizzativa delle scelte effettuate.

Nell'erogazione dell'assistenza, i professionisti sanitari si ispirano ai principi delle cure centrate sulla persona e sulla famiglia; in particolare ne ascoltano e ne rispettano le prospettive e le scelte, comunicano con loro in modo chiaro per favorire la partecipazione efficace alle cure, sostengono la loro inclusione nei processi di determinazione delle politiche e dei cambiamenti di carattere strutturale e organizzativo che introducono nuovi modelli organizzativi di erogazione delle cure.

L'Azienda supporta la promozione della salute in tutte le occasioni di contatto con i cittadini sia nell'ambito dell'assistenza ospedaliera che sul territorio, nel mondo del lavoro e nella scuola.

L'Azienda promuove l'alleanza terapeutica con il cittadino, sia come singolo che nelle forme associative, quale principale protagonista della propria salute, perseguendo la semplificazione dell'accesso ai servizi e assicurando la prossimità ai pazienti e le loro famiglie dei servizi sanitari terri-

toriali e ospedalieri. In particolare garantisce l'accesso ai servizi territoriali tramite l'attivazione, a regime, di un'unica porta d'accesso per i cittadini ed assicura la presa in carico dei pazienti affetti da malattie croniche, con particolare attenzione alle condizioni di polipatologia. Persegue l'evoluzione in forma associativa ed integrata dell'assistenza territoriale sia tra i medici e pediatri di famiglia, che tra gli stessi e gli altri specialisti e professionisti sanitari e socio-sanitari coinvolti nella presa in carico dei pazienti.
Assicura inoltre la complementarietà e sussidiarietà nella rete delle strutture ospedaliere e il loro coordinamento con l'assistenza territoriale, garantendo standard uniformi per le prestazioni in urgenza sul territorio in rapporto alle esigenze assistenziali.
L'Azienda promuove e attua iniziative di revisione dei modelli assistenziali in una logica di maggiore integrazione tra professionisti, ospedale e territorio, servizi sanitari e sociali.
Il valore economico complessivo dell'APSS è determinato dal valore del capitale finanziario e da quello del capitale intellettuale, costituito quest'ultimo dalle risorse umane rappresentate dal personale dipendente, convenzionato e libero professionale, dal capitale strutturale, e cioè le strutture fisiche e tecnologiche, le conoscenze e la cultura organizzativa, e dal capitale relazionale, inerente alle relazioni tra l'Azienda e tutte le parti interessate al funzionamento del Servizio sanitario provinciale (cittadini, istituzioni, partner, fornitori, associazioni di volontariato).
In relazione alla garanzia dei LEA previsti dalla normativa nazionale a tutti gli iscritti al Servizio sanitario provinciale, essi sono individuabili nelle seguenti macrocategorie:

- l'assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro, che comprende tutte le attività di prevenzione rivolte alla 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, Servizio Dipendenze (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.

A quanto sopra vengono integrati 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 55 Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA).

IL MODELLO ORGANIZZATIVO

Il modello organizzativo aziendale è orientato:

- alla distinzione tra le funzioni di pianificazione strategica, governo e controllo, in capo al Direttore generale e al Consiglio di direzione, e le funzioni di responsabilità gestionale diretta, di norma in capo ai direttori di Articolazione Organizzativa Fondamentale (AOF), ai Direttori dei Dipartimenti tecnico-amministrativi e agli altri responsabili di struttura tecnico-amministrativa;
- alla valorizzazione di tutte le aree professionali.

L'organizzazione dipartimentale costituisce la modalità ordinaria di gestione operativa delle attività sanitarie e socio sanitarie dell'Azienda. Per ogni Dipartimento sanitario è costituito un Comitato di

Dipartimento che partecipa alla programmazione, realizzazione, monitoraggio e verifica delle attività dipartimentali. Le competenze e le regole di funzionamento dei Dipartimenti sono definite con deliberazione del Direttore generale.
Le funzioni tecnico-amministrative dell'APSS sono definite secondo il modello organizzativo provinciale, ai sensi dell'art. 44 della Legge provinciale n. 16/2010 sulla tutela della salute in provincia di Trento.
La struttura organizzativa sanitaria dell'APSS si articola in:

a) Articolazioni Organizzative Fondamentali

Sono le articolazioni previste dalla Legge provinciale sulla tutela della salute in provincia di Trento (Dipartimento di prevenzione, Distretti sanitari, Servizio ospedaliero provinciale) con competenza gerarchica sulle strutture di afferenza.

b) Dipartimenti ospedalieri, territoriali o transmurali

Costituiscono l'articolazione dei Distretti e del Servizio ospedaliero provinciale e hanno competenza trasversale per l'intera popolazione trentina.

c) Unità operative

Sono strutture complesse dotate di autonomia gestionale e di risorse umane e/o tecniche e/o finanziarie che assicurano l'attività clinico assistenziale o attività interne. L'istituzione delle strutture complesse è di competenza della Giunta provinciale.

d) Strutture semplici

Sono articolazioni organizzative a presidio di processi o risorse specifiche, istituite, previa informativa al Dipartimento Salute e politiche sociali e alle OO.SS., dal Direttore Generale nell'ambito della definizione complessiva degli incarichi dirigenziali. Le strutture semplici possono afferire ad una struttura complessa o direttamente al Consiglio di direzione, alle AOF e ai Dipartimenti territoriali, ospedalieri e transmurali.

e) Piattaforme di servizi

Sono modalità di organizzazione di funzioni e servizi quali degenze, ambulatori, sale operatorie ed interventistiche. Le Piattaforme di servizi possono interessare più presidi ospedalieri e/o territoriali o essere organizzate all'interno di un unico presidio, in relazione agli obiettivi da perseguire.

f) Reti cliniche ed incarichi di percorso

Sono modalità di integrazione di competenze e professionalità appartenenti a dipartimenti diversi, deputati alla risposta a specifici bisogni di assistenza e gestione di percorsi diagnostico-terapeutici di maggiore o minore complessità.

g) Reti professionali locali

Rappresentano l'insieme dei medici convenzionati, degli infermieri del territorio e degli altri professionisti sanitari e socio-sanitari e medici dipendenti che in ciascun ambito territoriale, corrispondente con il territorio di ciascuna Comunità o di una loro aggregazione, presidiano la salute della popolazione che lo abita.
La struttura organizzativa tecnico amministrativa dell'APSS si articola in:

a) Dipartimenti tecnico-amministrativi

Sono strutture organizzative complesse cui sono attribuite le funzioni tecnico- amministrative dell'Azienda; sono organizzati per macro-aree individuate secondo criteri di omogeneità di attività e servizi o in relazione a funzioni di supporto trasversale all'attività sanitaria secondo il modello provinciale definito dalla Legge sul personale della Provincia (L.P. n. 7/1997 e ss.mm.).
Provvedono direttamente alla gestione delle risorse umane, finanziarie, organizzative e strumentali loro assegnate, per quanto non rientra nelle competenze delle strutture organizzative dirigenziali in cui si articolano. I Dipartimenti sono sopra ordinati ai Servizi e Unità di missione semplice in cui si articolano.

b) Servizi e Unità di missione semplice

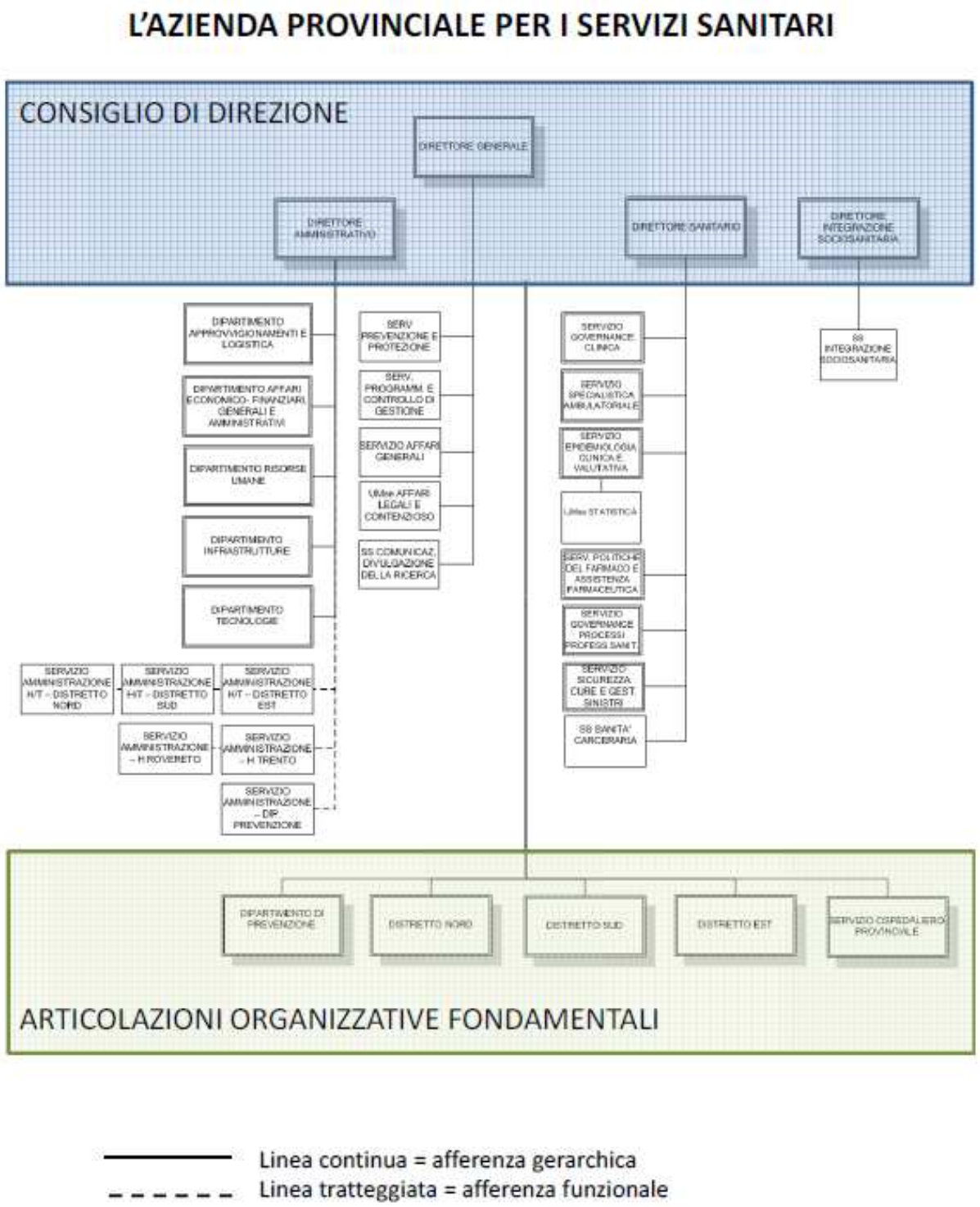
I Servizi sono strutture organizzative semplici e costituiscono l'articolazione organizzativa dei Dipartimenti tecnico- amministrativi; ai Servizi compete la gestione di funzioni riferibili a un ambito omogeneo per materia, l'attuazione di programmi e di progetti relativi ad attività continuative, tecni-

che o amministrative e lo svolgimento di attività d'intervento esterno o di supporto interno alle attività di prevenzione, cura e riabilitazione. I servizi sono dotati di risorse umane, finanziarie, organizzative e strumentali.
Le Unità di missione semplice sono istituite per lo svolgimento di specifiche attività o compiti progettuali di natura tecnico professionale.
Sia i Servizi, sia le UMse possono dipendere direttamente dal Consiglio di direzione o dalle AOF.

c) Uffici e Incarichi speciali

Gli Uffici costituiscono strutture non dirigenziali di supporto all'esercizio delle funzioni delle strutture dirigenziali di riferimento.
Gli Incarichi speciali sono articolazioni di natura non dirigenziale istituiti per lo svolgimento di compiti di amministrazione attiva, consultiva, di studio e di ricerca ad alto contenuto professionale, per attività ispettive e di controllo oppure per attività di natura tecnico professionale.

Tale struttura organizzativa può essere così sinteticamente rappresentata (estratto del nuovo organigramma aziendale all'1/09/2023):



Estratto dell'organigramma aziendale (approvato con deliberazione della Giunta Provinciale n. 857 del 13 maggio 2022 e ss.mm.)

3. STRATEGIE APSS 2023-2027

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.
Il Programma provinciale della XVI Legislatura, approvato nel corso del 2019, si prefigge l'obiettivo di garantire un Trentino in salute, con servizi di qualità e in grado di assicurare il benessere per tutti e per tutte le età. A tal fine, l'obiettivo di riferimento in tema sanità consiste nel realizzare equità di accesso, qualità e sicurezza dei servizi sanitari territoriali e ospedalieri e la valorizzazione delle eccellenze. Le strategie che la Giunta provinciale si propone di mettere in atto afferiscono ai seguenti ambiti:

- prevenzione e promozione della salute;
- integrazione e flessibilità per l'assistenza territoriale;
- presa in carico integrata del paziente cronico e potenziamento dei servizi territoriali;
- unica rete ospedaliera, con la valorizzazione degli ospedali di valle;
- rispetto dei tempi di attesa;
- valorizzazione del personale sanitario;
- sviluppo dell'innovazione e della ricerca sanitaria;
- creare attrattività attraverso la valorizzazione delle eccellenze.

Tenendo in considerazione i documenti di pianificazione e le direttive individuate in introduzione, la programmazione delle attività per il 2023 è stata sviluppata all'interno della cornice definita dal Programma di sviluppo strategico 2023-2027, che identifica sei parole/concetti chiave espressione dell'attuale visione aziendale per la sanità trentina:

Una sanità semplice,
partecipata,
vicina alla persona,
con un'Azienda sanitaria presente
che offra le cure migliori
per una salute responsabile

Figura - Gli elementi chiave della visione. Fonte: Programma di sviluppo strategico 2023-2027

A. UNA SANITÀ SEMPLICE

A fronte della complessità della gestione dei servizi e degli interventi di prevenzione, diagnosi, cura e assistenza, APSS si impegna a semplificare l'accesso e l'utilizzo dei servizi sanitari per i cittadini e per i suoi operatori, utilizzando come strumenti:

- l'innovazione e la digitalizzazione delle attività sia per il cittadino che per i professionisti sanitari;
- la gestione dei momenti di passaggio tra i diversi setting assistenziali con l'implementazione delle Centrali Operative Territoriali e il consolidamento e lo sviluppo del numero unico di assistenza 116117, unica porta di accesso ai servizi territoriali;
- la comunicazione chiara ed univoca dei percorsi di cura, garantendo ottimizzazione e omogeneità delle azioni in tutto il territorio provinciale;
- la semplificazione delle procedure amministrative, organizzative ed erogative di accesso e fruizione dei servizi, l'unificazione delle modalità di assistenza e la costante ricerca della riduzione delle attese.

B. UNA SANITÀ PARTECIPATA

Per raggiungere questo obiettivo, gli strumenti che APSS intende utilizzare sono:

- le **attività di promozione ed educazione alla salute** per migliorare il coinvolgimento dei cittadini e delle loro famiglie sia nel mantenimento della salute attraverso un sano stile di vita, sia nell'adesione alle attività di screening e ai percorsi per la cronicità, sia tramite il self empowerment e l'utilizzo consapevole e responsabile della rete dei servizi.;
- **l'integrazione socio sanitaria**, per rispondere alla fragilità, alla grave esclusione sociale e alla non autosufficienza che richiedono una continuità assistenziale che necessita di numerosi attori: le istituzioni e i servizi presenti sul territorio, gli operatori sociali e sanitari, le persone e le famiglie, la rete parentale, la rete di prossimità (amici, vicini), la rete delle organizzazioni di tutela e volontariato, che possano accompagnare e supportare le persone fragili e le loro famiglie, cioè "prendersi cura" di loro.
- la **crescita e il miglioramento delle attività sanitarie e degli esiti di cura** sono favoriti da un approccio partecipativo che vede come valore aggiunto il **coinvolgimento del personale** nelle scelte aziendali, l'attenzione verso le istanze delle organizzazioni sindacali e professionali (una azienda che ha cura di chi cura) e la collaborazione con le realtà del terzo settore e dell'associazionismo.

C. UNA SANITÀ VICINA ALLA PERSONA

L'obiettivo di venire incontro alle esigenze di prevenzione e cura del cittadino favorendo l'erogazione di prossimità delle prestazioni territoriali, è stato portato avanti secondo alcune direttrici principali:

- l'implementazione di tecnologie sanitarie e infrastrutture per incrementare l'erogazione nel territorio delle prestazioni, tramite lo sviluppo della telemedicina, la creazione delle case della comunità e degli ospedali di comunità, la presa in carico del paziente e della sua famiglia;
- l'implementazione di attività di comunicazione da remoto tra la medicina di famiglia, la continuità assistenziale e le cure secondarie, utilizzando strumenti di comunicazione digitale semplici ed efficaci, come il teleconsulto;
- la realizzazione di un modello di territorio e di ospedale «policentrici»: al fine di garantire l'equilibrio tra prossimità delle cure e specializzazione, al fine di assicurare unità di accesso alle cure a tutti i cittadini.

  L'implementazione dei Dipartimenti transmurali nella nuova organizzazione dell'Azienda Sanitaria permette il superamento della logica di tradizionale suddivisione delle attività "ospedaliere" e delle attività "territoriali" collocando fianco a fianco gli attori che agiscono in

un processo unitario e continuo volto alle esigenze di cura del paziente, facendosi carico della sintesi delle attività e delle azioni che lo riguardano e creando percorsi di cura in cui l'attenzione non è orientata a "chi fa" ma a "chi riceve" la cura, facilitando la collaborazione tra professionisti diversi che operano per lo stesso fine: la salute del paziente.

- lo sviluppo e il rinforzo delle Reti Professionali Locali, sia al proprio interno, sia nel contesto aziendale che sul territorio provinciale, curandone l'organizzazione multiprofessionale e multidisciplinare, aumentandone l'efficacia e l'efficienza gestionale;
- una riorganizzazione tecnico-amministrativa delle attività aziendali presenti nel territorio, per garantire un valido sostegno alle strutture ospedaliere e territoriali, anche attraverso l'individuazione di un referente locale per rendere più rapida ed efficace la catena decisionale;

D. UN'AZIENDA SANITARIA PRESENTE

APSS ritiene che alla base della relazione con i propri utenti e i propri professionisti debba esserci una comunicazione chiara, rispettosa e corretta. Per questo APSS si impegna a:

- sviluppare una pluralità di strumenti (anche innovativi) per favorire la diffusione di informazioni e la comunicazione con i propri stakeholder gestendo le attività di relazione con un approccio di sistema volto a rafforzare l'efficacia del processo comunicativo con i cittadini e il rapporto con i media del territorio a beneficio del paziente e dell'organizzazione sanitaria.
- implementare percorsi di formazione dei professionisti in tema di competenza relazionale e quindi di comunicazione interprofessionale fra colleghi e con i pazienti;
- condividere un piano di comunicazione con i pazienti, le famiglie e le comunità al fine di migliorare il livello di appropriatezza del ricorso ai Medici di Assistenza Primaria;
- sviluppare una medicina proattiva di iniziativa, con più cure a domicilio;

E. LE CURE MIGLIORI

APSS crede che le cure migliori possano nascere solo in una realtà altamente qualificata in cui vi sia un rapporto adeguato e coerente tra professionisti e attività da svolgere a favore degli utenti, in un contesto del mercato del lavoro in forte mutamento. Per raggiungere questo obiettivo, APSS intende operare utilizzando queste leve:

- **valorizzare i propri professionisti**, promuovendo autonomia, responsabilità e leadership e garantendo percorsi di formazione e sviluppo professionale in collaborazioni di alto livello con le migliori realtà e i centri di eccellenza na-zionali e internazionali;
- **attrarre i professionisti** necessari al mantenimento e allo sviluppo delle attività sanitarie per dare alle persone le migliori risposte possibili ai problemi di salute sul territorio provinciale, attraverso attenti processi di selezione del personale, promozione dell'accoglienza e creazione delle condizioni di sviluppo professionale e di qualità di vita;
- promuovere una **azienda sanitaria sempre più integrata con l'Università** a partire dallo sviluppo della Scuola di Medicina e di Chirurgia, individuando le modalità di integrazione delle attività assistenziali, didattiche e di ricerca dell'Ateneo e le modalità per il coinvolgimento nella programmazione sanitaria provinciale e per la verifica dei bisogni del territorio.
- **perseguire elevati standard di qualità**, anche tramite l'accreditamento istituzionale e l'adesione ad accreditamenti volontari, quale impegno nel garantire ai cittadini, servizi sicuri, efficaci e appropriati;
- **assicurare la continuità e l'omogeneità delle cure** su tutto il territorio, adottando modelli organizzativi che favoriscano il confronto fra professionisti e approcci condivisi nell'implementazione dei percorsi di diagnosi, cura e assi-stenza;
- **garantire la fruibilità di dati organizzati** e condividerne il significato clinico-organizzativo tra i diversi professionisti coinvolti per un prendersi cura unitario aziendale in rete.

F. PER UNA SALUTE RESPONSABILE

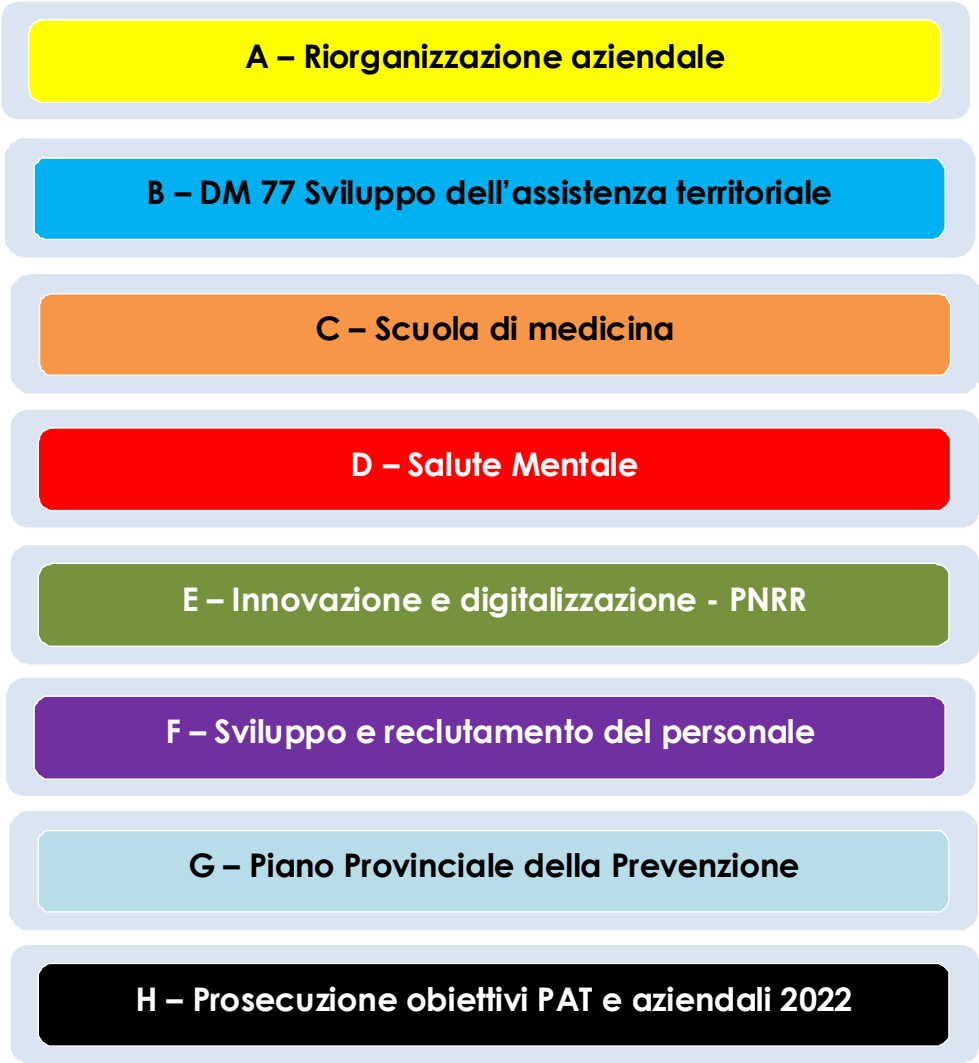
APSS opera per mantenere la popolazione trentina in salute, riducendo le necessità di cura attraverso attività di prevenzione erogate o sostenute da tutte le strutture aziendali, creando in ogni occasione di relazione opportunità di promozione della salute.
Gli strumenti principali che APSS intende adottare sono:

- lo sviluppo e l'attuazione di **Piani trasversali per la salute e la prevenzione di patologie**, in quanto uno stile di vita sano permette di mantenere un buono stato di salute e autonomia nella vecchiaia.
- un **nuovo piano per la salute mentale**, con una rivisitazione dei modelli organizzativi attuali, al fine di garantire una maggior condivisione e omogeneità dei modelli di presa in carico, attuando percorsi e processi basati su "patti di cura" condivisi, valorizzando e promuovendo la partecipazione attiva di utenti e familiari, in ragione del loro sapere esperienziale;
- la **promozione di "modelli semplificati"** per favorire e sostenere un approccio sobrio, rispettoso e giusto dell'ambiente, dell'alimentazione, della diagnosi e della terapia dei malati. I modelli "slow medicine" riconoscono che fare di più non vuol dire fare il meglio, sopratutto per l'utente finale, ma che bisogna erogare cure appropriate e di buona qualità per tutti, adeguate alla persona e alle circostanze, di dimostrata efficacia scientifica e accettabili sia per i pazienti che per i professionisti della salute.

Sulla base di tali linee strategiche sono state individuate le **principali tematiche rilevanti** per il 2023 e di conseguenza definiti gli **obiettivi strategici di APSS per il 2023**, che hanno trovato concretizzazione all'interno del percorso di budget.

4. OBIETTIVI STRATEGICI 2023

Di seguito si riporta il grafico di sintesi dei principali obiettivi strategici aziendali 2023:



5. GENERALITÀ SULLA STRUTTURA E SULL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

5.1. 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.

Il modello organizzativo aziendale prevede che l'assistenza sanitaria, ospedaliera e territoriale, sia governata e coordinata attraverso Dipartimenti, reti cliniche (funzionali) e incarichi di percorso (funzionali). Con deliberazione del Direttore generale n. 221 del 21 aprile 2022 è stato adottato il nuovo regolamento di organizzazione aziendale, approvato poi con deliberazione della Giunta provinciale n. 857 del 13 maggio 2022. L'art. 36 del nuovo regolamento ha previsto i seguenti Dipartimenti, tutti con afferenza gerarchica al SOP, fatta eccezione per gli ultimi tre con afferenza territoriale:

- Dipartimento medico
- Dipartimento medico specialistico
- Dipartimento chirurgico
- Dipartimento ortopedico traumatologico
- Dipartimento chirurgie specialistiche
- Dipartimento laboratori
- Dipartimento anestesia e rianimazione
- Dipartimento radiologie
- Dipartimento emergenza Dipartimento transmurale pediatrico
- Dipartimento transmurale ostetrico ginecologico
- Dipartimento transmurale anziani e longevità
- Dipartimento cure primarie (afferenza territoriale)
- Dipartimento transmurale riabilitazione (afferenza territoriale)
- Dipartimento transmurale salute mentale (afferenza territoriale)

Con il nuovo regolamento è dato avvio ad un modello dell'ospedale policentrico in cui i centri specializzati per patologia vengono opportunamente distribuiti all'interno della rete, garantendo la prossimità delle cure con il territorio, la complementarietà e sussidiarietà delle strutture ospedaliere, nel rispetto delle esigenze locali.

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 alcologica.

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. 92 del 9 febbraio 2023, individua, con riferimento alle strutture pubbliche, i posti letto assegnati per l'attività di ricovero ordinario e diurno nel 2023 sono pari a 1.427 unità, articolati come rappresentato nella tabella che segue:

Struttura - Dipartimento	Descrizione disciplina	Ordinari	DH	DS	TOTALE
OSPEDALE DI TRENTO					
DIPARTIMENTO TRANSMURALE RIABILITAZIONE	UNITA` SPINALE	12			12
	RECUPERO E RIABILITAZIONE	24	8		32
	NEURO-RIABILITAZIONE	32			32
DIPARTIMENTO TRANSMURALE SALUTE MENTALE	PSICHIATRIA	15			15
STAFF DEL SERVIZIO OSPEDALIERO PROVINCIALE	DAY SURGERY			8	8
DIPARTIMENTO MEDICO	EMATOLOGIA	10	7		17
	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	15	2		17
	MEDICINA GENERALE	63	1		64
	REUMATOLOGIA	8	4		12
DIPARTIMENTO MEDICO SPECIALISTICO	NEFROLOGIA	20	2		22
	DERMATOLOGIA	1			1
	ONCOLOGIA	11	10		21
	PNEUMOLOGIA	12	1		13
	RADIOTERAPIA ONCOLOGICA	9			9
DIPARTIMENTO CHIRURGICO	CHIRURGIA GENERALE	47		4	51
	CHIRURGIA PLASTICA	16		2	18
	UROLOGIA	20		4	24
DIPARTIMENTO ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	42		6	48
DIPARTIMENTO CHIRURGIE SPECIALISTICHE	CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	4		1	5

	OCULISTICA				0
	OTORINOLARINGOIATRIA	8		2	10
	GASTROENTEROLOGIA	8		2	10
DIPARTIMENTO ANESTESIA E RIANIMAZIONE	TERAPIA INTENSIVA	35	1		36
DIPARTIMENTO EMERGENZA	CARDIOCHIRURGIA	10			10
	CARDIOLOGIA	24	2		26
	CHIRURGIA VASCOLARE	16			16
	MEDICINA GENERALE	8			8
	NEUROCHIRURGIA	14		1	15
	NEUROLOGIA	16	2		18
	UNITA` CORONARICA	10			10
	RECUPERO E RIABILITAZIONE		10		10
DIPARTIMENTO TRANSMURALE PEDIATRICO	CHIRURGIA PEDIATRICA	4		10	14
	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	3			3
	PEDIATRIA	12	7		19
	NEONATOLOGIA	17	1		18
	TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	8			8
DIPARTIMENTO TRANSMURALE OSTETRICO GINECO-LOGICO	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	56		2	58
DIPARTIMENTO TRANSMURALE ANZIANI E LONGEVI-TÀ	GERIATRIA	50			50
Totale OSPEDALE DI TRENTO		**660**	**58**	**42**	**760**
PRESIDIO OSPEDALIERO DI BORGO VALSUGANA					
DIPARTIMENTO TRANSMURALE SALUTE MENTALE	PSICHIATRIA	16			16
DIPARTIMENTO MEDICO	MEDICINA GENERALE	36	3		39
DIPARTIMENTO CHIRURGICO	CHIRURGIA GENERALE	8		2	10
DIPARTIMENTO ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	8		2	10
DIPARTIMENTO CHIRURGIE SPECIALISTICHE	ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA			1	1
Totale PRESIDIO OSPEDALIERO DI BORGO VALSU-GANA		**68**	**3**	**5**	**76**
PRESIDIO OSPEDALIERO DI CLES					
DIPARTIMENTO MEDICO	MEDICINA GENERALE	42	5		47
DIPARTIMENTO CHIRURGICO	CHIRURGIA GENERALE	12		1	13
DIPARTIMENTO ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	10		2	12
DIPARTIMENTO ANESTESIA E RIANIMAZIONE	TERAPIA INTENSIVA	8			8
DIPARTIMENTO TRANSMURALE PEDIATRICO	PEDIATRIA	2	1		3
DIPARTIMENTO TRANSMURALE OSTETRICO GINECO-LOGICO	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	10		1	11
Totale PRESIDIO OSPEDALIERO DI CLES		**84**	**6**	**4**	**94**
OSPEDALE DI ROVERETO					
DIPARTIMENTO TRANSMURALE RIABILITAZIONE	NEURO-RIABILITAZIONE	4			4
DIPARTIMENTO MEDICO	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	12	1		13

	MEDICINA GENERALE	38	1		39
DIPARTIMENTO MEDICO SPECIALISTICO	ONCOLOGIA		4		4
DIPARTIMENTO CHIRURGICO	CHIRURGIA GENERALE	24		1	25
	UROLOGIA	9		1	10
DIPARTIMENTO ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	46		1	47
DIPARTIMENTO CHIRURGIE SPECIALISTICHE	OCULISTICA	2		2	4
	OTORINOLARINGOIATRIA	4		2	6
DIPARTIMENTO ANESTESIA E RIANIMAZIONE	TERAPIA INTENSIVA	12		1	13
DIPARTIMENTO EMERGENZA	CARDIOLOGIA	10	1		11
	CHIRURGIA VASCOLARE	9		1	10
	MEDICINA GENERALE	2			2
	NEUROLOGIA	20			20
	UNITA` CORONARICA	4			4
DIPARTIMENTO TRANSMURALE PEDIATRICO	PEDIATRIA	15	1		16
DIPARTIMENTO TRANSMURALE OSTETRICO GINECO-LOGICO	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	24		2	26
DIPARTIMENTO TRANSMURALE ANZIANI E LONGEVI-TÀ	GERIATRIA	27			27
Totale OSPEDALE DI ROVERETO		**262**	**8**	**11**	**281**
PRESIDIO OSPEDALIERO DI TIONE					
DIPARTIMENTO MEDICO	MEDICINA GENERALE	35	4		39
DIPARTIMENTO CHIRURGICO	CHIRURGIA GENERALE	8		2	10
DIPARTIMENTO ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	7		1	8
Totale PRESIDIO OSPEDALIERO DI TIONE		**50**	**4**	**3**	**57**
PRESIDIO OSPEDALIERO DI ARCO					
DIPARTIMENTO TRANSMURALE SALUTE MENTALE	PSICHIATRIA	16			16
DIPARTIMENTO MEDICO	MEDICINA GENERALE	34	4		38
DIPARTIMENTO MEDICO SPECIALISTICO	PNEUMOLOGIA	20	1		21
DIPARTIMENTO CHIRURGICO	CHIRURGIA GENERALE	8		3	11
DIPARTIMENTO TRANSMURALE OSTETRICO GINECO-LOGICO	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	2		1	3
Totale PRESIDIO OSPEDALIERO DI ARCO		**80**	**5**	**4**	**89**
PRESIDIO OSPEDALIERO DI CAVALESE					
DIPARTIMENTO MEDICO	MEDICINA GENERALE	38	4		42
DIPARTIMENTO CHIRURGICO	CHIRURGIA GENERALE	8		1	9
DIPARTIMENTO ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	8		3	11
DIPARTIMENTO TRANSMURALE PEDIATRICO	PEDIATRIA		1		1
DIPARTIMENTO TRANSMURALE OSTETRICO GINECO-LOGICO	OSTETRICIA E GINECOLOGIA	6		1	7
Totale PRESIDIO OSPEDALIERO DI CAVALESE		**60**	**5**	**5**	**70**
TOTALE		**1.264**	**89**	**74**	**1.427**

Posti letto delle strutture pubbliche. Fonte: allegato alla Delibera DG n. 92/2023

I dati relativi ai posti letto dei presidi a gestione diretta differiscono con quelli riportati nel Modello HSP12 per l'anno 2023: 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 2023, 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 728. Segue dettaglio:

Struttura	Descrizione disciplina	PL Deg ordinaria	PL Day Surgery	PL Day Hospital	Totale
KOS CARE SRL - U.O. OSP. S.PANCRAZIO		**88**	**0**	**5**	**93**
	RECUPERO E RIABILITAZIONE	153	0	8	161
CASA DI CURA EREMO DI ARCO SRL	NEURO-RIABILITAZIONE	4	0	0	4
CASA DI CURA EREMO DI ARCO SRL		**157**	**0**	**8**	**165**
	LUNGODEGENTI	147	0	0	147
CASA DI CURA REGINA	RECUPERO E RIABILITAZIONE	10	0	4	14
CASA DI CURA REGINA		**157**	**0**	**4**	**161**
	MEDICINA GENERALE	53	0	0	53
	RECUPERO E RIABILITAZIONE	30	0	5	35
	LUNGODEGENTI	15	0	0	15
	CHIRURGIA GENERALE	15	2	0	17
CASA DI CURA SOLATRIX	TERAPIA INTENSIVA	3			3
CASA DI CURA SOLATRIX		**116**	**2**	**5**	**123**
	CHIRURGIA GENERALE	22	15	0	37
	MEDICINA GENERALE	22	0	0	22
CASA DI CURA VILLA BIANCA	TERAPIA DEL DOLORE	1	0	1	2
CASA DI CURA VILLA BIANCA		**45**	**15**	**1**	**61**
	CHIRURGIA GENERALE	37	15	0	52
	MEDICINA GENERALE	30	0	5	35
	RECUPERO E RIABILITAZIONE	10	0	0	10
	LUNGODEGENTI	28	0	0	28
OSPEDALE SAN CAMILLO	MALATTIE INFETTIVE E TROPICALI	0	0	0	0
OSPEDALE SAN CAMILLO		**105**	**15**	**5**	**125**
TOTALE COMPLESSIVO		**668**	**32**	**28**	**728**

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 2023: il flusso inviato, infatti, contempla fra le strutture a gestione diretta anche il presidio ospedaliero dello 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 2023, 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 dei Dipartimenti che lo compongono, sulla base delle rendicontazioni effettuate nell'ambito del budget 2023 e della reportistica elaborata in corso d'anno per garantire il monitoraggio degli obiettivi aziendali.

DIPARTIMENTI CHIRURGICI

Nel 2023 tra gli obiettivi principali dei Dipartimenti chirurgici è stata data la priorità alla gestione delle liste di attesa degli interventi chirurgici programmati, in particolare per gli interventi la cui programmazione faceva riferimento al periodo pandemico (ante 31/12/2021) e oggetto del Piano Nazionale per il Governo delle Liste d'Attesa. Per il raggiungimento del volume degli interventi del periodo ante Covid è stata garantita una forte collaborazione fra tutte le Unità Operative e i Servizi di supporto, assegnando lo stesso obiettivo e risultato atteso (pur con differenti declinazioni) alle Direzioni Mediche di Ospedale, alle Anestesie e al Servizio Professioni Sanitarie del Servizio Ospedaliero Provinciale. Per la misurazione di tale obiettivo è stata considerato il numero dei DRG chirurgici ordinari (in alcuni casi considerando anche l'attività di day surgery per valorizzare al meglio alcune attività specifiche) e la sommatoria dei pesi dei DRG per valutare la complessità dell'attività svolta. Al termine del 2023 il numero dei DRG chirurgici ordinari complessivi è stato di 17.000 contro i 17.371 del 2019, con un peso medio del 2023 di 1,77 rispetto a 1,68 del 2019 (quindi è di fatto aumentata la complessità media dell'attività effettuata). Relativamente all'attività di day surgery si è passati dai 9.051 ricoveri del 2019 ai 9.347 del 2023, con peso medio 0,87 rispetto al 0,85 del 2019 (riscontrando anche in questo caso un incremento della complessità).
L'attività di chirurgia ambulatoriale è aumentata rispetto al 2022 con un valore di 27.777 interventi ambulatoriali rispetto ai 25.543 del 2022.

In particolare per il **DIPARTIMENTO CHIRURGICO** si possono evidenziare le seguenti attività del 2023:

- manutenzione delle liste di attesa attività chirurgica: le UU.OO. hanno collaborato con le Direzioni Mediche per una corretta distribuzione dei pazienti tra pre-lista e lista di attesa peri ricoveri chirurigici programmati, anche alla luce delle nuove indicazioni ministeriali;
- colecistectomia laparoscopica: nel corso del 2023 è iniziato un progetto per eseguire in alcuni casi specifici le colecistectomie laparoscopiche in day case, in day-surgery o ricovero ordinario 0-1 giorno su pazienti elettivi;
- protocollo ERAS: le UU.OO. hanno collaborato alla revisione dei protocolli in collaborazione con il Dipartimento di Anestesia;
- PDTA del cancro del colon retto: è stato aggiornato il PDTA sul cancro colo-rettale con esclusione delle forme ereditarie.

In particolare per il **DIPARTIMENTO CHIRURGIE SPECIALISTICHE** si possono evidenziare le seguenti attività del 2023:

- completamento di PDTA già avviati, ad esempio il percorso OSAS (Sindrome delle Apnee Ostruttive del Sonno), per il quale è stato avviato un ambulatorio multidisciplinare – condiviso in collaborazione con Chirurgia Maxillo, Odontoiatria disabili, ORL e Pneumologia;
- apertura delle attività per la Chirurgia orale per disabili presso il Centro Sanitario di Mezzolombardo in collaborazione tra le UU.OO. di Chirurgia maxillo facciale e Chirurgia orale con l'attivazione di tre sedute al mese dal secondo trimestre per un totale di 59 interventi;
- implementazione dell'attività di odontoiatria pediatrica a Trento;
- manutenzione delle liste di attesa attività chirurgica;
- per l'ORL di Trento è stata avviata la collaborazione per pazienti oncologici e con patologie del cavo orale (osteonecrosi in particolare) con la prospettiva di apertura di un ambulatorio multidisciplinare di patologia orale per il 2024;

- attività chirurgia palpebrale: consolidata l'attività di chirurgia ambulatoriale palpebrale per l'UO di Oculistica presso il presidio ospedaliero di Arco con un totale 111 interventi;
- avvio delle attività dei nuovi professori universitari per ORL Trento, Chirurgia maxillo facciale e Gastroenterologia;
- screening colo rettale: redazione analisi dei determinanti di adesione al primo livello per strategie di arruolamento a screening colon-retto, esecuzione degli approfondimenti nei tempi standard attraverso la disponibilità di sale endoscopiche sufficienti al numero di soggetti positivi attesi e progettazione e avvio una indagine di customer satisfaction degli utenti SOF+ relativamente al percorso screening, al fine di valutare la qualità percepita relativamente al percorso e l'eventuale opportunità di variazioni del modello di gestione del percorso.

DIPARTIMENTO ORTOPEDICO-TRAUMATOLOGICO

Il principale obiettivo per il Dipartimento Ortopedico-Traumatologico è stato quello di incrementare l'attività chirurgica per riportare il volume degli interventi al livello del periodo ante Covid, tenendo conto anche della complessità dei DRG. Tale obiettivo è stato completamente raggiunto portando il numero di DGR chirurgici ordinari da 7.436 del 2019 a 7.908 del 2023 con un incremento del peso medio dei drg a 1,63; anche grazie alla riorganizzazione dell'attività nei diversi presidi ospedalieri, ad esempio potenziando l'attività di piccola e media traumatologia a Tione nella stagione invernale (con trasferimenti di traumatologia differibile e di interventi elettivi da Rovereto e Trento sgravando di fatto questa da patologia minore). Per quanto riguarda l'attività chirurgica in day surgery si è registrato un sostanziale mantenimento dei dimessi ed un aumento della complessità (peso medio DRG chirurgici DS pari a 1,00).

È stato definito un protocollo di gestione dei traumi osteo-articolari e sono stati formalizzati alcuni percorsi del paziente traumatizzato, prevedendo alcuni trasferimenti sia in entrata (centralizzazione di pazienti presso hub) sia in uscita ("alleggerimento" dell'hub inviando traumi minori su spoke), stabilendo i criteri per ridurre al minimo i trasferimenti di pazienti con lesioni osteo-articolari.

È stato implementato un progetto formativo per la gestione dei traumi osteoarticolari pediatrici coinvolgendo i diversi specialisti ospedalieri, finalizzato a stabilire criteri comuni per il trattamento ed eventuale trasferimento dei pazienti pediatrici.

È stato stilato un PDTA per la diagnosi e il trattamento delle infezioni osteoarticolari peri-impianto, con la creazione di un gruppo di lavoro e la programmazione di incontri di aggiornamento informazione con gli MMG.

Molto impegno e collaborazione con il Servizio Epidemiologico è stato profuso per la corretta compilazione delle schede necessarie per alimentare il RIAP (Registro Italiano ArtroProtesi), includendo per il 2023 anche l' indicazione del cemento se utilizzato.

È proseguito l'utilizzo efficace ed efficiente dei diversi setting assistenziali per garantire una assistenza appropriata e sicura, sia grazie al raggiungimento dell'obiettivo della % fratture femore prossimale operate entro 2 gg in pazienti >65 anni (pari al 86% a livello aziendale), sia grazie alla promozione del percorso Fast Track ortopedico su interventi protesici di anca e ginocchio residenti PAT pari all'89% a livello aziendale.

DIPARTIMENTO EMERGENZA

Nel 2023 il Dipartimento Emergenza ha complessivamente raggiunto gli obiettivi assegnati, fatta eccezione per l'aspetto economico in cui si evidenziano sforamenti al tetto di risorse assegnato, correlato principalmente alla spesa per farmaci (maggior n. di pazienti presi in carico e introduzione di nuovi farmaci ad alto costo) e per dispositivi medici a fronte di un incremento dell'attività chirurgica.

Le UU.OO. del Dipartimento si sono focalizzate sull'implementazione e la formalizzazione dell'organizzazione delle reti aziendali (Rete Ictus, Rete Trauma, Rete Cardiologica per l'Emergenza), come definito dagli obiettivi PAT, con l'individuazione dei gruppi di lavoro e

l'aggiornamento di PDTA trasversali.
Per quanto riguarda le UU.OO. chirurgiche, il focus per il 2023 è stato il recupero dell'attività chirurgica a livelli pre pandemici, misurato come n. DRG e prodotti e complessità (punti DRG). Le UU.OO. di Neurochirurgia e Chirurgia Vascolare hanno raggiunto un livello di attività chirurgica superiore al 2019, mentre l'U.O. Cardiochirurgia si attesta a volumi inferiori, per effetto da un lato dello sviluppo della cardiologia interventistica e dall'altro dalla riduzione della mobilità attiva (nel periodo Covid i pazienti altoatesini sono stati inviati a Verona e tale fenomeno si è poi consolidato anche nel 2023). L'U.O. di Neurochirurgia ha inoltre messo in atto azioni di consolidamento di attività già in essere (trattamento dei disordini del movimento con DBS) o di sviluppo di nuove attività (chirurgia endoscopica vertebrale).
Ampia attenzione è stata inoltre rivolta alla presa in carico delle liste di attesa chirurgiche, in collaborazione con il SOP e le DMO, con particolare riferimento all'aggiornamento dei pazienti in lista e alle tempistiche di inserimento. In tale direzione, l'U.O. Cardiologia di Rovereto ha potenziato l'attività procedurale attraverso un'ulteriore ottimizzazione dell'utilizzo delle 2 sale di cardiologia interventistica, al fin di ridurre i tempi di attesa per ablazioni complesse. L'U.O. di Cardiologia di Trento ha elaborato un protocollo per la gestione di coronarografie programmate a pazienti ricoverati negli Ospedali di valle, con la collaborazione delle UU.OO. di Medicina Interna di valle e Trentino Emergenza.
Sempre in ottica di riduzione tempi di attesa è stato previsto un obiettivo di incremento di attività di specialistica ambulatoriale rispetto al periodo ante Covid, complessivamente raggiunto dalle UU.OO. del Dipartimento coinvolte (UU.OO Cardiologia e UOM Neurologia). All'interno della specialistica ambulatoriale, si evidenzia inoltre l'apertura da parte dell'UOM Chirurgia Vascolare di 2 ambulatori al mese presso l'ospedale di Trento per controlli post EVAR.
Dal punto di vista dell'area emergenza, l'attività dei PS di Trento e Rovereto è stata focalizzata sulla presa in carico dell'utente, tramite l'organizzazione di percorsi di cura strutturati al fine di efficientare la gestione del paziente con trattamenti rapidi e finalizzati alle necessità del paziente. Il PS di Trento ha altresì elaborato il Progetto (Sharing Emergency Medicine), formazione continua su tematiche di comune di gestione del Pronto Soccorso aggiornate secondo le più recenti indicazioni di letteratura. L'attività di Trentino Emergenza si è concentrata sulla revisione di protocolli inerenti i trasporti interospedalieri prioritari e il trasporto secondario urgente interospedaliero ed extra PAT (es. Verona, Padova) per il paziente neonatale e pediatrico. Sono stati altresì elaborati protocolli inerenti la decentralizzazione direttamente dal territorio i pazienti che non necessitano dell'Ospedale HUB e di indirizzo al fine di identificare la Cardiologia di Trento come riferimento per la cardiopatia ischemica e la Cardiologia di Rovereto per l'aritmologia.

DIPARTIMENTO ANESTESIA E RIANIMAZIONE

Nel 2023 l'obiettivo principale del Dipartimento Anestesia e Rianimazione è stato l'incremento dell'attività chirurgica, in termini di messa a disposizione di un numero di sale operatorie idonee a garantire il ritorno dei livelli al periodo ante Covid. Per la misurazione di tale obiettivo è stata considerato il numero di sale operatorie messe a disposizione dalle UU.OO. del Dipartimento congiuntamente al numero dei DRG chirurgici ordinari e la sommatoria dei pesi dei DRG per valutare la complessità dell'attività svolta. Al termine del 2023 il numero di sale operatorie complessive è stato di 8.695 contro i 8.304 del 2019, attività che ha consentito in termini aziendali di riportare l'attività chirurgica a livelli pre pandemici. Ai fini di una maggiore efficienza nell'utilizzo delle sale operatorie, le UU.OO. del Dipartimento hanno collaborato con le DMO per la redazione di un report mensile sull'utilizzo delle sale operatorie, identificando possibili azioni di efficientamento.
A livello dipartimentale è stata elaborata una relazione sull'attività svolta della rete terapia del dolore ed individuato un piano di sviluppo con l'individuazione dei livelli di assistenza, responsabilità, volumi di attività ambulatoriale e specialistica. La rete terapia del dolore è articolata su 2 livelli: a) territoriale con gli ambulatori degli MMG (prima risposta, invio agli ambulatori e continuità assistenziale); b) ospedaliero con ambulatori specialistici di I livello presso le sedi di Cles, Borgo, Cavalese e

Tione (esecuzione prestazioni in regime ambulatoriale), centro SPOKE presso la sede di Rovereto (ambulatorio di I livello con effettuazione di prestazioni in regime ambulatoriale, di ricovero in regime diurno) e centro HUB presso la sede di Trento (ambulatorio di II livello con erogazione di prestazioni in regime ambulatoriale, di ricovero DH o ordinario).
Nell'ambito di Trento, è stato messo a punto il progetto di riorganizzazione dei servizi di AR, che prevede l'assegnazione della terapia intensiva neurochirurgica dal Servizio di AR1 al Servizio di AR2 (che già comprende l'attività cardiochirurgia-vascolare e di cardiologia interventistica) e il cambio di afferenza gerarchica dell'UOS Villa Igea –pediatria dal SOP al Dipartimento di Anestesia e Rianimazione. Nel corso del 2024 e del 2025 si darà attuazione alla riorganizzazione individuata.
Al fine di sviluppare competenze in ambito medico ed infermieristico per affrontare la crescente complessità dei pazienti e la realizzazione di aree semintensive, è partito un progetto di formazione che prevede l'individuazione di tutor nelle UU.OO del Dipartimento con la programmazione e organizzazione di eventi formativi e il coinvolgimento di altri Dipartimenti. Nel 2023 sono state coinvolte i Servizi di AR1, AR2, AR Rovereto e Cles con coinvolgimento delle UU.OO. di Medicina Interna di Rovereto e Cles. Il progetto formativo verrà esteso gradualmente ad altre UU.OO. del Dipartimento e coinvolgerà non solo l'ambito medico, ma anche quello chirurgico.

DIPARTIMENTO MEDICO

Nel corso del 2023, rispetto alle attività collegiali delle UU.OO. di Dipartimento Medico e agli obiettivi di budget assegnati, si evidenziano le seguenti linee principali:

- avvio della nuova lettera di dimissione con firma digitale secondo le indicazioni ministeriali, frutto del gruppo di lavoro del Dipartimento Medico, Dipartimento Anziani e Longevità e con la partecipazione dei MMG;
- avvio attività di trapianto autologo di midollo osseo dal giugno 2023: sono stati eseguiti 28 trapianti senza complicanze significative nel breve termine;
- consolidamento dei rapporti Scuola di Medicina e UU.OO. di Dipartimento Medico con la partecipazione estesa ai tirocini di semeiotica medica e alla parte didattica relativa ai seminari di fine corso con proficua attività di tutoraggio;
- completato il corso casco C-PAP per le UU.OO. interessate in collaborazione con l'U.O. di Anestesia e Rianimazione 1 di Trento con programma di estendere la formazione alle UU.OO. non ancora formate entro i prossimi anni;
- inversione della % prime visite/visite di controllo come da indicazioni cercando di favorire su diverse specialità di area medica l'erogazione delle prime visite;
- partecipazione attiva e propositiva dei Direttori di UO di DM alle riunioni per le reti cliniche e sulle tematiche del trasporti secondari;
- eseguite visite in telemedicina e teleconsulti con una quota maggiore rispetto all'anno precedente;
- collaborazione con le UU.OO. di riferimento per rafforzare la presa in carico dei pazienti oncologici e onco - ematologici seguiti in DH.

DIPARTIMENTO TRANSMURALE ANZIANI E LONGEVITÁ

Il Dipartimento transmurale Anziani e Longevità per il 2023 come da mission, in funzione dei riferimenti normativi, delle considerazioni epidemiologiche, anche specifiche del territorio e delle esperienze già attive in azienda, ha costruito un gruppo di lavoro interdipartimentale comprendente il Dipartimento Cure Primarie ed i rappresentanti dei Distretti attraverso il quale strutturare il progetto di presa in carico territoriale degli anziani fragili, con l'analisi degli strumenti in uso per la definizione di fragilità (scale internazionali e strumenti inseriti nella cartella della medicina di base). La prima parte del progetto, espletata presso le due UU.OO. di Geriatria, ha consentito l'analisi dei pazienti con ricoveri plurimi e pertanto identificabili come soggetti eleggibili a presa in carico territoriale. Per la rilevazione di tali soggetti è stata rielaborata e costruita una scheda di Brass, modificata allo scopo di enfatizzare le criticità di carattere clinico, da applicarsi presso le

UU.OO. ai soggetti con ricovero multiplo. L'analisi, mantenuta per un mese, ha permesso l'estrazione di circa il 10% dei ricoveri con necessità potenziale di presa in carico territoriale. È stata poi condivisa una seconda parte del progetto che prevede l'avvio della presa in carico territoriale con un progetto pilota, concordato con i Distretti, con i quali si provvede a costruire il percorso coinvolgente la rete dei servizi territoriali ed in accordo con i MMG. Tale sperimentazione è finalizzata a costruire un successivo percorso estensibile a tutta la provincia, non appena disponibili le risorse professionali necessarie allo svolgimento dell'attività clinica territoriale.
Nell'ambito dell'attività dipartimentale è stato costituito un secondo gruppo di lavoro comprendente l'UO di Medicina legale, avente come scopo di uniformare e condividere gli strumenti di definizione del grado di disabilità, tramite la scelta di scale validate e comuni, al fine di semplificare il percorso dei pazienti anziani fragili nell'ambito di riconoscimento delle indennità previste.
Ampio spazio è stato riservato all'attività del CDCD con il riconoscimento all'interno del Dipartimento del servizio di coordinamento dei CDCD, affiliata alla geriatria di Trento. Nel 2023 è stata presa in carico l'area della Val di Fiemme e Fassa con l'organizzazione di un ambulatorio dedicato, inserito presso i poliambulatori di Predazzo e St. Juan di Fassa, con due giornate mensili, che ha consentito la presa in carico di circa 80 pazienti con 121 visite di controllo e 60 prime visite. In questo ambito inoltre l'ambulatorio CDCD afferente all'UO Geriatria di Trento ha contribuito in modo significativo alla riduzione della lista di attesa con l'aggiunta di numerose giornate di ambulatorio dedicate specificamente al recupero di prestazioni in attesa. È stata inoltre garantita la partecipazione con relazioni a numerose occasioni di formazione (es. relazioni ISS nell'ambito progetto demenze, relazione convegno SIGG a Padova, relazione ad evento formativo locale rivolto alla popolazione ed ai caregiver nell'occasione del mese mondiale dell'Alzheimer).
Nell'ambito del progetto aziendale di *antimicrobial stewardship* il Dipartimento ha collaborato sia con la partecipazione alla formazione con medici dell'UO Geriatria di Trento, sia con l'attività di sensibilizzazione presso le RSA con i geriatri afferenti alle RSA di Pergine e Cles.
Il Dipartimento ha garantito la collaborazione con l'attività di Spazio Argento, partecipando con i direttori della Geriatria di Trento e ff. di Rovereto (poi Direttore UO supporto clinico alle RSA) a tutte le riunioni delle Cabine di SA del territorio provinciale. Vi è stata inoltre la partecipazione al progetto di sviluppo della "Comunità amica della demenze" nell'ambito della Vallagarina.
Il Dipartimento con le 2 UU.OO. di Geriatria ha portato avanti i percorsi condivisi con l'area chirurgica con l'avvio a Rovereto dell'ortogeriatria, con presa in carico di 140 pazienti, ed a Trento con la prosecuzione dell'ortogeriatria (seguiti 230 pazienti) e l'avvio dell'urogeriatria, con presa in carico di 80 pazienti. Sono in corso le valutazioni di outcome di questi ultimi pazienti comprendenti la valutazione del dato di degenza media presso l'urologia. Si segnala inoltre che le UU.OO. ospedaliere hanno gestito le aree Covid, con presenze anche molto significative, durante la quasi totalità dei giorni dell'anno, con conseguente aggravio del carico assistenziale ed economico.
Durante l'anno si è strutturata l'UO di supporto clinico alle RSA, con la quale si sono condivisi percorsi formativi congiunti tra RSA ed Ospedale, in particolare in riferimento al deprescribing (5 eventi). In riferimento alle RSA, nel corso del 2023 è stata garantita attività di consulenza a sette RSA in più rispetto alle precedenti (Pergine, Montagnaga di Pinè, De Francesco, Castello Tesino, Tesino, Pieve Tesino, Strigno, Roncegno), fornendo anche attività di teleconsulto. È stata eseguita anche la ricognizione dei servizi di dietetica presso le RSA, con monitoraggio dei consumi specifici e proposta di riorganizzazione.
Nell'ambito della formazione il Dipartimento ha organizzato 2 incontri formativi interdipartimentali per l'area medica e 2 incontri per il comparto. Ha collaborato attivamente con attività di docenza al corso di formazione per RSA. Ha inoltre organizzato il convegno triveneto della SIGOT (Società Italiana Geriatria Ospedale e Territorio) svoltosi a Trento il 28/09 e contribuito all'organizzazione del Convegno Triveneto dell'AIP (Associazione Italiana Psicogeriatria) svoltosi a Trento il 8/11, contribuendo poi all'attività formativa aziendale con un webinar "invecchiamento e mantenimento in salute" e favorendo l'attività di pubblicazione con tre articoli sulle tematiche

della disfagia. Il Dipartimento ha inviato un poster al convegno nazionale della SIGG, oltre ad altri interventi come relatori a convegni e due partecipazioni a trasmissioni televisive divulgative presso le reti locali. Le UU.OO. appartenenti al Dipartimento hanno garantito l'attività di tutoraggio sia per la scuola di Medicina, sia per le scuole di specializzazione, per la formazione della Medicina Generale, le professioni sanitarie e le dietiste.

DIPARTIMENTO LABORATORI

Le UU.OO. afferenti al Dipartimento hanno conseguito tutti gli obiettivi di budget secondo quanto prefissato ed hanno svolto le attività istituzionali nel rispetto delle richieste di prestazioni e delle tempistiche di risposta, nonostante le numerose difficoltà legate alle carenze di personale.
In ambito dipartimentale è stato elaborato un progetto per la definizione della modalità di utilizzo della piattaforma NGS in collaborazione con l'U.O. di Anatomia Patologica da parte di tutte le altre UU.OO; in particolare per il Servizio Trasfusionale la possibilità di tipizzazione HLA e per l'U.O. di Microbiologia il sequenziamento in autonomia per gli isolati di SARS-CoV-2.
L'U.O. di Anatomia Patologica ha implementato un modello di integrazione con il Laboratorio Cismed per l'erogazione di prestazioni di biologia molecolare (tra cui le prestazioni NGS per le attività di farmaco diagnostica oncologica e la diagnostica molecolare in ambito eredofamigliare), che in precedenza venivano erogate da UNITN tramite convenzione. Il modello, avviato ad agosto 2023, prevede la refertazione da parte di APSS con l'integrazione di alcune attività di lavorazione intermedie tra il Laboratorio APSS e quello del CISMED. L'attività dell'U.O. di Anatomia Patologica si è inoltre focalizzata sul rispetto dei tempi di esecuzione degli screening come previsto dal Dipartimento di Prevenzione (cervice uterina, colon-retto, mammografico) e sulla riduzione dei tempi medi di refertazione in ambito istologico e citologico.
In ambito di patologia clinica sono state messe in atto delle azioni al fine di incrementare le competenze della dirigenza medica e di comparto tramite assegnazione di nuove attività e partecipazione a stage reciprocanti tra diversi presidi ospedalieri della multizonale. Si prosegue inoltre nel percorso di omogeneizzazione procedurale tra presidi relativamente alle fasi di pre-analitica, analitica e post-analitica.
Il Servizio di Immunoematologia e Trasfusionale ha elaborato, come da obiettivo PAT, il Piano Provinciale sangue e plasma 2023-2025, che delinea gli obiettivi generali e le strategie da adottare per mantenere l'autosufficienza per emocomponenti, migliorare quella per plasma derivati e garantire terapie trasfusionali efficaci e sicure. È stato altresì predisposto il Programma Provinciale per l'autosufficienza 2023, redatto a seguito delle indicazioni del Piano Sangue Nazionale 2023 approvato in Conferenza Stato Regioni a luglio 2023. In tale direzione il Servizio persegue l'obiettivo di sviluppo della rete trasfusionale con un incremento della produzione di emazie nel 2023 (25.214 unità di emazie trasfuse, rispetto al fabbisogno provinciale di 18.465) e del plasma conferito (kg 8.138 nel 2023 contro kg 7.279 nel 2022) e riorganizzazione dei punti di raccolta territoriali con trasferimento sul Servizio Multizonale.
Per quanto riguarda il Laboratorio di Microbiologia nel 2023 è stato definito un progetto relativo alla riorganizzazione delle attività diagnostiche tra i presidi di Trento e Rovereto, con l'obiettivo di rendere omogenee, in ambito strumentale, qualitativo e di tempistica di refertazione, le prestazioni erogate a livello aziendale. L'attività si è inoltre concentrata nel monitoraggio e sorveglianza delle resistenze batteriche con produzione di report mensili e nell'implementazione delle attività diagnostiche di screening di popolazione nell'ambito del progetto HCV.

DIPARTIMENTO MEDICO SPECIALISTICO

Per quanto riguarda le UU.OO. del Dipartimento Medico Specialistico i risultati sono in linea con l'atteso. Si rileva l'ottima la produzione scientifica da parte delle UU.OO. coinvolte, obiettivo comune a tutte le Unità Operative. Le UU.OO. hanno raggiunto gli obiettivi specifici a loro assegnati, che riguardavano la Rete Oncologica provinciale e i follow up per la parte oncologica, insieme alla specializzazione della U.O. di Protonterapia. Le UU.OO. con degenza avevano come obiettivo

anche l'analisi dell'indicatore della degenza media mentre le Pneumologie dovevano definire un documento per il percorso della specializzazione delle due UU.OO.

DIPARTIMENTO RADIOLOGIE

L'andamento complessivo dell'attività del Dipartimento Radiologie nel 2023 è stato fortemente condizionato dalla carenza di medici e tecnici in tutti gli ospedali. Al fine di ottimizzare l'utilizzo delle risorse e di rispondere alle necessità di prestazioni radiologiche, è stato esteso il protocollo di copertura del servizio condiviso a livello dipartimentale, che prevede un orario aggiuntivo 16.00-20.00 compresi sabato e domenica, già implementato nel corso del 2023.

L'attività delle UU.OO. di Radiologia si è focalizzata nel 2023 sulla riduzione delle tempistiche di erogazione delle prestazioni di radiodiagnostica per interni (RX, ECO, TC , RM e interventistica vascolare) al di sotto dei 4 gg a livello dipartimentale, al fine di ridurre i tempi medi di degenza dei ricoverati.

All'interno del Dipartimento sono stati condivisi percorsi diretti all'ampliamento delle competenze e dell'offerta, con particolare riferimento alla radiodiagnostica pediatrica e alla diagnostica neuroradiologica. Le UU.OO. di Radiologia di Trento e Rovereto/Arco hanno previsto un progetto formativo per lo sviluppo della radiologia pediatrica, con l'obiettivo di incrementare l'offerta di prestazioni in ambito pediatrico. In particolare si evidenzia a Rovereto un aumento di ecografie cerebrali transfontanellari e per anca neonatale e RM torace per patologia pediatrica e la formazione di 4 dirigenti medici a Trento. Le UU.OO. di Neuroradiologia e Radiologia di Trento hanno previsto la ricognizione dei dirigenti medici già formati in Neuroradiologia al fine di definire il fabisgono formativo con attivazione di percorsi dedicati. È stato inoltre attivato dall'U.O. Neuroradiologia un ambulatorio riservato sia a pazienti inviati dalle U.O. di Neurologia e di Neurochirurgia, sia a pazienti esterni.

Ampio spazio è stato inoltre dedicato allo sviluppo di collaborazioni con UU.OO. di altri Dipartimenti: le UU.OO. Radiologia di Cles/Tione e Borgo hanno avviato uno studio multiparametrico della prostata con U.O. Urologia e l'U.O. Neuroradiologia ha attivato un percorso per la selezione e trattamento dei casi di ematoma sotto durale cronico.

L'U.O. di Medicina Nucleare si è focalizzata sull'implementazione dell'attività diagnostica PET/TC presso il Centro di Protonterapia con avvio dell'attività da settembre 2023 ed effettuazione di 599 prestazioni al 31 dicembre 2023.

Per il 2023 è stata prevista l'estensione provinciale dello screening mammografico per la fascia d'età 50-74 anni, con l'elaborazione di un documento di programmazione e il superamento degli inviti inviati rispetto alle stime iniziali.

DIPARTIMENTO TRANSMURALE OSTETRICO-GINECOLOGICO

Gli obiettivi delle UU.OO. e delle SSD del Dipartimento Ostetrico Ginecologico per il 2023 sono rispettati, tenuto conto della complessità, del contesto e mission legati alla "transmuralità" (SSD consultori), ospedale diffuso (SSD rete chirurgica ginecologica) definiti dalla nuova organizzazione aziendale. Gli obiettivi diffusi per le UU.OO. del Dipartimento sono legati all'incremento dell'attività chirurgica e alla corretta rilevazione delle liste d'attesa, a cui si aggiunge anche il recupero delle liste d'attesa della specialistica ambulatoriale. Per le UU.OO. di Ostetricia inoltre è sempre rilevante anche il tema del Percorso Nascita e degli screening. Inoltre molto significativo nell'anno è l'obiettivo della rete chirurgica dipartimentale, che ha avuto inizio proprio nell'anno 2023.

Alcuni obiettivi di budget sono stati impattati dalle criticità riferibili alla carenza di personale medico APSS e la conseguente necessità di prestazioni in libera professione svolte da specialisti esterni che, comunque, hanno contribuito in modo significativo al mantenimento dell'apertura dei punti nascita e al raggiungimento delle attività come previsto dall'Azienda e PAT.

DIPARTIMENTO TRANSMURALE PEDIATRICO

L'andamento complessivo degli obiettivi di budget per il Dipartimento TM Pediatrico è stato in linea

con quanto previsto. Per la parte pediatrica è stato completato il PDTA patologia neuromuscolare in età evolutiva ed è stato completato l'obiettivo riguardante la mappatura delle competenze specialistiche delle UU.OO. di Pediatria di Trento e Rovereto e loro diffusione in ambito pediatrico. È stata inoltre aggiornata la procedura riguardante il trasporto secondario urgente paziente neonatale e pediatrico. Per la Neonatologia è stato creato un documento per la gestione degli orari di apertura del reparto ed è stato aggiornato il documento riguardante i consensi delle attività procedurali. L'U.O. di Chirurgia Pediatrica ha raggiunto l'obiettivo di incremento dell'attività chirurgica e di corretta rilevazione delle liste di attesa. Ha inoltre partecipato alla revisione del gruppo multidisciplinare per attività urologica e gastroenterologica pediatrica per la revisione/creazione di 2 PDTA per ognuna delle branche specialistiche. La SS di Cure Palliative Pediatriche ha effettuato un'analisi delle attività ospedaliere e territoriali relative alla rete con delle proposte di sviluppo, ed ha analizzato la rete terapia dolore in età pediatrica con delle proposte di omogeneizzazione dell'attività. L'U.O. di NPI ha effettuato gli incontri e attività formative per l'avvio delle attività CSM 24H e Centro Acuzie Adolescenti ad Arco, ha definito i percorsi diagnostico riabilitativi nel disturbo del linguaggio e consolidato il nuovo modello valutazione DSA. Ha inoltre definito la nuova procedura per la reperibilità neuropsichiatrica pediatrica e definito percorsi per il miglioramento della psicopatologia adolescenti. Le uniche criticità del Dipartimento sono legate all'incremento dei costi, principalmente per l'incidenza di farmaci per pazienti con patologia complessa e/o rara.

5.2. ASSISTENZA TERRITORIALE

A) STATO DELL'ARTE

I Distretti sanitari, introdotti con il nuovo regolamento organizzativo, assicurano 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, svolgendo pertanto le attività che venivano precedentemente garantite dal Servizio Territoriale.
In particolare:

- garantiscono 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;
- contribuiscono 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;
- assicurano 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.

I Distretti garantiscono 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 dimissione protette e condivise;
- attività di igiene pubblica;
- attività di collaborazione con la medicina legale 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 stati erogati dai Dipartimenti Cure

primarie, transmurale Riabilitazione e transmurale Salute mentale, promuovendo la rete territoriale, coordinando le risorse assegnate e sviluppando le competenze di tutti i professionisti. In particolare:

Dipartimento 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 realtà dei Distretti e il Servizio ospedaliero provinciale, nel rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza definiti a livello nazionale e provinciale.

Dipartimento transmurale 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.

Dipartimento transmurale 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.

	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	S15	
Tipo struttura	ATTIVITA' CLINICA	STRUMENTALE E PER IMMAGINI	ATTIVITA' DI LABORATORIO	RIO MATERNO-INFANTILE	ASSISTENZA PSICHIATRICA	ASSISTENZA PER DIPENDENZE PATOLOGICHE	ASSISTENZA PERSONE CON INFEZIONE DA HIV	ASSISTENZA IDROTERMALE	ASSISTENZA AGLI ANZIANI	ASSISTENZA AI DISABILI FISICI	ASSISTENZA AI DISABILI PSICHICI	ASSISTENZA ALLE PERSONE NELLA FASE TERMINALE DELLA VITA	PRESCRIZIONE FARMACI NOTA 99 AIFA	TOT
ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	11			11	10	1								33
AMBULATORIO E LABORATORIO	22	13	10										2	47
STRUTTURA RESIDENZIALE					16				3		2	1		22
STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE					7									7
Totale complessivo	**33**	**13**	**10**	**11**	**33**	**1**	**0**	**0**	**3**	**0**	**2**	**1**	**2**	**109**

Strutture a gestione diretta. Fonte: Modello STS11 anno 2023

	S01	S02	S03	S04	S05	S06	S07	S08	S09	S10	S11	S12	S13	
Tipo struttura	ATTIVITA' CLINICA	DIAGNOSTICA STRUMENTALE E PER	ATTIVITA' DI LABORATO-RIO	ATTIVITA' DI CONSULTORIO MATERNO-	ASSISTENZA PSICHIATRICA	ASSISTENZA PER DIPENDENZE PATOLOGI-	ASSISTENZA PERSONE CON INFEZIONE DA HIV	ASSISTENZA IDROTERMA-LE	ASSISTENZA AGLI ANZIANI	ASSISTENZA AI DISABILI FISICI	ASSISTENZA AI DISABILI PSICHICI	ASSISTENZA ALLE PERSONE NELLA FASE TERMINALE DELLA VITA	ASSISTENZA PER EMERGENZE SANITARIE	TOT
ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	1			1				6						8
AMBULATORIO E LABORATORIO	27	7	5											39
STRUTTURA RESIDENZIALE					13	5	1		58	1	4	2	6	90
STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE					2				34	1	4			41
Totale complessivo	**28**	**7**	**5**	**1**	**15**	**5**	**1**	**6**	**92**	**2**	**8**	**2**	**6**	**178**

Strutture convenzionate/accreditate. Fonte: Modello STS11 anno 2023

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 320 medici di base, che assistono complessivamente una popolazione pari a 469.677 unità, e 68 pediatri, che assistono complessivamente una popolazione pari a 73.319 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 2023.

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

DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE

La stagione della pandemia Covid ha reso evidente la necessità di ristrutturare in profondità l'attività sanitaria territoriale e il **DM 77/2022** è stato licenziato e promosso con questo obiettivo; il **regolamento aziendale** approvato nel 2022 ha recepito questa necessità ed è coerente con la normativa. Accanto alle strutture previste dal PNRR, previste nella loro completa realizzazione con l'attivazione di tutte le funzioni per fine 2025, la riorganizzazione dell'assistenza domiciliare avviata nel 2023, con un respiro necessariamente pluriennale, è un provvedimento necessario. Gli obblighi derivati dal DM77/2022 che prevedono **la presa in carico in un piano di assistenza domiciliare del 10% degli ultra65enni da raggiungere progressivamente entro il 31.12.2025** hanno reso irrinunciabile e urgente l'avvio del percorso di ristrutturazione recepito anche dagli obiettivi di budget del Dipartimento di Cure Primarie per il 2023 e il 2024 e articolato su alcuni punti strategici.

- **Revisione dei criteri di apertura dei piani di assistenza domiciliare**. Coniugare la normativa vigente (datata e obsoleta, mai aggiornata) con il fabbisogno di assistenza proposto dai moderni strumenti di stratificazione della popolazione sui bisogni di salute e recepita dal DM77 è un passaggio impegnativo. Il gruppo di lavoro dipartimentale ha prodotto un primo documento che ha, come provvedimento d'esordio, **riorganizzato la pratica delle "Assistenze senza piano" con la previsione di piani di assistenza strutturati,** a cui dovrà seguire una rimodulazione **delle attuali modalità di effettuazione dell'UVM**.
- **Revisione dei flussi.** Nel 2023 il Ministero della Salute ha avviato i nuovi flussi per il monitoraggio dell'attività domiciliare distinti per assistenza domiciliare e cure palliative. I precedenti flussi non erano adeguati a rappresentare in modo completo il lavoro effettuato dalle equipe territoriali. La revisione dei flussi ha impegnato in via continuativa per tutto il 2023 professionisti del **Servizio Tecnologie** e del Dipartimento di Cure Primarie e muove dalla registra-

zione puntuale dell'attività nell'applicativo aziendale ©home, supporto informatico per la futura cartella domiciliare informatizzata.

- **Creazione del cruscotto degli indicatori.** Il progressivo sviluppo di ©home per il monitoraggio e l'implementazione dell'attività è andato di pari passo con l'individuazione di un cruscotto di indicatori che è stato proposto ai professionisti aziendali coinvolti in via prioritaria nella gestione dei percorsi domiciliari.
- **Collaborazione con il Dipartimento Anziani e Longevità.** Nel 2023 è stata avviata la collaborazione interdipartimentale per l'implementazione della **presenza del geriatra sul territorio e l'avvio della consulenza del geriatra a domicilio.** Il gruppo di lavoro ha definito criteri, modalità e responsabilità.
- **Partecipazione al progetto *Spazio Argento*.** Le UU.OO. afferenti al Dipartimento di Cure Primarie partecipano a *Spazio Argento* per quanto di loro competenza. In particolare, i direttori UU.OO. Cure primarie concorrono alla **cabina di regia di livello intermedio** mentre gli operatori dell'U.O. delle Professioni sanitarie sono **parte costitutiva delle équipe territoriali.** Con la regia della **Direzione dell'Integrazione Socio-Sanitaria** aziendale sono in corso gli incontri di monitoraggio con ogni Comunità di Valle, occasione per riallineare tutte le esperienze locali sugli obiettivi delle normative provinciali e regionali.
- **Attività dello pneumologo territoriale.** La definizione degli ambiti di azione delle due UU.OO. di Pneumologia di APSS consente finalmente di avviare **la presenza a domicilio** e nelle strutture residenziali **dello pneumologo** dell'U.O. di Pneumologia territoriale di Arco. In via prioritaria sono stati individuati congiuntamente i pazienti che saranno seguiti per primi (pazienti con ventilazione invasiva, con necessità H24 di NIV e dotazione del ventilatore di riserva, in ossigenoterapia continuativa con alti flussi).
- **Aggiornamento del PIC Cure Palliative.** Il percorso integrato di cura della Rete di Cure Palliative dell'adulto è stato aggiornato. La contestuale presenza della Rete di cure palliative pediatriche ed il completamento della disponibilità di posti-letto hospice secondo il DM77/22 con l'attivazione del nuovo hospice di Pergine e dell'hospice pediatrico di Trento consentirà la completa e definitiva articolazione delle Reti. La strategia di sviluppo delle Reti concordata con la **Governance Clinica aziendale** è descritta dal **Piano di potenziamento previsto dalla L 197/22, che è diventato DGP**.
- **Accreditamento delle Reti *ex lege* 38/2010 e delle cure domiciliari.** L'accreditamento è previsto dai documenti di intesa della Conferenza Stato-Regioni-PA ed è in corso.
- **Continuazione del progetto "RSA-nodo della Rete di Cure Palliative".** Il progetto è iniziato nel secondo semestre 2015 ed è proseguito ininterrottamente in collaborazione con UPIPA e SPES.
- **Formazione.** La strategia di sviluppo dell'attività territoriale del Dipartimento di Cure Primarie è stata accompagnata da iniziative formative coerenti. Il corso sulla **"Gestione della complessità in un sistema di rete",** destinato a tutti i medici di cure primarie, palliativisti, coordinatori infermieristici e di percorso del territorio, ha preso avvio nell'ottobre 2023 con cinque edizioni fino all'aprile 2024. Nel gennaio 2024 sono stati presentati **gli strumenti valutativi adottati nel nuovo PIC della Rete di cure palliative** (2 edizioni per palliativisti, coordinatori infermieristici e di percorso di tutti gli ambiti). Le modalità di lavoro saranno progressivamente diffuse a tutte le équipe del Dipartimento. Contestualmente è partita la formazione per **l'ecografia *bed-side*** per i referenti medici e infermieristici di tutto il territorio (prima edizione già effettuata, è in programmazione l'aggiornamento degli operatori già formati e la seconda edizione). Anche **l'adozione del cruscotto di monitoraggio** è stato accompagnato da una formazione da remoto (due edizioni). Per il prossimo autunno è in via di programmazione una formazione per medici delle cure primarie, geriatri, coordinatori infermieristici e di percorso delle équipe territoriali e delle UU.OO. di geriatria sugli **strumenti di valutazione multidimensionali recentemente raccomandati dall'ISS**.

Il risultato del lavoro testé descritto è stato **il raggiungimento dell'obiettivo PNRR**. In origine il Ministe-

ro della Salute e Agenas avevano previsto una franchigia per non inserire nel computo dei piani le assistenze meno impegnative (CIA ≤ 0,14). In un primo tempo a livello ministeriale è stata tolta la franchigia e in seguito dichiarato raggiunto l'obiettivo se conseguito almeno al 90%. L'obiettivo per PAT è stato raggiunto a prescindere dalle modifiche intervenute successivamente al Decreto 23 gennaio 2023 (GU 55 del 6 marzo 2023).

DIPARTIMENTO TRANSMURALE RIABILITAZIONE

L'anno 2023 ha visto in prevalenza lo sviluppo di processi e percorsi che in parte o in forma embrionale erano stati impostati negli anni precedenti, in particolare relativamente all'avvio e implementazione della attività riabilitativa domiciliare (attivata in collaborazione con le Cure Primarie nel Distretto Sud) e ad un percorso di maggiore collaborazione ed integrazione con i MMG (supporto sulla gestione dei processi di prescrizione degli ausili e formazione dei futuri MMG).

Nel corso del 2023 è stato posta rilevante attenzione al recupero della lista di attesa per visita fisiatrica. L'obiettivo della riduzione di almeno il 50% dei nominativi dal contenitore è stato ampiamente raggiunto, nonostante le difficoltà nel reperire specialisti ambulatoriali convenzionati, in parte superata con l'assunzione di un medico strutturato presso la Riabilitazione 2, che ha permesso elasticità e gestione dinamica delle liste di attesa, con lo spostamento del professionista sulle sedi in maggiore difficoltà.

Il governo delle transizioni ha richiesto l'impegno notevole dei professionisti del Dipartimento, specie nella formazione e nel governo delle transizioni. Molto utile si è rivelata la presenza delle Strutture Convenzionate nel Dipartimento, per migliorare l'integrazione ed il governo clinico delle transizioni. A questo percorso si associa l'introduzione della nuova SDO-R e del GAT Riabilitazione, in stretta collaborazione con il Dipartimento di Governance. Il tutto dovrebbe apportare un notevole incremento della appropriatezza nelle transizioni, con un migliore governo dei flussi.

Un discorso a parte, ma collegato al precedente, è l'implementazione in Provincia della Attività Fisica Adattata (AFA). Il progetto, pronto e già con un timing predefinito ed una sede pilota di implementazione, è stato presentato in Direzione Generale e in Assessorato per l'avvallo finale e per poter partire con le interlocuzioni con le Istituzioni locali.

Nel corso del 2023 particolare attenzione è stata data alle attività di formazione e ricerca. Questi ambito sono stati attuati su più fronti: formazione dei MMG, tutoraggio con la Scuola di Medicina di UNITN, sviluppo delle tesi di Laurea al Corso di Laurea in Fisioterapia, produzione di articoli scientifici, sviluppo di progetti di ricerca e inserimento in gruppi di lavoro a livello internazionale.

Il Dipartimento ha svolto parte attiva nella redazione o aggiornamento di alcuni PDTA Aziendali (patologie neuromuscolari pediatriche, vulvodinia, neuro oncologia, sarcomi).

Il Centro Nemo Trento, oggetto di una sperimentazione gestionale, prosegue nella attività di degenza e di DH, con volumi in linea con gli obiettivi del Piano annuale.

I volumi di attività in regime di Degenza a Villa Rosa e ambulatoriale si sono mantenuti sugli standard degli anni scorsi. Anche l'utilizzo delle risorse è stato in linea con quanto previsto.

DIPARTIMENTO TRANSMURALE SALUTE MENTALE

Obiettivo **"Avvio delle attività CSM 24H e Centro Acuzie Adolescenti**": è stato attivato, in accordo con il Comitato di Dipartimento, un gruppo di lavoro composto da 14 professionisti rappresentanti di tutti i Servizi afferenti al Dipartimento Salute Mentale (più due professionisti afferenti al Dipartimento Pediatrico). Il gruppo si è ritrovato numerose volte a partire dal 30/03/23 al fine di condividere confronti e riflessioni utili alla stesura del programmato "d*ocumento sui criteri di ammissione e dimissione degli utenti nei setting per acuti, comprensivo degli aspetti specifici per gli adolescenti*", presentato al comitato di Dipartimento in data 30/08/23. In quell'occasione il Comitato ha suggerito di utilizzare i mesi successivi per effettuare un approfondimento rispetto ai criteri di ammissione/dimissione dagli SPDC, anche alla luce del programmato superamento del SPDC di Arco con contestuale conversione dei posti letto ospedalieri in posti letto territoriali. L'approfondimento è stato effettuato da un gruppo di lavoro dedicato ed è stato presentato al Comitato di Dipartimento il

19 dicembre u.s..
In concomitanza al gruppo di lavoro dipartimentale sono state realizzate, con cadenza mensile riunioni (ad oggi 15 in totale) con la Direzione Aziendale, i Direttori di UU.OO. dei Dipartimenti di Salute Mentale e Pediatrico, le PO, i Coordinatori e i professionisti più direttamente coinvolti nelle progettualità arcensi, al fine di discutere i vari aspetti strategici e logistici.
Sono stati inoltre effettuati vari sopralluoghi con il Dipartimento Approvvigionamenti e affari economico finanziari e con il Servizio di Ingegneria Clinica.
Sono stati realizzati 3 incontri allargati con il Servizio formazione ai quali sono seguiti 10 incontri tra la PO e lo stesso Servizio al fine di progettare e organizzare le varie offerte formative dedicate ai gruppi di lavoro del Centro 24 ore e del Centro Crisi adolescenti.
Ad oggi sono attivi due percorsi formativi (stage presso il Centro 24 ore di Cles e stage presso il reparto adolescenti di Merano), è stata effettuata la formazione "*L'esperienza del reparto per adolescenti di Merano*" (il 20/10 e il 13/11) mentre il percorso formativo dal titolo "*Il modello del 24 ore*" verrà realizzato in tre giornate nella primavera del 2024.
È stata infine autorizzata la partecipazione ad eventi di formazione esterna di alcuni professionisti dei due gruppi (Centro 24 ore e Centro crisi adolescenti), in linea con le progettualità in corso.
I seguenti eventi formativi "*Adolescente agitato: presa in carico multi professionale nell'emergenza*" e "*Breakdown e rotture evolutive in adolescenza*" sono invece stati già erogati in collaborazione con il Dipartimento Pediatrico-NPI.
L'avvio delle attività dei due Centri, previsto nella prima definizione degli obiettivi, è stato rinegoziato a giugno in relazione al protrarsi dei lavori di ristrutturazione degli immobili dedicati.
Obiettivo **"Prese in carico congiunte degli utenti":** sono stati attivati, in accordo con il Comitato di Dipartimento, 5 gruppi di lavoro composti dai professionisti delle varie UU.OO. dipartimentali impegnati a verificare le interfacce disciplinari (Psichiatria/CDCA, Psichiatria/Dipendenze, Psichiatria/Psicologia, Psicologia/CDCA, Psicologia/Dipendenze) al fine di elaborare procedure di ottimizzazione delle prese in carico congiunte degli utenti. I rappresentanti dei 5 gruppi di lavoro hanno partecipato al Comitato di Dipartimento del 26/09 ed hanno presentato le procedure elaborate, che sono state approvate e successivamente condivise con tutti i professionisti del Dipartimento al fine di una loro concreta applicazione; nel medesimo incontro sono state inoltre definite le modalità per la rilevazione dell'impatto derivante dall'applicazione delle stesse, il cui primo report è stato previsto per dicembre. A dicembre tali report sono pervenuti da parte di tutti i 5 gruppi di lavoro e i primi suggerimenti di miglioramento delle procedure elaborate verranno discussi e implementati a partire da marzo 2024.
Obiettivo **"Sviluppo delle attività di teleconsulto e televisita":** completata la formazione dei professionisti del Distretto Sud (psichiatri e personale dei PS); la nuova modalità è stata avviata il 2 novembre.
Obiettivo **"Miglioramento dell'approccio multiprofessionale e delle strategie comunicativo/relazionali":** è stato attivato - in accordo con il Comitato di Dipartimento - un gruppo di lavoro composto da 9 professionisti rappresentanti dei Servizi di Psichiatria e Dipendenze. Il gruppo ha realizzato un documento dipartimentale in tema di ottimizzazione delle modalità di approccio agli utenti, orientato a ridurre gli agiti aggressivi, che è stato presentato al Comitato di Dipartimento il giorno 25/10. Lo stesso gruppo ha realizzato una proposta formativa sul tema delle strategie comunicativo/relazionali e di gestione degli agiti, condivisa nel Comitato di Dipartimento di ottobre e in attesa di condivisione con il Servizio Formazione. È inoltre fruibile il corso FAD di APSS "*Prevenzione e gestione della violenza e dell'aggressività nei contesti sanitari*", al quale un consistente numero di personale afferente al Dipartimento sta partecipando. Al fine di garantire ai professionisti un'offerta formativa su questo tema è inoltre sempre attivo un percorso di formazione sul campo e laboratori strutturati rivolti ai neo inseriti e ai professionisti in mobilità (temi: strumenti per lavorare in salute mentale, approccio a casi tipici di utenti in salute mentale, violenza/aggressività e de-escalation); sono inoltre previsti specifici approfondimenti nei singoli gruppi di lavoro in seguito ad eventi particolari segnalati tramite Incident Reporting.

A questo proposito il gruppo dipartimentale ha realizzato un documento contenente le proposte di modifica utili a rendere la scheda di Incident Reporting più sensibile rispetto alle problematiche che ci caratterizzano; tale documento è stato presentato al Comitato di Dipartimento del 25/10 ed inviato al Servizio competente (Servizio Governance, Area Rischio clinico) per i successivi passaggi.
Anche i gruppi **"Cruscotto di indicatori condiviso che misuri/descriva le attività dei singoli Servizi/UO"** ed **"Armonizzazione della documentazione clinica nei sistemi informativi"**, sono stati attivati. In accordo con i membri del Comitato di Dipartimento sono stati creati due gruppi di lavoro composti dai professionisti rappresentanti tutti i Servizi afferenti al Dipartimento Salute Mentale (12 partecipanti per ciascun gruppo). I due gruppi si sono incontrati numerose volte e hanno realizzato i documenti richiesti, il primo è stato presentato al Comitato di Dipartimento del 30/08, approvato in data 26/09 e condiviso successivamente con tutti i professionisti del Dipartimento; il secondo documento è stato realizzato nei tempi previsti (30/09) ed è stato discusso in Comitato di Dipartimento in data 25/10. Rispetto al lavoro elaborato dal gruppo sull' "Armonizzazione della documentazione clinica", è stato condiviso dapprima con lo storico gruppo SIT (composto da professionisti rappresentanti i servizi del Dipartimento) ed in seguito con il Dipartimento Tecnologie, al fine di rendere concrete le proposte di miglioramento dei sistemi informativi.
Obiettivo **"Collaborazione con Autorità Giudiziarie"**: è stato attivato, in accordo con i membri del Comitato di Dipartimento, un gruppo di lavoro composto da professionisti dei Servizi di Psichiatria, Psicologia e Dipendenze. Il gruppo (10 partecipanti) si è ritrovato numerose volte per realizzare un "*Documento di indirizzo dipartimentale sulla gestione della documentazione clinica e autorità giudiziarie*". Ha inoltre organizzato una prima proposta formativa sui rapporti con la magistratura, autonomia clinica e segreto professionale, realizzata in due edizioni (il 18-19 luglio e il 14-15 settembre). È in programma nel 2024 l'ampliamento dell'offerta formativa all'intera platea Dipartimentale
Stessa modalità operativa è stata utilizzata per l'obiettivo **"Offerta Salute Mentale in Casa Circondariale"**, il cui gruppo di lavoro (15 partecipanti, di cui molti professionisti operanti in Carcere) si è ritrovato circa 6 volte per elaborare un modello di presa in carico multidisciplinare presso la Casa Circondariale. La presentazione al Comitato dei due documenti è stata effettuata il 13 dicembre.
Per l'obiettivo **"Condivisione intradipartimentale buone pratiche"** sono stati realizzati 6 incontri con tutti i professionisti del Dipartimento (19 aprile "Centro 24 ore ed integrazione con il territorio" a cura dell'UO Psichiatria Nord; 19 maggio "Recovery College Futuro in Circolo" presentato dell'UO Psichiatria Sud; 20 settembre "Progetto epatite C" a cura dell'UO Dipendenze; 18 ottobre "La valutazione di esito dei trattamenti psicologici" presentato dall'UO di Psicologia; 16 novembre "Trattamento multidisciplinare interprofessionale integrato nei diversi setting assistenziali" a cura del CDCA e 14 dicembre "Front office Salute Mentale in Primiero" presentato dall'UO di Psichiatria Est). Ad ogni incontro realizzato erano presenti fra i 70 e gli 80 professionisti.
Il Dipartimento Transmurale di Salute Mentale ha inoltre elaborato, in collaborazione con le UU.OO. di Psichiatria, con l'UO di Psicologia Clinica, con il Servizio per le Dipendenze, con il Centro per i Disturbi del Comportamento Alimentare e con la Direzione Professioni Sanitarie un importante documento di sintesi dal titolo: "**Stati Generali della salute mentale - Rileggere e riorganizzare il sistema alla luce delle nuove criticità**" , che vuole costituire - come da mandato della Direzione Generale - una fotografia dei Servizi dedicati alla Salute Mentale e alcune tracce progettuali utili ai fini di una revisione del sistema di offerte. Tale documento costituisce il fil rouge che connette l'intenso lavoro svolto dai vari gruppi dipartimentali e dai tanti professionisti in questi coinvolti.

5.3. 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;

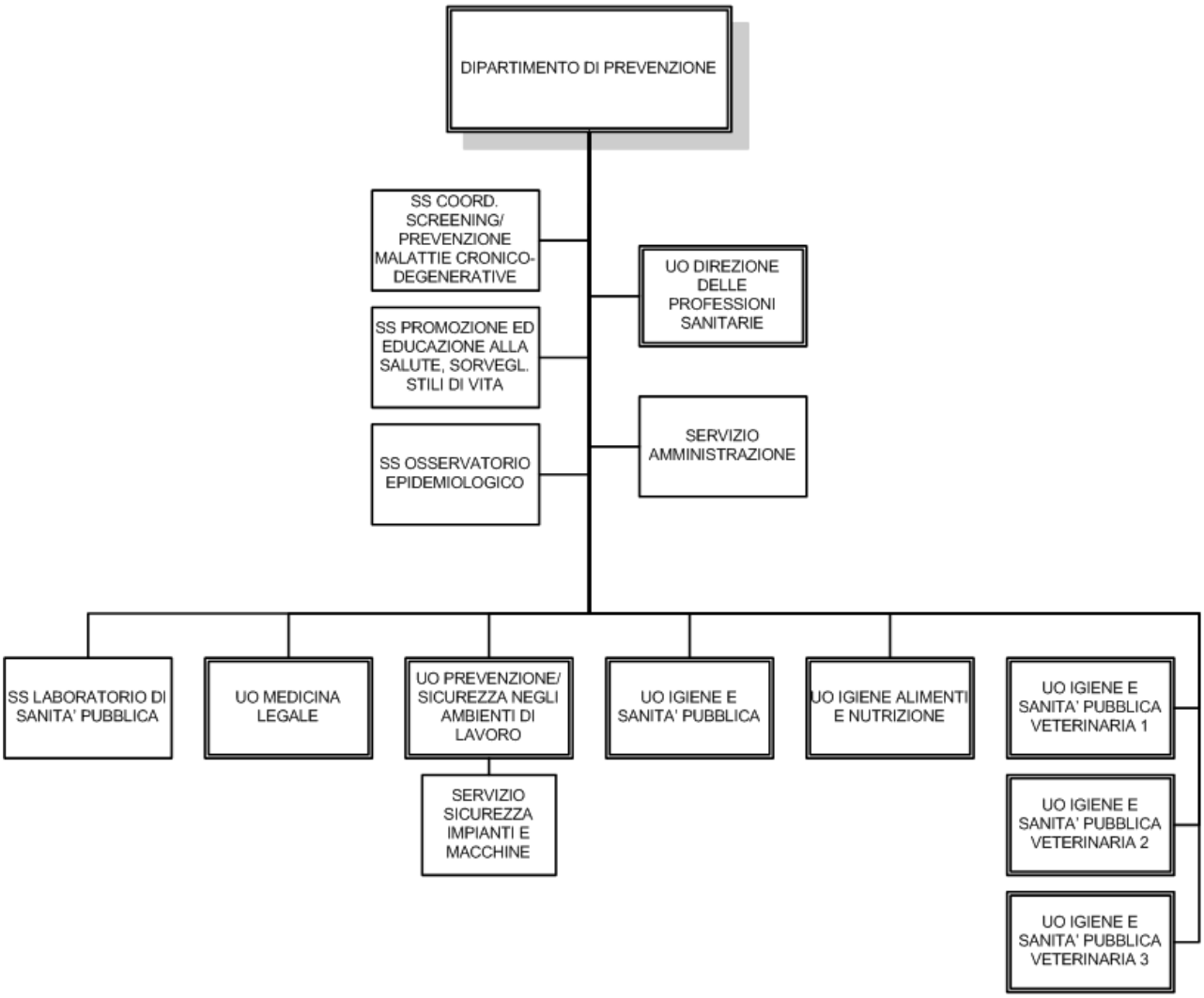
- collaborazione alle iniziative d'informazione e formazione volte alla prevenzione, al monitoraggio, al controllo delle malattie croniche e al miglioramento della qualità della vita in tali pazienti;
- collaborazione alla definizione dei percorsi diagnostico-assistenziali;
- sorveglianza degli stili 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 operative igiene e sanità pubblica veterinaria
- Unità operativa prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro, a cui afferisce il Servizio sicurezza impianti e macchine.
- Unità operativa Igiene Alimenti e Nutrizione
- Struttura Semplice laboratorio di sanità pubblica
- Unità operativa Medicina legale

Nel Dipartimento di prevenzione sono inoltre individuate le funzioni di:

- coordinamento screening/prevenzione delle malattie croniche degenerative;
- 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 i Distretti e con il SOP nell'attuazione delle strategie di prevenzione e promozione della salute.
- osservatorio epidemiologico con il compito di svolgere attività di monitoraggio dello stato di salute della popolazione, attività che fino al 2020 era in capo all'Osservatorio per la salute incardinato presso la Provincia.



Estratto dell'organigramma aziendale(al 01/09/2023)

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

Nel corso del 2023 un tema rilevante per il Dipartimento di Prevenzione è stato quello della riorganizzazione: è stata completata la riorganizzazione dei processi dopo la suddivisione dell'U.O. Igiene e sanità pubblica nelle 2 U.O. di Igiene e sanità pubblica (ISP) e di Igiene degli alimenti e nutrizione (IAN) e dell'U.O. Igiene e Sanità Pubblica Veterinaria (ISPV) nelle 3 U.O. di Igiene e sanità pubblica veterinaria (ISPV1, ISPV 2 e ISPV 3).
È proseguita inoltre la riorganizzazione del Servizio amministrativo con la definizione dei processi amministrativi di competenza delle U.O. e riunioni di coordinamento tra le stesse.
Altro tema rilevante nel corso dell'esercizio è stato quello della gestione Covid e influenza: l'attività di sorveglianza della diffusione del virus SARS-CoV 2 è stata rimodulata in funzione dell'evoluzione epidemiologica e dell'aggiornamento delle indicazioni sulle misure di prevenzione contenute nel provvedimento del 11 agosto 2023 del Ministero della salute con sospensione della misura dell'isolamento alle persone risultate positive al test diagnostico.
A partire da ottobre 2023, in concomitanza con la campagna antinfluenzale, è stata avviata una campagna di vaccinazione antiCovid -19 con l'utilizzo di una formulazione aggiornata di vaccino. Sono state somministrate 28.800 dosi di vaccino.
È stato coordinato con il supporto del Servizio Logistica e della Farmacia dell'Ospedale S. Chiara l'acquisto e la distribuzione ai MMG del vaccino antinfluenzale. Si è provveduto al monitoraggio della campagna antinfluenzale trasmettendo settimanalmente al Ministero della Salute il report

contenente il numero di dosi somministrate per tipo di vaccino e per fascia d'età.
Per quanto riguarda il Piano Provinciale della Prevenzione, entro il 30 settembre è stata completata la rendicontazione dei progetti in piattaforma ministeriale con raggiungimento del 100% degli obiettivi. Le attività collegate al Piano della prevenzione sono state sviluppate secondo la programmazione annuale con la collaborazione di tutte le U.O e tramite il coordinamento dell'Osservatorio epidemiologico. In particolare sono stati realizzati i corsi su etichettatura e claims nutrizionali e sulla gestione di infezioni, tossinfezioni e intossicazioni alimentari e gli incontri formativi per il contrasto all'antibioticoresistenza dedicati sia ai medici veterinari sia agli allevatori. Sono stati organizzati tre eventi di comunicazione (il 28 settembre, il 12 e 26 ottobre) rivolti a professionisti e alla popolazione su alcuni temi del Piano (Malattie infettive, ambiente e salute, antibiotico resistenza e intersettorialità nella promozione della salute) che si sono svolti al MUSE.
Sul tema delle vaccinazioni e della sorveglianza delle malattie infettive sono stati predisposti i report per il monitoraggio annuale e semestrale delle coperture vaccinali dell'età pediatrica e dell'adulto. La copertura vaccinale a 24 mesi per vaccino esavalente e MPR ha superato il 96%.
È stato redatto, in collaborazione con le U.O. Dermatologia e Malattie infettive, Direzioni Mediche di Trento, Tione e Arco e Servizio Politiche del Farmaco, un documento approvato dal Direttore Sanitario che fornisce indicazioni agli operatori sanitari per la gestione delle infestazioni da scabbia per ridurre la trasmissione interumana, garantire una terapia appropriata ai casi e ai contatti e notificare in modo appropriato i nuovi casi.
Per quanto riguarda la salute della popolazione immigrata, sono state assicurate le prime visite con la collaborazione dei medici del Gruppo Immigrazione e Salute del Trentino (GrIS) che registrano in SIO la visita effettuata, modalità che consente la visualizzazione anche da parte dei MMG (compresi gli esami ematici ed altre prestazioni effettuate). L'attività di screening per le malattie infettive prosegue con buona collaborazione dell'U.O. Malattie Infettive dell'ospedale S. Chiara. Prosegue la promozione delle vaccinazioni in questi gruppi vulnerabili ed è stata avviata la somministrazione delle vaccinazioni previste dal Piano di prevenzione vaccinale 2023-2025.
Sul tema delle attività di screening si evidenzia che le attività relative ai tre percorsi di screening provinciale (colon rettale, mammografico e cervicale) sono proseguite come programmato garantendo una copertura per invito, superiore allo standard (95%) e un'adesione del 72% per lo screening mammografico, del 68% per quello cervicale e del 47% per quello colo rettale.
L'attività di controllo ufficiale degli alimenti, compresa quella di campionamento degli alimenti di origine animale e non, è stata condotta dalle UU.OO. di Igiene e sanità pubblica e di Igiene e sanità pubblica veterinaria secondo la programmazione annuale.
Il laboratorio di sanità pubblica ha superato con esito positivo la visita di riaccreditamento da parte dell'Ente unico ACCREDIA, che ha confermato l'accreditamento del Laboratorio secondo la UNI CEI EN ISO/IEC 17025:2018.
Sono stati eseguiti i controlli su sangue e latte di bovini in conformità alle disposizioni europee finalizzate al mantenimento dello status di indennità del territorio provinciale da Brucella, tubercolosi e leucosi bovina.
L'attività di vigilanza nei luoghi di lavoro è stata incrementata: sono stati controllati 390 cantieri (vs 348 nel 2022) e 236 (vs 187 nel 2022) aziende agricole e cantieri forestali.
Nell'ambito della Medicina Legale sono stati assicurati 18.168 accertamenti medico legali dell'invalidità civile in prima e seconda istanza e per il riconoscimento dell'handicap (vs 11.408 nel 2019, anno di riferimento prepandemico) e 11.066 accertamenti medicolegali finalizzati al riconoscimento dell'idoneità alla guida da parte della Commissione medica locale (vs 8.319 nel 2019).

6. SINTESI OBIETTIVI ASSEGNATI DALLA PAT ALL'APSS PER IL 2023

In ottemperanza a quanto previsto dall'articolo 28 della L.P. n. 16/2010, con propria deliberazione n. 416 del 10 marzo 2023, la Giunta provinciale ha assegnato al Direttore generale gli obiettivi specifici per l'anno 2023, riepilogati nella tabella che segue:

AREA DI INTERVENTO	OBIETTIVO SPECIFICO	
A. Miglioramento dei percorsi clinico-assistenziali dei pazienti. Le reti cliniche	A.1.1	Rete trauma
	A.1.2	Rete cardiologica per l'emergenza
	A.1.3	Rete Ictus
	A.2	Rete oncologica
B. Prevenzione e promozione della salute	B.1	Azioni di contrasto dell'antimicrobico-resistenza
	B.2	Medicina di iniziativa
	B.3	Autosufficienza del sangue e suoi derivati
	B.4	Salute animale
C. Miglioramento ed efficientamento dei processi di erogazione di attività e di servizi	C	Percorso del paziente chirurgico programmato
D. Non autosufficienza	D	Non Autosufficienza - Spazio Argento
E. Scuola di medicina e chirurgia e rapporti con l'Università	E.1	Scuola di medicina e chirurgia - programma tirocini
	E.2	Scuola di medicina e chirurgia - protocollo d'intesa
	E.3	Scuola di medicina e chirurgia - piano di sviluppo dell'offerta formativa
F. Miglioramento indicatori di performance del servizio sanitario provinciale	F	Miglioramento indicatori di performance del servizio sanitario provinciale
G. Contenimento dei tempi massimi di attesa	G.1	Rispetto dei tempi e recupero liste di attesa - Ambulatoriale
	G.2	Rispetto dei tempi e recupero liste di attesa - Ricoveri
H. parametri di riferimento per la valutazione della qualità complessiva dell'offerta assistenziale assicurata dall'APSS ai sensi dell'art. 28 comma 7 della L.P. 16/2010	H.1	PNRR – Piano nazionale di ripresa e di resilienza
	H.2	Cronicità
	H.3	Non autosufficienza e anziani
	H.4	Servizi Sociosanitari
	H.5	Ambito Materno-infantile
	H.6	Organizzazione
	H.7	Rete riabilitativa
	H.8	Protonterapia
	H.9	Presidio ospedaliero S. Chiara

Tabella di sintesi.

Si riporta di seguito una relazione sui risultati complessivamente ottenuti, con riferimento a ciascuno degli obiettivi sopra elencati, a sintesi ed integrazione di quanto già trasmesso alla PAT nelle rendicontazioni infra annuali nel rispetto delle scadenze definite nelle delibera di assegnazione degli obiettivi per l'anno 2023 (DGP 416/2023).

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

A.1.1 Rete trauma

Le attività svolte nell'anno 2023 relativamente alla Rete trauma sono state svolte in attuazione di quanto previsto dalla deliberazione della Giunta provinciale n. 1008 del 7 giugno 2022, recante "Reti cliniche tempo-dipendenti. Sistema integrato di assistenza al trauma della Provincia autonoma di Trento: modello organizzativo, indirizzi operativi, criteri di sicurezza e requisiti di accreditamento istituzionale della rete trauma", con particolare riferimento ai punti relativi ai requisiti per

l'accreditamento della rete, alla formazione e al monitoraggio.
Nello specifico, si elencano di seguito le macro attività messe in atto al fine di ottimizzare lo sviluppo del modello della Rete.

Coordinamento della Rete. A seguito della sua formale costituzione (nota rep.1550-26/01/2023 e successiva modifica rep. N. 6674-12/04/2023), la Commissione Trauma APSS ha analizzato la situazione della Rete Trauma, identificando le priorità e stabilendo la modalità di lavoro della Commissione, ivi comprese le modalità di relazione/collaborazione delle diverse strutture aziendali coinvolte nell'attuazione dell'obiettivo in oggetto e nell'implementazione di modalità operative e protocolli di sviluppo della Rete, anche in riferimento al Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA).

Accreditamento della Rete. Con la collaborazione di tutti i soggetti clinici coinvolti nella Rete Trauma per la gestione del paziente con trauma maggiore, e sulla base delle Linee Guida e delle indicazioni Ministeriali, è stato elaborato un documento a valenza provinciale che, a partire dal riconoscimento e dalla definizione della patologia "trauma maggiore", definisce il ruolo clinico e gestionale dei vari nodi assistenziali della Rete (Pronto Soccorso Trauma - PST, Centro Trauma Zonale e Centro Trauma alta Specializzazione). Sono stati individuati i criteri di gestione del trauma e completato il monitoraggio e sono raccolti i dati delle dotazioni univoche presenti nei PST e sono state riviste/aggiornate le modalità di gestione del trauma intra-ospedaliero presso l'Ospedale Santa Chiara di Trento. È stato inoltre elaborato il PDTA per la gestione Provinciale del Trauma maggiore.

Formazione. È stata effettuata un'analisi dei fabbisogni formativi del personale APSS e delle opportunità formative offerte da società scientifiche qualificate, nazionali e internazionali. Tale analisi ha portato alla stesura di un Piano formativo specifico a valenza quinquennale, elaborato con la collaborazione del Servizio Formazione di APSS, che comprende corsi di Formazione a Distanza ("Valutazione Primaria del Trauma Maggiore"), corsi con certificazione (ATLS, ATCS, ETC) e percorsi formativi differenziati per CTS, CTZ e Ospedali di rete e Trentino Emergenza. Il piano pluriennale prevede un ruolo attivo da parte della Commissione trauma e delle unità operative interessate nella supervisione e nel monitoraggio della formazione erogata.

Registro traumi e monitoraggio. Ai fini della creazione di un Registro Trauma provinciale sono stati analizzati, in collaborazione con il Servizio epidemiologia Clinica, il Pronto Soccorso S. Chiara e Trentino Emergenza, gli specifici sistemi informatici gestionali di APSS ed è stato elaborato un algoritmo, composto da alcune variabili trauma-specifiche, con l'obiettivo di ottenere il riconoscimento immediato del paziente traumatizzato. Dal 8-12-2023 al 13-12-2023 è stata effettuata una sperimentazione di tale algoritmo, condivisa e gestita dal Servizio di Epidemiologia clinica in collaborazione con il Pronto Soccorso dell'ospedale Santa Chiara. I dati raccolti, pur adeguatamente scelti, hanno evidenziato una specificità inadeguata, non permettendo una univoca interpretazione dei dati e richiedendo dunque una rivalutazione delle modalità di calcolo e monitoraggio degli indicatori.
Sono state, inoltre, definite le caratteristiche funzionali del modulo informatizzato per la visualizzazione in tempo reale dei posti letto disponibili e risorse in area critica (shock room, sale operatorie di Trento e Rovereto, posti letto in Terapia Intensiva, ecc.). Lo strumento di mappatura in tempo reale dei posti letto disponibili in APSS è attualmente in uso sull'applicativo SIO.

A.1.2 Rete cardiologica per l'emergenza

Nel corso del 2023 l'obiettivo principale nell'ambito della Rete cardiologica per l'emergenza è stato quello di adottare le azioni e le misure di carattere gestionale e organizzativo idonee ad allineare e conformare la rete cardiologica per l'emergenza alle previsioni dell'Accordo Stato – Regioni – Province autonome Rep. Atti n. 14/CSR del 24 gennaio 2018, adeguando/aggiornando i processi assistenziali, i percorsi, i sistemi di monitoraggio della qualità e della sicurezza e i processi di

supporto.
Si elencano di seguito le macro attività messe in atto al fine di ottimizzare lo sviluppo del modello della Rete cardiologica per l'emergenza.
Costituzione della Rete. La Rete cardiologica per l'emergenza (REC) è stata istituita con la deliberazione n.126/2023 del 23/02/2023. Nella stessa delibera è stato nominato il coordinatore della rete e definita la Composizione della Commissione della rete cardiologica per l'emergenza (Comitato Emergenza Cardiologica). La Commissione REC è composta da professionisti referenti delle strutture ospedaliere di Cardiologia, Cardiochirurgia, Medicina di Urgenza e Pronto Soccorso, Trentino Emergenza, Anestesia e Rianimazione, Medicina Interna, Direzione Medica Ospedaliera e da un rappresentante delle Associazioni di pazienti e della direzione sanitaria aziendale.
Modello organizzativo-gestionale della Rete. È stato sviluppato un modello organizzativo-gestionale della Rete che comprende il "piano di rete", elaborato sulla base dell'analisi di bacini di utenza e casistica, del funzionamento della rete e delle correlate risorse professionali, informative e tecnologiche disponibili. È stata effettuata l'analisi dei punti di forza e di debolezza e sono state individuate le priorità di miglioramento per ottimizzare i processi e gli esiti della Rete, a partire dall'analisi dell'aderenza agli standard organizzativi e operativi di riferimento.
Percorsi Diagnostici Terapeutici (PDT) e protocolli clinici. Sono stati aggiornati i PDT esistenti, laddove necessario, e formalizzati gli indirizzi aziendali di gestione delle urgenze cardiologiche – sindromi coronariche acute. Sono stati aggiornati i PDT Arresto cardiaco extraospedaliero, PDT STEMI e PDT NSTEMI e UA secondo le linee guida dell'European Society of Cardiology 2023 pubblicate a fine agosto 2023. La fase di revisione dei percorsi e di condivisione delle modalità da attuare di supporto all'implementazione degli stessi ha visto la sistematica partecipazione di professionisti appartenenti alle UU.OO. delle strutture ospedaliere interessate. È stato altresì condiviso il protocollo di indirizzo finalizzato a identificare la cardiologia di Trento come riferimento per la patologia ischemica e la cardiologia di Rovereto per l'aritmologia concordato fra le due unità operative. Sono state individuate le azioni di supporto all'implementazione dei PDT definiti nel 2023 (comprendenti anche un "rete tour" di informazione/formazione in tutti gli ospedali) e pianificati i nuovi PDT da sviluppare nel 2024.

A.1.3 Rete Ictus

Nel corso del 2023 l'obiettivo principale nell'ambito della Rete ictus è stato quello di adottare le azioni e le misure di carattere gestionale e organizzativo idonee ad allineare e conformare la rete ictus alle previsioni dell'Accordo Stato – Regioni – Province autonome Rep. Atti n. 14/CSR del 24 gennaio 2018, adeguando/aggiornando i processi assistenziali, i percorsi, i sistemi di monitoraggio della qualità e della sicurezza e i processi di supporto.
Nello specifico, si elencano di seguito le macro attività messe in atto al fine di ottimizzare lo sviluppo del modello della Rete.
Coordinamento della Rete: con deliberazione n. 127 del 23/02/2023 è stato nominato il coordinatore della Rete Ictus. Successivamente è stato costituito e si è insediato il Comitato della Rete, così come previsto nella deliberazione in oggetto.
Modello della Rete. È stato formalizzato il modello organizzativo-gestionale della rete, comprendente il "piano di rete" e l'analisi dei fattori di forza e di debolezza. A partire dall'analisi dell'aderenza agli standard di riferimento, sono state altresì individuate le priorità di miglioramento per ottimizzare i processi e gli esiti della Rete.
PDTA e audit clinico. Il processo di revisione del PDTA Ictus, anche sulla base del confronto con altre regioni italiane, ha visto l'inserimento di nuovi attori (es. neuroradiologia interventistica), l'elaborazione di indicatori di performance e l'allineamento agli standard richiesti per le strutture Hub. Il PDTA revisionato è stato condiviso con tutte le Unità Operative coinvolte e reso disponibile sulla intranet aziendale. Sono proseguite le attività di monitoraggio connesse all'adesione al MonitorISA, una iniziativa promossa da Angels e dall'associazione Italiana Ictus (ISA-AII), che, tramite il monitoraggio dei pazienti ricoverati nella U.O. di Neurologia di Trento in due distinti mesi dell'anno,

fotografa la qualità delle cure fornite ai pazienti con ictus favorendo il confronto interregionale e l'individuazione di ambiti di miglioramento, le simulazioni in situ dei percorsi in pazienti con sospetto ictus, e dal 2023 lo studio FeedBack-FeedForward, che mira a far emergere possibili ambiti di miglioramento del percorso ictus notificando mensilmente i tempi di gestione dei pazienti trattati a tutte le figure professionali delle varie UU.OO. coinvolte.
Monitoraggio. Sono stati monitorati gli indicatori di performance e delle risorse coinvolte nel percorso del paziente sia in relazione alla gestione della fase acuta che in relazione alla transizione al setting riabilitativo. Rispetto al funzionamento della rete nel suo complesso, si evidenzia come il monitoraggio periodico di processi e esiti realizzato da Agenas abbia rilevato livelli di performance (volumi attività, tempi di intervento, mortalità, ecc.) in linea con gli standard di riferimento.

A.2 Rete oncologica

Nel corso del 2023 le principali azioni svolte nell'ambito della Rete Oncologica Trentina hanno avuto l'obiettivo di ottimizzare il percorso del paziente oncologico secondo un approccio multidisciplinare e di prossimità.
Nello specifico, si elencano di seguito le macro attività messe in atto al fine di ottimizzare lo sviluppo del modello della Rete.
Costituzione della Rete. La deliberazione n. 368/2023 del 25/05/2023 ha formalizzato l'attuazione della Rete Oncologica Trentina (ROT). Con la stessa deliberazione è stato nominato il coordinatore della Rete e sono state definite le linee di sviluppo della stessa in coerenza con le vigenti indicazioni nazionali e con l'attuale contesto programmatorio e organizzativo aziendale.
Modello organizzativo-gestionale della Rete. È stata effettuata una ricognizione dei punti di forza e di debolezza della ROT, anche sulla base di criteri e elementi valutativi e informativi di monitoraggio delle reti oncologiche. Sono stati definiti il mandato, la composizione e le modalità di funzionamento della Commissione provinciale della Rete Oncologica Trentina, nonché il mandato aziendale e i criteri di composizione, organizzazione e funzionamento dei Gruppi Oncologici Multidisciplinari e dei criteri di qualità applicabili all'attività dei Consulti Multidisciplinari.
Punti di accesso e orientamento (PAO). È stata condotta un'istruttoria propedeutica all'individuazione del modello di punto di accesso attuabile in Trentino, basata sulla ricognizione dello stato di attivazione dei PAO nel contesto nazionale e sull'analisi di scenari e opzioni attuabili in Trentino. Sono stati individuati e condivisi con le principali strutture aziendali interessate gli elementi essenziali del PAO nel contesto della ROT quali finalità, funzione, disegno di organizzazione e operatività e monitoraggio. È stato deciso di procedere con l'attivazione di un PAO e individuata la sede del PAO presso il Centro di Protonterapia dell'Ospedale di Trento.
Pianificazione e implementazione dei Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA). I gruppi di lavoro/GOM di pertinenza hanno elaborato e/o aggiornato i seguenti PDTA organo specifici: TM Polmone, TM Colon, TM Prostata, tumore cerebrale, epatocarcinoma, sarcomi, TM esofago e TM cancro dell'endometrio e della cervice uterina.
Consulto multidisciplinare (CMD) di 2° livello. Unitamente allo sviluppo dei PDTA, tramite l'interlocuzione con i GOM e con gli altri soggetti aziendali di interesse di ambito clinico e amministrativo, sono state individuate (e laddove appropriato già incorporate nei PDTA elaborati) le diverse modalità di gestione del consulto multidisciplinare di 2° livello.

Sistemi informativi e strumenti di monitoraggio della Rete Oncologica. Sono stati analizzati strumenti (piattaforme software) per la gestione e il monitoraggio dei PDTA mediante estrazione di dati dalle banche dati aziendali. Sono state individuate le caratteristiche fondamentali del sistema informativo a supporto del PAO. L'ambito del monitoraggio dei PDTA oncologici è stato inserito, da parte del Dipartimento Tecnologie, tra le progettualità legate al monitoraggio dei processi clinici e correlate alle attività operative e alla gestione o evoluzione dei flussi di dati sulla Data Platform aziendale. Per quanto riguarda il registro tumori, sono inoltre proseguite le attività relative al progetto "Sviluppo e implementazione dei moduli software integrativi al gestionale (CRTOOL) del Registro tumori

della Provincia autonoma di Trento".
Strumenti di coinvolgimento di cittadini/associazioni e comunicazione di rete. Le associazioni sono state formalmente individuate come un attore della ROT (soggetto partecipante alla Commissione provinciale e coinvolti nell'attività dei GOM) e, tramite la Consulta provinciale per la salute, formalmente coinvolte anche nell'elaborazione dei PDTA oggetto di formalizzazione nel corso del 2024. È stato infine definito uno schema di Carta dei Servizi che raccoglie le informazioni essenziali relative ai diversi GOM e ai PDTA organo-specifici a essi correlati.

OBIETTIVO B - Prevenzione e promozione della salute

B.1 Azioni di contrasto dell'antimicrobico-resistenza

Si propone un breve riepilogo delle attività svolte per realizzare l'obiettivo.

Antimicrobial Stewardship nelle RSA: dopo una serie di incontri con UPIPA e i direttori di alcune RSA è stata avviata dal 01 settembre 2023 l'attività di Teleconsulto ambulatoriale in tema di corretto uso degli antibiotici, in fase pilota presso le due RSA di Cles e Pergine. Tale servizio è svolto dal lunedì al venerdì dalle ore 08:00 alle ore 16:00, tramite la piattaforma informatica Healthmeeting.
Si prevede una sperimentazione di alcuni mesi, per poi estendere tale servizio al maggior numero di RSA che si renderanno disponibili per tale collaborazione.

Formazione scientifica in tema di Antimicrobial Stewardship per le RSA: l'intervento formativo è stato progettato con una serie di 5 incontri tenuti sia in presenza che tramite formazione a distanza, accreditato ECM e incentrato su temi riguardanti le infezioni correlate all'assistenza (ICA), dalla diagnosi alla terapia e alle misure di prevenzione; tale formazione è mirata anche a stimolare e sensibilizzare l'interesse degli operatori sanitari delle RSA ad una maggiore collaborazione e integrazione con gli specialisti ospedalieri, anche aderendo al progetto di Teleconsulto in Antimicrobial Stewardship. La Formazione scientifica è iniziata con un primo incontro formativo tenuto il giorno 16 giugno 2023. Gli incontri sono stati svolti come da programma e conclusi con la collaborazione e il coordinamento di UPIPA.

Ambulatorio multidisciplinare "Uro-infettivologico": tale ambulatorio è stato istituito per una azione integrata e collaborativa tra le due UU.OO. di Malattie Infettive e di Urologia per il trattamento delle infezioni urinarie che nelle loro diverse forme:

a) Recidivanti
b) di difficile eradicazione (prostatiti)
c) provocate da batteri multiresistenti

rappresentano spesso un complesso problema clinico, in particolare per la scelta e l'utilizzo degli appropriati antibiotici.
L'attività dell'ambulatorio, situato nell'area ambulatoriale della U.O.C. di Malattie Infettive, è stata avviata il 20 giugno 2023 e inizialmente è stata impostata con cadenza mensile, il mercoledì pomeriggio, dalle ore 13.30 alle ore15.30 e disponibilità di n. 4 visite per seduta. In relazione alla evidenza nel corso dell'attività di un aumento dei pazienti con tale problematiche, il servizio sarà di conseguenza aumentato.

Formazione in tema di Antimicrobial Stewardship e ICA per le UU.OO. dell'Ospedale S,Chiara: si tratta di una Formazione specifica con incontri in presenza in tema di Antimicrobial Stewardship e ICA per il personale sanitario delle U.U.O.O. dell'Ospedale Santa Chiara di Trento da parte del Team "Antimicrobial Stewardship" dell'Ospedale; è stata progettata e preparata la prima iniziativa denominata "Penicillium" centrata sulla corretta somministrazione della terapia parenterale antimicrobica. Nonostante il forte impegno lavorativo istituzionale richiesto ai medici infettivologi del

Team vi è stata la partecipazione alla iniziativa di formazione aziendale attuata per rispondere alla Missione n. 6 del PNRR per la formazione in AMR e ICA, tenuta come "Modulo D" nelle giornate del 26 e 31 ottobre 2023.
Per quanto attiene le azioni generali di contrasto all'AMR e ICA previste nell'obiettivo:

1. Predisposizione di una proposta di "Piano provinciale di contrasto all'antibiotico resistenza 2023-2025";
2. Adempimenti connessi alle attività di attuazione, monitoraggio e di valutazione del PNCAR 2022-2025;
3. Produzione di specifiche evidenze di aggiornamento, consolidamento e valutazione-dell'efficacia delle azioni realizzate relativamente agli ambiti di intervento previsti da strategia e piano di contrasto dell'antimicrobico-resistenza, in relazione alle priorità sopraindicate;

Si segnala che è stata prodotta la seguente documentazione:

1. Documento del PIANO Provinciale PNCARR 2023 – 2025 in approvazione da parte della PAT;
2. Proposta degli obiettivi da perseguire nel biennio 2023-2025;
3. Relazione sulle attività svolte nel PNCAR 2027-2022;
   Risposte ai questionari dell'Istituto Superiore di Sanità per il monitoraggio delle azioni svolte e individuazione delle criticità:
   - SIMON
   - SPINCAR Provinciale /Regionale
   - SPINCAR Aziendale.

B.2 Medicina di iniziativa

Il Sistema ACG viene alimentato dai flussi informativi sanitari correnti: anagrafe sanitaria provinciale, schede di dimissione ospedaliera, attività di pronto soccorso, esenzioni per patologia, malattie rare, cure domiciliari, assistenza residenziale extra- ospedaliera (case di riposo e strutture intermedie), hospice, Centri Disturbi Cognitivi e Demenze (CDCD), assistenza psichiatrica territoriale, assistenza ambulatoriale, assistenza farmaceutica. ACG mappa la comorbilità e permette la misurazione dello stato di salute della popolazione, sostiene la selezione di pazienti complessi ad alto rischio di eventi avversi, di complicanze e reospedalizzazione, candidabili ad iniziative di medicina di iniziativa. Nel corso del 2023, a seguito del passaggio alla versione 12 di ACG (aggiornamento previsto a cadenza annuale per l'opportuno funzionamento del sistema e della transizione a Data Platform), il gruppo tecnico ha condotto e concluso attività di verifica statistica e clinica delle elaborazioni. Al fine di garantire le politiche della privacy, necessarie per l'utilizzo del sistema, è stata completata l'applicazione del Regolamento del 30 giugno 2022 concernente la medicina di iniziativa. L'informativa è stata pubblicata sul sito APSS, sono state quindi identificate le regole da adottare per garantire le indicazioni previste dal Regolamento. In particolare sono stati implementati gli algoritmi di selezione dei dati soggetti a maggior tutela nelle relative fonti, per consentirne l'esclusione dal caricamento in ACG. Per identificare i dati di tipo "supersensibile" (dati "particolari" secondo il GDPR) sono state coinvolte diverse articolazioni aziendali: lo staff del SOP, l'Ufficio Privacy e numerosi clinici interessati nella gestione dei dati trattati. I criteri identificati sono stati codificati in tabelle, costruite appositamente e applicate per eliminare o oscurare i dati degli universi in Data Platform tramite appositi algoritmi/filtri. Nel 2023 è stata completata anche la strutturazione e l'importazione della mobilità passiva e sono state implementate le logiche di integrazione di questo flusso in Data Platform. Per tenere traccia di tali attività propedeutiche alla gestione di ACG a regime è stato predisposto un manuale, che descrive i criteri di popolamento identificati per i tracciati ACG. Tale documento viene regolarmente aggiornato, a garanzia della continuità del lavoro, anche in situazioni di eventuale turnover del personale. Sono stati quindi individuati alcuni ambiti di attività di medicina di iniziativa e fornite le elaborazioni condotte grazie ad ACG per avviare tali attività: vedi progetto aree interne come da presentazione Pat del 22.12.2023. Sono state inoltre predisposte le reportistiche da condividere con le strutture provinciali del Dipartimento competente in

materia di salute a cui sono state presentate sia le analisi, che alcune applicazioni del sistema di business intelligence (BI-CG), appositamente sviluppato per elaborare e navigare i dati prodotti dal sistema ACG. Per lo sviluppo complessivo di ACG è in fase di nomina il Preposto. Le elaborazioni condotte col sistema ACG hanno supportato l'aggiornamento di alcuni PPDTA in APSS, come quelli per il diabete, la malattia renale e la BPCO. Attraverso ACG sono state condotte analisi epidemiologiche per tali patologie, con elaborazioni di dati locali e puntuali, particolarmente utili per descrivere la comorbilità e la complessità assistenziale, aspetti che nella gestione delle patologie croniche e degenerative favoriscono il coordinamento e la condivisione tra servizi ospedalieri e territoriali coinvolti nel PPDTA, supportano l'approccio multidisciplinare e la valorizzazione delle buone pratiche presenti nel territorio. Sempre utilizzando il sistema ACG, è stato possibile descrivere i percorsi dei pazienti affetti da declino cognitivo e demenza e misurare la prevalenza delle persone con tale condizione fin dalle fasi iniziali di malattia. Grazie all'informatizzazione delle attività presso i CDCD della provincia, realizzata a partire dal 2017, tali ambulatori alimentano i flussi informativi aziendali (SIO) in occasione delle attività cliniche. Gli specialisti codificano infatti le diagnosi secondo le classificazioni ICD9, permettendo così la costituzione di una importante fonte di dati accurati e aggiornati che da sei anni definisce questo universo, costituito da una coorte, che si rivolge prevalentemente alle strutture specialistiche ambulatoriali. Tale esperienza risulta ancora unica in Italia, infatti nelle altre regioni i dati e i codici relativi alle diagnosi della specialistica ambulatoriale, nell'ambito dei disturbi cognitivi e delle demenze (CDCD), non sono ancora integrati nei sistemi informativi.

B.3 Autosufficienza del sangue e suoi derivati

Il 26/04/2023, in linea con i termini fissati al 30/04/2023, APSS ha presentato alla PAT (con nota APSS.26/04/2023.0073194) la proposta di Piano Provinciale sangue e plasma 2023-2025, che delinea gli obiettivi generali e le strategie da adottare per mantenere l'autosufficienza per emocomponenti, migliorare quella per plasmaderivati e garantire terapie trasfusionali efficaci e sicure.
Tale proposta è stata presentata alle Associazioni dei donatori volontari di sangue in specifica riunione della Commissione tecnica provinciale per i servizi trasfusionali del 18 maggio 2023. A seguito delle osservazioni delle Associazioni stesse e di successiva ricondivisione (di data 10/10/2023), il Piano è stato quindi approvato con Delibera della Giunta Provinciale n.1997 del 20/10/2023.
In 28/08/2023, in linea con i termini fissati al 31/08/2023, APSS ha presentato alla PAT (con nota APSS.28/10/2023.0145505) la proposta di Programma Provinciale per l'autosufficienza 2023, redatta a seguito delle indicazioni del Piano Sangue Nazionale 2023 approvato in Conferenza Stato Regioni il 26/07/2023. Il Programma individua i consumi storici e definisce il fabbisogno reale di emocomponenti e di plasma per emoderivati, i livelli di produzione necessari, le risorse e le modalità di compensazione interregionale. Anche il Programma Provinciale per l'autosufficienza 2023 è stato quindi approvato, previa condivisione con le Associazioni, con Delibera della Giunta Provinciale n.1997 del 20/10/2023.

B.4 Salute animale

Le attività di profilassi negli allevamenti bovini e ovi-caprini sul territorio provinciale sono state programmate dal Coordinamento delle UU.OO e le modalità operative da adottare per l'esecuzione dei controlli ufficiali sono state comunicate alle UU.OO. di ISP veterinaria EST, NORD e SUD con Circ. U.O. n. 34, rep. int. n. 23041 del 30/12/2022.
I Direttori delle UU.OO. hanno organizzato le attività di profilassi nei territori di competenza incaricando dell'esecuzione degli interventi in allevamento i singoli medici veterinari tenendo conto anche delle misure di prevenzione della corruzione (es. Verbale di riunione rep. int. n. 2011 del 02/02/2023).
La programmazione delle attività di profilassi è stata inserita nell'applicativo SANAN il 23/02/2023 a cura del Coordinamento delle UU.OO..
Entro il mese di maggio sono state concluse le attività di profilassi negli allevamenti bovini che pra-

ticano la monticazione e nella maggior parte degli allevamenti ovi-caprini.
I Direttori delle UU.OO. hanno svolto attività di monitoraggio delle attività di profilassi attraverso incontri con il personale e la consultazione dei sistemi informativi (es. Verbali rep. int. n. 10935 e 10969 del 20/06/2023, Verbali rep. int. n.22798 del 27/12/2023).
AL 31/12/23 sono stati eseguiti interventi in:

- n. 677 allevamenti bovini per un totale di 16.111 prove intradermiche per TBC, 4.795 prelievi ematici per BRC e LBE e n. 973 campioni di latte di massa;
- n. 716 allevamenti ovi-caprini per un totale di 16.339 prelievi ematici per BRC.

I controlli effettuati hanno permesso il mantenimento dello stato sanitario di indenne del territorio provinciale nei confronti di Brucella abortus, B. melitensis e B. suis bovina e ovi-caprina, da complesso Mycobacterium tuberculosis (M. bovis, M. caprae e M tuberculosis) e da leucosi bovina enzootica bovina.

OBIETTIVO C. Miglioramento ed efficientamento dei processi di erogazione di attività e di servizi

L'obiettivo dell'istituzione di gruppi formali (cfr. nota composizione dei gruppi per il percorso del paziente chirurgico programmato – secondo Accordo 100/CSR del 9 luglio 2020. 14888-30/08/2023), ha determinato le figure professionali e il numero che compongono i tre gruppi di diverso livello previsti (gruppo strategico, gruppo programmazione, gruppo operativo).
Al 31.12.2023 era in stato avanzato la stesura dei due documenti: "Regolamento Sala Operatoria su base comune in tutti gli ospedali SOP", e " Documento di pianificazione delle risorse". Per quanto riguarda il regolamento di Sala Operatoria si è deciso di valutare prima a livello di Direzione Mediche del SOP i contenuti che i regolamenti di ogni Ospedale devono necessariamente contenere. In seguito ogni Ospedale provvederà a redigere in autonomia il proprio regolamento nel 2024, per tenere in considerazione le diverse peculiarità dei blocchi operatori presenti negli Ospedali SOP.
Come previsto dal documento "Applicazione di modelli organizzativi per il Governo delle liste di attesa per i ricoveri chirurgici programmati" dell'Accordo 100/CSR del 9 luglio 2020, con la collaborazione del CED sono state introdotte in SIO le seguenti novità:

- obbligo dal 1 ottobre 2023 di compilazione dei campi diagnosi e intervento secondo codici ICD9-CM;
- introdotto nuovo campo "giorni oltre soglia" nella visualizzazione della lista d'attesa, come strumento di aiuto al personale che si occupa alla programmazione chirurgica per un corretto scorrimento della liste d'attesa.

Per quanto riguarda la manutenzione delle liste d'attesa, i pazienti inseriti prima del 31.12.2021 sono diminuiti da 3.639 del 06.07.2023, a 1.506 il 24.07.2023, e a 1.027 al 15.01.2024. Si riscontra inoltre un miglioramento nella gestione della lista d'attesa, per quanto riguarda la gestione dello stato di prelista o lista di presa in carico e lo stato lista d'attesa vero e proprio. Come da indicazioni ministeriali sull'utilizzo della lista di presa in carico, solo per i casi indicati, si evince un miglioramento. Infatti, mentre al 6.11.2023 i pazienti in lista di presa in carico erano 3.321 (27,21%) e i pazienti in lista d'attesa vera e propria 8.882 (72,79%), al 15.01.2024 i pazienti in lista di presa in carico sono 2.175 (17,58%) e in pazienti in lista d'attesa 10.198 (82,42%).
In tutti gli ospedali del Servizio Ospedaliero Provinciale risulta in essere l'incontro settimanale per la discussione delle liste operatorie della settimana successiva.

OBIETTIVO D. Non autosufficienza

L'avvio di Spazio Argento su tutto il territorio provinciale, servizio destinato a diventare il punto di ri-

ferimento per tutte le esigenze delle persone anziane, dei loro familiari e caregiver, come da DGP n. 1719/2022 e relative "Linee Guida", ha visto la realizzazione, tra le altre, delle seguenti attività:

- nomina dei rappresentanti del Dipartimento transmurale anziani e longevità e del Dipartimento Cure primarie nelle Cabine di regia territoriali;
- definizione delle ore dell'infermiere messe a disposizione da APSS per le singole Equipe territoriali di Spazio Argento;
- inquadramento del ruolo e delle competenze degli assistenti sociali di APSS dedicati alla funzione di Spazio Argento e svolgimento del relativo concorso pubblico e assunzione dei professionisti (n. 2 per ogni Distretto, 1 per ogni cabina di regia);
- definizione dello schema di accordo di collaborazione per le funzioni condivise e dello schema accordo di contitolarità ai sensi dell'art. 26 del regolamento UE 2016/679 (trattamento dati);
- composizione del gruppo di progetto per l'individuazione della strategia formativa a supporto di Spazio Argento.

In particolare, in attuazione delle azioni individuate nella deliberazione provinciale n. 1719/2022 e nelle relative "Linee Guida", APSS ha individuato i professionisti che concorrono all'attività negli ambiti locali ed ha avviato l'operatività locale, in collaborazione con le Comunità di Valle e sono stati individuati i professionisti sanitari che partecipano all'attività del PUA Spazio Argento. Sono inoltre stati assunti i n. 6 Assistenti sociali di APSS da assegnare alle Cabine di Regia Territoriali (n. 2 per ogni Distretto) e tali professionisti sono già stati inseriti nella progettualità locale di Spazio Argento e stanno collaborando positivamente.

Nel corso degli ultimi mesi è stato inoltre avviato un percorso di condivisione con tutte le Equipe territoriali di Spazio Argento della Provincia per valutare l'appropriatezza delle attività e dei servizi offerti alla cittadinanza, nei singoli ambiti territoriali, i livelli di collaborazione tra personale sociale e sanitario, nonché le eventuali criticità. I risultati di queste verifiche sono al momento molto soddisfacenti e il livello di collaborazione emerso è complessivamente molto buono e l'attività in linea con quanto previsto.

Le cabine di regia distrettuali sono state tutte insediate e convocate più volte e sono stati predisposti tutti gli schemi di accordo/convenzione con la Comunità di Valle.

I Distretti sanitari territoriali, così come il Dipartimento transmurale Cure Primarie e il Distretto transmurale Anziani e Longevità, sono sempre stati coinvolti nei diversi passaggi.

Dopo numerosi incontri di confronto e verifiche sia di tipo giuridico, che amministrativo, è stato ultimato un documento sulla contitolarità nel trattamento dei dati, tra APSS e Comunità di Valle, in collaborazione tra DPO Aziendale e DPO del Consorzio dei Comuni e Comunità di Valle, assieme all'ufficio privacy dell'Azienda sanitaria e alla Direzione dell'integrazione socio sanitaria.

In collaborazione con l'Ufficio Comunicazione di APSS, l'Ufficio Stampa di PAT e le Comunità di Valle è stato inoltre condiviso un format unico di comunicazione sulla progettualità "Spazio Argento", che contenesse gli specifici riferimenti territoriali e che oggi rappresenta il "format ufficiale" della Provincia in merito alla comunicazione su questa progettualità. Rimane da definire, in collaborazione con il Servizio Politiche Sociali della PAT, un sistema informativo socio-sanitario integrato.

OBIETTIVO E. Scuola di medicina e chirurgia e rapporti con l'Università

E.1 Scuola di medicina e chirurgia - programma tirocini

Entro il mese di luglio 2023 si è proceduto con la Direzione del SOP unitamente al CISMED alla stesura del documento regolatorio dell'attività collegata allo svolgimento dei tirocini della Scuola di Medicina all'interno delle UU.OO della APSS. Favorendo l'interfaccia fra delegati aziendali e universitari dal secondo al quarto anno (già definiti quelli dell'ultimo biennio) si sono riviste le modalità dello svolgimento dei tirocini alla luce dell'esperienza dello scorso anno ed i Direttori delle UO coinvolte hanno identificato i tutor che sono stati coinvolti in data 5 ottobre 2023 per una riunione al fi-

ne di condividere obiettivi dei tirocini del primo semestre per garantire agli studenti una adeguata qualità dal punto di vista logistico-organizzativo e di contenuto scientifico.
Il progetto è stato portato a termine secondo la programmazione condivisa.

E.2 Scuola di medicina e chirurgia - protocollo d'intesa

Il Direttore Generale ha individuato un gruppo di lavoro, composto da diverse figure apicali, sia sanitarie che amministrative.
Il gruppo di lavoro ha proceduto - secondo un time sheet (da marzo a luglio) definita - alla redazione del complesso articolato del protocollo da proporre alla Provincia Autonoma di Trento.
La prima fase di start up è stata fondamentalmente necessaria a reperire, tra le esperienze di aziende integrate italiane, il modello più congruo per il territorio trentino.
È stato individuato il modello dell'Azienda Sanitaria Universitaria del Friuli Venezia Giulia, in quanto coerente con una visione che prevede lo svolgimento inscindibile, unitario e coordinato, sia nell'assistenza ospedaliera che nell'assistenza distrettuale e nel dipartimento di prevenzione, delle funzioni di prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione a favore della popolazione di riferimento, nonché delle funzioni di didattica e ricerca a beneficio dello sviluppo professionale del personale interessato.
Tale modello è stato la base di partenza, in cui inserire molte specificità dell'ambito della sanità trentina (esempi Proposta di protocollo tra PAT e UNITN: artt. 6; 8; 12, ecc.).
Ambiti specifici come la gestione del personale universitario e l'ambito della ricerca, nonché il patrimonio e il bilancio sono stati approfonditi in sede separate con componenti esterni al gruppo di lavoro, esperti della materia.
La prima bozza di protocollo è stata condivisa con il Consiglio di Direzione in data 22/5/2023: le richieste di modifica sono state integrate nella seconda bozza.
Tale proposta è stata presentata in data 20/6/2023 al Dipartimento Salute, che ha provveduto ad emendare alcune parti, richiedendo delle modifiche ed integrazioni.
La versione finale, dopo un'elaborazione interna al Gruppo di lavoro per inserire le integrazioni richieste dal Dipartimento Salute, è stata inoltrata al Dipartimento stesso con prot. APSS 17-7-23 nr. 0122457/2023.

E.3 Scuola di medicina e chirurgia - piano di sviluppo dell'offerta formativa

In relazione alle valutazioni richieste dall'obiettivo, per quanto di competenza di APSS, è stata realizzata con il coinvolgimento di tutti i soggetti interessati l'attività istruttoria propedeutica alla definizione dello schema di piano di sviluppo delle scuole di specializzazione a breve (anno accademico 2024-2025), nonché a medio e lungo termine. Sono stati condivisi con l'Università degli Studi di Trento gli elementi di contesto rilevanti e le motivazioni assistenziali, didattiche e di ricerca da adottare nel dare priorità allo sviluppo dell'offerta formativa. La direzione aziendale ha individuato e condiviso con l'Università degli Studi di Trento e la Provincia le proposte delle quattro scuole di specializzazione di cui proporre l'attivazione a partire dall'anno accademico 2024-2025.

OBIETTIVO F. Miglioramento indicatori di performance del servizio sanitario provinciale

Nel corso del 2023 le attività di analisi critica di indicatori e aree di valutazione oggetto dei sistemi di monitoraggio istituzionali e volontari adottati dalla PAT e da APSS sono state impostate in stretta sinergia con ambiti di governo, miglioramento continuo e monitoraggio previsti dagli indirizzi della programmazione provinciale e di APSS. Nella lettura degli indicatori e nell'implementazione delle azioni correttive è stato previsto il coinvolgimento delle principali articolazioni e strutture aziendali interessate dalle attività di committenza e produzione delle prestazioni in oggetto, nonché dalla gestione dei dati e dei flussi informativi di pertinenza. Particolare attenzione è stata rivolta all'infrastruttura generale di supporto ai sistemi di monitoraggio delle performance di APSS (es. evo-

luzione e realizzazione di cruscotto nella data platform aziendale) e a indicatori di attività, processo e esito a maggiore rilevanza sotto il profilo dell'accessibilità, della qualità delle cure e della garanzia dell'appropriatezza delle prestazioni erogate dal Servizio Sanitario Provinciale.
Nel corso del 2023, l'attività di verifica ha riguardato indicatori di: Nuovo Sistema di Garanzia-NSG, NSG-PDTA (Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali), Programma Nazionale Esiti (PNE) e Laboratorio Management e Sanità della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa. L'attività ha consentito di integrare l'analisi relativa al 2021 con approfondimenti su metriche e performance 2022.
Sono stati effettuati approfondimenti finalizzati alla verifica della qualità dei dati. Per numerosi indicatori è stata effettuata un'analisi del contesto e delle possibili cause delle performance subottimali con individuazione e/o attuazione di azioni di miglioramento sulla base degli standard di riferimento. Complessivamente sono stati gestiti nelle schede di budget 54 obiettivi relativi a indicatori Agenas, Sant'Anna e Nuovo Sistema di Garanzia. Azioni di consolidamento o miglioramento di sistema hanno riguardato: definizione/revisione di piani di riferimento (es. piano Reti Cliniche 2024-2026), percorsi diagnostici terapeutici assistenziali (es. diabete, area oncologica), modelli e protocolli clinico-organizzativi di erogazione delle attività assistenziali (es. ambito cardiologico, implementazioni di telemedicina, revisione di prestazioni/tariffe della specialistica ambulatoriale) e indicatori clinici di monitoraggio e audit (es. ictus, procedure trasversali per realizzare audit su indicatori con andamento anomalo).
A seguire si riportano in estrema sintesi alcune valutazioni relative ai sistemi monitorati.
Nuovo Sistema di Garanzia (NSG). Il Nuovo Sistema di Garanzia consente di verificare che tutti i cittadini italiani ricevano le cure e le prestazioni rientranti nei LEA con livelli omogenei di equità, efficacia ed appropriatezza. La lettura dei risultati per gli indicatori "CORE del NSG del monitoraggio 2021 evidenzia nelle tre macroaree di assistenza (area Prevenzione, area Distrettuale, area Ospedaliera) un risultato molto positivo e ampiamente sopra la soglia di adempienza. Per quanto riguarda l'area distrettuale sono emerse delle criticità relative agli indicatori: percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B; numero di deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore. Rispetto a tali indicatori sono state analizzate le modalità di calcolo e di gestione di registrazioni e flussi informativi. Ciò ha consentito di attivare azioni correttive sui sistemi informativi per garantire la corretta valorizzazione dei campi di registrazione dei dati e l'individuazione tempestiva di eventuali errori.
NSG – PDTA. Il NSG – PDTA ha introdotto il monitoraggio e la valutazione di sei PDTA relativi a Bronco Pneumopatie Croniche Ostruttive - BPCO, scompenso cardiaco, diabete, tumore della mammella nella donna, tumore del colon e tumore del retto attraverso 10 indicatori di processo. Il monitoraggio di tali indicatori fornisce informazioni sull'aderenza alle raccomandazioni per la gestione della patologia al fine di garantire esiti favorevoli nei diversi contesti organizzativi regionali. Dall'analisi dei dati dell'ultimo report disponibile (anno 2020) si evidenziano per la maggior parte degli indicatori dei PDTA valori vicini alla mediana. È stata effettuata una verifica più dettagliata per quanto riguarda i seguenti indicatori che presentavano un andamento anomalo: PDTA BPCO: "Percentuale di pazienti con esacerbazione di broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) che sono sottoposti alla visita pneumologica"; PDTA per tumore operato della mammella nella donna: "Tempestività dell'inizio della terapia medica".
Laboratorio Mes - Sant'Anna di Pisa. La PAT mostra complessivamente una buona prestazione del Servizio Sanitario Provinciale in base all'analisi degli 85 indicatori di valutazione calcolati relativi alle performance del 2021. Tra il 2020 e il 2021, il 42% degli indicatori è migliorato, il 21% è rimasto stabile e il 37% è peggiorato. Tra gli indicatori relativi ai percorsi si evidenziano nel 2021 e dal report 2022 le ottime performance del percorso materno-infantile le buone performance del percorso cronicità e salute mentale. Il percorso oncologico mostra risultati favorevoli per tutte le varie fasi monitorate (screening, trattamento e fine vita) unitamente a alcuni indicatori da approfondire (e già oggetto di intervento) in particolare relativamente ai tempi di attesa rilevati. Anche la qualità del percorso emergenza-urgenza è in miglioramento. Numerosi sono gli indicatori oggetto di questo sistema di

monitoraggio che sono stati sottoposti a verifica.
Programma Nazionale Esiti (PNE) 2022. Il programma nazionale esiti (PNE), sviluppato da AGENAS, per conto del Ministero della Salute, monitora numerose performance clinico-assistenziali con particolare riferimento alla valutazione comparativa tra soggetti erogatori (ospedali) e tra gruppi di popolazione (ASL di Residenza) e all'individuazione dei fattori dei processi assistenziali che determinano esiti (es. volumi di attività). L'analisi condotta da Agenas sui dati sull'attività ospedaliera relativa all'anno 2021 ha mostrato una buona situazione complessiva del Servizio Sanitario Provinciale (SSP). In tale edizione del report non è stata segnalata a livello nazionale alcuna struttura della PAT da sottoporre ad attività di audit. Tuttavia, sono emerse alcune aree oggetto di approfondimento interno, sia per quanto riguarda la qualità dei dati che rispetto ai volumi sotto-soglia di prestazioni in alcune strutture ospedaliere (es. ostetricia, chirurgia).
Programma Nazionale Esiti (PNE) 2023. L'analisi condotta da Agenas sui dati sull'attività ospedaliera relativa all'anno 2022 ha confermato una buona situazione complessiva del Servizio Sanitario Provinciale. Tuttavia, sono emersi alcuni indicatori con andamento anomalo, tra i quali per esempio l'indicatore relativo alla mortalità a 30 giorni per infarto miocardico acuto. La verifica preliminare effettuata su tale indicatore ha evidenziato che la criticità è stata determinata da campi non correttamente valorizzati e miscodifiche dell'infarto in reparti non cardiologici.

OBIETTIVO G. Contenimento dei tempi massimi di attesa

G.1 Rispetto dei tempi e recupero liste di attesa – Ambulatoriale

L'obiettivo sul contenimento dei tempi d'attesa per l'anno 2023 riportato nell'allegato "B" della delibera n° 416 dd.10 marzo 2023, fa riferimento al piano provinciale per il contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2019-2021 ed esso prevede che per tutte le prestazioni ambulatoriali oggetto di monitoraggio il tempo massimo d'attesa deve essere garantito da APSS ai fini del monitoraggio almeno per il 90% delle prestazioni con classi di priorità B, D, P, riferite a tutte le strutture sanitarie.
A fronte di tale obiettivo la Direzione aziendale ha richiesto alle varie Unità Operative di incrementare l'offerta di prestazioni per esterni sia in ambito istituzionale, sia mediante l'utilizzo di Prestazioni Orarie Aggiuntive (POA). In particolare, è stato inserito nella scheda di budget l'obiettivo di riportare il volume di prestazioni ambulatoriali per esterni al periodo ante Covid valutato per numero di professionisti presenti, aumentando gli slot di prenotazione per le branche specialistiche più critiche. Contestualmente è stato richiesto alle strutture private accreditate un aumento dell'attività ambulatoriale rispetto a quanto definito in sede di negoziazione del budget economico, con risposta favorevole da parte delle seguenti strutture: Villa Bianca, Tecnomed, CST, Solatrix , San Pancrazio Eremo e San Camillo.
È stata poi costituita una Cabina di regia per il monitoraggio dei tempi d'attesa coinvolgendo i principali servizi direzionali (sanitari ed amministrativi) con lo specifico obiettivo di analizzare la problematica relativa al contenitore dei nominativi in attesa di un appuntamento e proporre soluzioni e strategie operative. È stato quindi nominato un gruppo tecnico di lavoro e chiesto al fornitore del Call Center (GPI) la predisposizione di un software per il monitoraggio della domanda in entrata (tipologie e numero di prenotazioni in tempo reale) e dell'offerta.
Sono stati organizzati incontri fra la cabina di regia, i direttori di dipartimento, le direzioni mediche di struttura ospedaliera, i Medici di Medicina Generale (3 incontri in Meet, uno per Distretto), e le strutture accreditate al fine di informare e sensibilizzare prescrittori ed erogatori di prestazioni in merito alla situazione del contenitore nominativi e delle liste d'attesa nonché delle strategie poste in essere.

Il monitoraggio del tempo massimo d'attesa nell'anno 2023 analizzato secondo i criteri riportati nell'obiettivo PAT è risultato il seguente:

Anno	OBT	RAO	N° Pren.	N° pren. entro OBT	% pren. entro OBT	TdA medio (giorni)	TdA mediana (giorni)	TdA 75° percentile (giorni)	TdA 90° percentile (giorni)
2023	10	B	80.645	59.193	**73%**	10	6	12	25
	30	C	80.700	65.829	**82%**	23	15	28	50
	90	E+NPR	156.724	149.025	**95%**	22	14	28	39
		TOTALE	**318.069**	**274.047**	**86%**				

A fronte di quanto sopra il raggiungimento dell'obiettivo PAT per RAO B, C, E-NPR (90° percentile) per tutte le prestazioni monitorate dal piano risulta essere al 86%. Si ritiene necessario evidenziare che, nel corso dell'anno 2023, si è passati da una percentuale del 84% del primo quadrimestre ad una percentuale del 87% nel secondo quadrimestre e ad una percentuale del 88% nel terzo quadrimestre, a dimostrazione del progressivo incremento del rapporto offerta / domanda.

In valori assoluti si è passati da 89.126 prestazioni garantite su 105.795 nel primo quadrimestre a 89.799 prestazioni garantite su 103.758 nel secondo quadrimestre a 95.122 prestazioni garantite su 108.516 nel terzo quadrimestre.

G.2 Rispetto dei tempi e recupero liste di attesa - Ricoveri

Nell'anno 2023 vi è stato un incremento dell'attività chirurgica rispetto all'analogo periodo del 2022 dell'9.7% (+ 5.323 interventi). Questo dato comprende gli interventi in ogni regime assistenziale (ordinario, day surgery e ambulatoriale), sia in elezione che in emergenza/urgenza.
Considerando invece solo gli interventi elettivi, la cui entità è influenzata dalla disponibilità di risorse di personale, nel 2023 in regime ordinario ne sono stati eseguiti 11.850 rispetto ai 10.592 del 2022, con un incremento di 1.258 interventi (+11.88 %).
Considerando invece gli interventi elettivi in regime di Day Surgery, nel 2023 ne sono stati eseguiti 11.725 rispetto ai 10.985 del 2022, con un incremento di 740 interventi (+6.74%).
Il trend positivo del 2023 rispetto al 2022 si conferma anche per gli interventi in regime ambulatoriale, dato per la prima volta confrontabile (introdotto verbale operatorio ambulatoriale nel settembre 2020): nel 2023 ne sono stati eseguiti 27.593 rispetto ai 25.290 del 2022, con un incremento di 2.303 interventi (+9.11%).
Nell'anno 2023, come si può evincere dal grafico sottostante, vi è stato un incremento dell'attività chirurgica elettiva in regime ordinario e day surgery rispetto al 2022 del 9% (+ 1.901 interventi). In un confronto con l'attività dell'analogo periodo dell'anno 2019 il gap si è annullato, con una performance di + 0.3 % (+70 interventi elettivi ordinari e DS).
Gli interventi in emergenza/urgenza si sono mantenuti stabili negli anni, seguendo una stagionalità influenzata dal turismo.
Nel 2023 le sedute totali date a disposizione alle UOC sono state globalmente 9.060, rispetto alle 8.365 del 2022 e le 8.936 del 2019. L'incremento delle sedute operatorie del 8,3% nel 2023 rispetto al 2022 è coerente con l'aumento dell'9 % (+ 1.901 interventi).
Relativamente alla manutenzione e pulizia delle liste d'attesa, nel mese di luglio sono state manutentate dalle UOC con la supervisione delle Direzioni mediche, portando ai seguenti risultati.
Ci si è focalizzati sui pazienti inseriti in SIO prima del 31.12.2021, e dopo questo lavoro di manutenzione si è ottenuta una riduzione da 3.639 pazienti a 1.027 pazienti (oggetto di specifica rendicontazione al Ministero nell'ambito del Piano di Recupero Liste d'Attesa).
Al 15 gennaio 2024 il numero totale di pazienti in lista d'attesa, pre lista e preaccettati in SIO, era:

- 1.027 pazienti – ante 2021;
- 11.346 pazienti – post 2021;

per un totale di 12.373 pazienti.

Di questi, i pazienti in pre-lista o lista di presa in carico a fine 2023 erano 2.175 e in lista d'attesa 10.198.

Per il dettaglio dei tempi di attesa sulle prestazioni di ricovero chirurgico programmato monitorate dal Piano Nazionale per il contenimento dei tempi di attesa, documentate nella Scheda di dimissione ospedaliera come intervento primario, si rimanda allo schema pubblicato nel sito APSS https://trasparenza.apss.tn.it/Amministrazione-Trasparente/Servizi-erogati/Liste-di-attesa/Rilevazioni-Tempi-di-attesa-2023.

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

H.1 PNRR – Piano nazionale di ripresa e di resilienza: attività attuativa del piano operativo provinciale allegato al Contratto Istituzionale di Sviluppo sottoscritto tra la Provincia e il Ministero della Salute

Nel rispetto del mandato ricevuto dalla PAT, che ha delegato APSS all'attuazione degli specifici interventi previsti nel Piano operativo provinciale allegato al Contratto Istituzionale di Sviluppo sottoscritto tra la Provincia e il Ministero della Salute, le diverse articolazioni organizzative aziendali identificate quali RUP dei progetti PNRR hanno assicurato il presidio delle linee di investimento e degli obiettivi del PNRR, mettendo in campo le necessarie iniziative organizzative e attività gestionali finalizzate al rispetto dei crono programmi della varie linee di investimento, milestone e target vincolanti, intermedi e finali, al fine dell'avvio e del completamento degli interventi previsti e quindi dell'accesso alle risorse messe a disposizione dall'Unione Europea. Laddove siano emersi degli elementi di possibile criticità (quali ad es. l'adeguamento della legislazione provinciale in materia di contratti pubblici a quanto previsto dalla normativa statale conseguentemente all'entrata in vigore del nuovo Codice dei contratti pubblici) si è provveduto a darne tempestiva comunicazione alle competenti strutture provinciali al fine di governare gli elementi di comunicazione verso il Ministero, relativamente alle milestone intermedie o target vincolanti potenzialmente a rischio.
Alla fine dell'esercizio 2023, al netto delle criticità note e opportunamente comunicate, le progettualità sono state tutte correttamente impostate e in massima parte avviate; nello specifico (rispetto alle principali linee di intervento di cui al Decreto del Ministero della Salute del 20 gennaio 2022):

- "Case della Comunità" – in relazione alle 10 CdC, individuate come target per la Provincia di Trento, è stato completato nella seconda parte dell'anno l'acquisto del CdC di Trento Nord e valutate le attività e le progettualità collegate alle altre CdC, vagliandone i contenuti con i Direttori di Distretto di riferimento. Le fasi di individuazione dei progettisti piuttosto che dei progetti stessi sono a vari step di avanzamento, in ragione delle condizioni dei diversi stabili identificati per tale fine; particolare attenzione è posta sin dall'inizio riguardo alcuni interventi che sono collegati uno con l'altro e sullo stesso stabile (es. Perusini di Pergine), in relazione al rispetto delle tempistiche collegate.
- "Casa come primo luogo di cura (ADI)" – l'obiettivo di incremento annuale di pazienti over 65 presa in carico in assistenza domiciliare per ogni coefficiente di intensità assistenziale, rispetto ad una baseline 2019, è stato pienamente raggiunto per l'anno 2023. Sono stati infatti presi in carico 14.708 assistiti a fronte del target di 10.017, come documentato nei flussi SIAD e certificato da Agenas in data 28.03.2024 (nota prot. Agenas 2024/3737).
- "COT, Interconnessione aziendale, device)" – rispetto a questo intervento, sono state definite le funzioni che dovranno garantire le 5 COT provinciali per la gestione delle transizioni/dimissioni protette dall'ospedale al domicilio o dalla struttura per post-acuti al domicilio,

prevedendo inoltre che le stesse svolgano una funzione di interfaccia con i MMG ed i professionisti sanitari e sociosanitari per orientare/facilitare i percorsi dei pazienti nella fase di uscita/entrata da e verso strutture di degenza nonché nella presa in carico tra le diverse strutture territoriali. Nel corso dell'anno è stato definito il fabbisogno di personale che sarà soddisfatto in gran parte dagli infermieri coordinatori di percorso territoriali già attivi sul territorio provinciale attraverso le Cure domiciliari. È stato inoltre previsto che le COT siano collocate in modo tale da garantire nel limite del possibile la prossimità alle sedi delle UVM, PUA, Spazio Argento e Cure Domiciliari, al fine di garantire una maggiore integrazione fra processi. Particolare attenzione è stata infine prestata all'analisi del nuovo sistema informativo che supporterà complessivamente le funzioni garantite dalle COT, mentre relativamente alla fornitura dei device previsti per il personale che farà interventi domiciliari si prevede di bandire le rispettive gare nel corso del 2024.

- "Ospedali della Comunità" - al pari delle Case di Comunità, sono state valutate le attività e le progettualità collegate ai 3 OdC, vagliandone i contenuti con i Direttori di Distretto di riferimento. Le fasi dei progetti sono a vari step di avanzamento, in ragione delle condizioni dei diversi stabili identificati per tale fine; particolare attenzione è posta sin dall'inizio, al pari delle CdC, riguardo alcuni interventi che insistono sullo stesso stabile (Perusini di Pergine), in relazione al rispetto delle tempistiche strettamente collegate.
- "Ammodernamento tecnologico – DEA di I e II livello", intervento di alta impatto e complessità organizzativa, all'atto della pubblicazione del rilancio negoziale fatto da APSS (gennaio 2023), Consip presentava indisponibilità economica nel lotto; la sospensione dell'adesione all'Accordo Quadro Sanità Digitale - sistemi informativo clinico assistenziali per le PA del SSN ID 2202 - ha posticipato di fatto l'avvio della procedura di rilancio competitivo per l'affidamento della nuova Cartella Clinica Elettronica (CCE) che ha potuto essere indetto solo a settembre 2023 a seguito di re-immissione di disponibilità economica da parte di Consip degli importi necessari. È stato necessario pertanto ridefinire la copertura di adozione della nuova soluzione CCE sulla rete ospedaliera in modo da rispettare il nuovo valore economico assegnato e la milestone prevista PNRR.
- "Ammodernamento tecnologico – grandi apparecchiature", relativamente alle 26 grandi attrezzature previste da Piano, sono state acquisite e collaudate 12 attrezzature (ecografi) e avviato il percorso di acquisto delle altre 14 grandi attrezzature diagnostiche per le quali nel corso del 2024 si renderà necessario seguire la progettazione per la relativa installazione.
- "Verso un Ospedale sicuro e sostenibile" (risorse PNRR e PNC): 4 dei 5 interventi finanziati con le risorse in questione sono a diversi livelli di progettazione mentre uno è in fase di gara; si evidenziano i medesimi elementi di attenzione segnalati per le CdC e gli OdC, ossia la coesistenza su medesimi stabili di più interventi che devono essere complessivamente compatibilizzati per garantire i target previsti.
- "Infrastruttura tecnologica del MdS – adozione di 4 nuovi flussi informativi nazionali", flussi inerenti l'assistenza riabilitativa, dei consultori, l'assistenza primaria e degli ospedali di comunità; nell'ultima parte dell'anno erano in corso di formalizzazione gli affidamenti, ai fornitori individuati, delle l'attività di sviluppo dei flussi relativi alla riabilitazione (Flusso SIAR) e ai consultori (SICOF) e l'individuazione delle strutture assistenziali di riferimento. I primi conferimenti dei dati a regime sono fissati per maggio 2024 (SIAR) e agosto 2024 (SICOF); relativamente ai flussi per l'assistenza primaria e per gli ospedali di comunità non sono state ancora definite le specifiche tecniche dei flussi in questione.
- "Adozione e utilizzo FSE" e il collegato intervento "Sviluppo delle competenze"; relativamente allo sviluppo del Fascicolo Sanitario Elettronico sono state completate le attività propedeutiche alla predisposizione dell'architettura di interscambio dei dati tramite gateway provinciale e adeguati i sistemi relativi al nucleo minimo dei referti indicati dalle linee guida FSE 2.0 per la produzione dei referti. A fianco degli interventi tecnologici-infrastrutturali, nel corso del 2023 - all'interno del piano di comunicazione - è stato organiz-

zato un evento di avvio del progetto (giugno '23), sono state comunicate le attività formative in attivazione e sono state realizzate iniziative di comunicazione dedicate ai destinatari del progetto medesimo (newsletter). Si è provveduto quindi a definire il Piano operativo per l'incremento delle Competenze Digitali e ad avviare l'attività di formazione; a fine esercizio sono stati formati 423 operatori, mediante 24 edizioni formative (accreditate ECM).

H.2 Cronicità

Per quanto riguarda l'area della cronicità, nel corso del 2023 si è provveduto ad aggiornare, a seguito della pubblicazione delle nuove linee guida di riferimento, i Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA) scompenso cardiaco e diabete di tipo 2 nell'adulto inserendo anche la parte relativa di prevenzione primaria. Si è provveduto, inoltre a monitorare, attraverso gli indicatori di processo e esito, l'assistenza erogata alle persone con malattia diabetica dell'adulto anche attraverso attività di confronto con altre realtà nazionali.
Nel 2023, al fine di garantire il funzionamento in rete dei servizi assistenziali per la gestione multidisciplinare del paziente parkinsoniano attraverso l'integrazione delle attività a livello territoriale e la continuità assistenziale e riabilitativa è stata istituita (deliberazione del Direttore generale 873/2023) la Rete clinica malattia di Parkinson e parkinsonismi e nominato il coordinatore.
Per quanto riguarda dell'età evolutiva, è stato revisionato il PDTA diabete di tipo 1 ed è stato redatto il PDTA per le malattie neuromuscolari.

H.3 Non autosufficienza e anziani

Azioni e misure per l'attuazione del Piano Provinciale Demenze

Il Piano provinciale demenze XVI legislatura è stato approvato dalla Giunta provinciale con delibera del 21 agosto 2020 n. 1241. Il documento è frutto del lavoro del Tavolo provinciale e tratta il tema delle strategie condivise e integrate per la promozione della qualità della vita della persona con demenza e dei suoi famigliari e di miglioramento dell'appropriatezza e dell'efficacia degli interventi nella comunità. Rappresentanti dei CDCD dell'APSS hanno collaborato nella stesura del documento.
Nel corso del 2023 APSS ha mantenuto attraverso i suoi rappresentanti un ruolo di consulente clinico e sanitario presso il tavolo di lavoro permanente per il monitoraggio del Piano Provinciale Demenze dell'Assessorato alla Salute e Politiche Sociali ed ha partecipato alla realizzazione delle iniziative proposte sul territorio di prevenzione e di promozione di buone pratiche.
Nel corso del 2023 l'attività specialistica dei CDCD, dopo le riorganizzazioni intervenute durante la pandemia, è continuata in modo ordinario. Alla fine del 2022, a seguito della riorganizzazione del lavoro della UO di Psichiatria di Borgo Valsugana che aveva sospeso le attività di diagnosi e cura presso l'ambulatorio CDCD di Cavalese, è stata avviata la collaborazione tra il Distretto est e la UO di Geriatria di Trento al fine di garantire la continuità della presa in carico in tale contesto territoriale; veniva pertanto pianificata l'apertura di un ambulatorio CDCD che ha iniziato la sua attività nel corso del 2023, presso la sede delle Cure primarie di Predazzo.
Nel corso del 2022 con la Delibera della GP 857/2022 "*Approvazione del nuovo regolamento di organizzazione dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari - art. 37, legge provinciale 23 luglio 2010, n. 16, "Tutela della salute in provincia di Trento"*", tra le varie azioni è stato costituito il Dipartimento Transmurale Anziani e Longevità che vede al suo interno le UU.OO. di Geriatria di Trento e Rovereto, la SS di Dietetica e Nutrizione clinica, la UO di Supporto clinico ed organizzativo alle RSA; nel corso del 2023 si è lavorato per far confluire all'interno del Dipartimento in modo trasversale tra Ospedale e Territorio la UOS di Coordinamento CDCD Rete Clinica Provinciale disturbi cognitivi e demenze. La Rete è costituita dai CDCD afferenti alle UU.OO. di Geriatria, Neurologia e Psichiatria dell'APSS, che realizzano un sistema integrato per la diagnosi, la continuità delle cure, l'informazione e il sostegno al malato e alla sua famiglia nelle diverse fasi della malattia e nei contesti di vita.
I CDCD sono presenti presso:

- U.O. Geriatria Trento c/o Centro per i Servizi Sanitari viale Verona;
- U.O. Geriatria Trento c/o Ospedale S. Chiara largo Medaglie d'oro;
- U.O Geriatria Trento c/o Cure Primarie Cles via Degasperi e Mezzolombardo via degli Alpini;
- U.O. Geriatria Trento c/o U.O. Cure Primarie Predazzo;
- U.O. Neurologia c/o Ospedale S. Chiara largo Medaglie d'oro;
- U.O. Neurologia c/o poliambulatorio Ala;
- U.O. Neurologia c/o Riva del Garda via Rosmini;
- U.O. Geriatria Rovereto c/o Ospedale S. Maria del Carmine corso Verona;
- U.O. Geriatria Rovereto c/o U.O. Cure Primarie Rovereto poliambulatorio Ala;
- U.O. Geriatria Rovereto c/o U.O. Cure Primarie Riva del Garda via Rosmini;
- U.O. Medicina Tione c/o Ospedale;
- U.O. Psichiatria Borgo Valsugana corso Vicenza.

Nel corso del 2022 i CDCD sono stati impegnati nel garantire 1.469 prime visite e 2.965 visite di controllo per un totale di 4.434 visite, i pazienti complessivamente presi in carico sono stati 3.270.
Nel corso del 2023 i CDCD alla data del 21/12/2023 hanno garantito 5.021 visite totali per un totale di 3.389 pazienti visitati, di cui le donne hanno rappresentato il 61,86% e gli uomini il 38,14%.

Mese	Anno	numero visite
gen	2023	369
feb	2023	409
mar	2023	521
apr	2023	383
mag	2023	458
giu	2023	417
lug	2023	385
ago	2023	386
set	2023	467
ott	2023	478
nov	2023	449
dic	2023	299

AMBITO	Prime Visite SIO CDCD	Visite controllo SIO CDCD	Prestazioni CDCD Telemedicina	Prime Visite CDCD con GPCog erogato	Visite SIO CDCD con Invio PUA	Totale Visite SIO CDCD
CENTRO NORD	799	1.227	321	97	314	2.026
CENTRO SUD	657	1.431	353	95	80	2.088
EST	212	189	53	11	36	401
OVEST	195	311	81	4	19	506
Totale	**1.863**	**3.158**	**808**	**207**	**449**	**5.021**

Nel 2023 il n. di prime visite è incrementato del 27% rispetto al 2022, le visite di controllo del 6,5%, il n. totale delle visite del 13,2%, infine è aumentato del 3,6% il numero dei pazienti presi in carico.
Come precisato dal Piano Provinciale Demenze, che raccomanda di sostenere e facilitare la partecipazione attiva dei pazienti e delle loro famiglie nel percorso di cura, valorizzando la consapevolezza del loro ruolo attivo nella gestione della patologia, per la presa in carico della diade persona con demenza-caregiver nel proprio contesto di vita e considerata la rilevanza dell'impegno nel mettere al centro la persona malata e la sua famiglia lungo tutto il percorso della malattia, identificando tempestivamente i cambiamenti e le necessità delle persone coinvolte, si è ritenuto utile nell'ottica dell'Integrazione Socio Sanitaria organizzare nel corso del 2023 un evento formativo rivolto alla popolazione e ai caregiver nel mese mondiale dell'Alzheimer dal titolo: "Demenza e sindrome del burnout del caregiver: fattori di rischio, presa in carico per la prevenzione" in cui sono state fornite informazioni rispetto ai disturbi psichiatrici e comportamentali del malato che influisco-

no maggiormente sull'insorgenza del burnout, le caratteristiche che rendono il caregiver più a rischio di sviluppare la sindrome, come gestire i disturbi psichiatrici e comportamentali del malato, le novità rispetto al modello dell'integrazione ospedale-territorio, la rete dei servizi che ruota attorno all'ambulatorio CDCD, le esperienze dell'associazione dei pazienti (AIMA) e le attività di promozione a sostegno del caregiver con i Progetti "Cura Insieme" e "SpazioArgento".
Tra i servizi offerti ai pazienti ed ai caregiver un particolare ruolo svolge appunto l'Assistenza Domiciliare per le Persone con Demenza (ADPD), in particolar modo tale Assistenza è rivolta alle persone con demenza moderata-severa e con disturbi del comportamento, quando la rete familiare è orientata a prendersi cura del proprio familiare in casa. È un supporto alla famiglia nelle attività quotidiane di assistenza e prevede interventi di stimolazione cognitiva e motoria (se indicati), supporto psicologico e un affiancamento di eventuali assistenti familiari.
Sempre nell'ambito dell'attuazione del Piano provinciale demenze nel corso del 2023 il CDCD delle Cure primarie di Trento e quello dell'ospedale di Tione hanno mantenuto la collaborazione nella realizzazione del progetto di revisione del modello di Nucleo per persone con demenze gravi e disturbi del comportamento in RSA. Il programma, la cui conclusione è fissata per dicembre 2023, prevedeva la rilevazione di indicatori e la valutazione finale degli esiti complessivi delle attività cliniche per valutare l'eventuale revisione dell'attuale modello di Nuclei demenze nelle altre sedi della Provincia. I risultati della sperimentazione saranno disponibili nel corso del 2024.
Sempre nell'ambito dell'attuazione del Piano provinciale demenze nel corso del 2023 rispetto al favorire la creazione di comunità accoglienti per aumentare la consapevolezza pubblica, l'accettazione e la comprensione della demenza e creare un ambiente sociale inclusivo e accessibile che consenta alle persone con demenza di partecipare alla vita di comunità e mantenere per più tempo possibile la loro autonomia si sono svolte azioni che hanno portato, ad esempio, nella Comunità della Vallagarina a costituire un gruppo di lavoro multi professionale sempre nell'ottica dell'integrazione socio sanitaria (comprendente il Servizio Sociale della Comunità della Vallagarina, il Servizio Sociale del Comune di Rovereto, l'APSS, l'AIMA, la APSP Vannetti di Rovereto, l'APSP di Brentonico ed il Comune di Ala) con lo scopo di avviare una progettualità che avrà sviluppo triennale e che dovrà essere finalizzata a due macro-obiettivi: 1) Aumentare la consapevolezza delle comunità e la comprensione verso la demenza, 2) Promuovere accoglienza e supporto alle persone con demenza nei luoghi pubblici. È stata condivisa dal gruppo la proposta di concentrare l'azione progettuale su due territori, uno cittadino (ipotesi di Quartiere Centro Storico a Rovereto) e uno periferico (Comune di Ala).

Azioni e misure per l'attuazione delle direttive provinciali (RSA, Centri Diurni)
L'attività delle **RSA** è oggetto di una specifica relazione che anche per il 2023 si basa su informazioni inserite dalle RSA su supporto informativo relative all'anno 2022. In particolare è stato utilizzato Google form in attesa della messa in opera della Piattaforma Minerva. A partire dal 2024 sarà gradualmente a disposizione delle RSA il Dashboard CBA che ospiterà al proprio interno gli indicatori contenuti nella Relazione sanitaria, estratti direttamente da cartella clinica. Questo passaggio chiave, predisposto dal Dipartimento Salute della PAT e costruito negli anni in collaborazione con la U.O. di Supporto clinico ed organizzativo alle RSA, il Servizio Integrazione Socio Sanitaria, con il Dipartimento Tecnologie di APSS, e realizzato da CBA, permetterà alle RSA di avere accesso a dati aggiornati e di diminuire la percentuale di errore dovuta a compilazione o ad elaborazione non automatica del dato.
Per quanto riguarda i dati relativi alle RSA aggiornati al 2023 si precisa che i dati sugli ingressi sono elaborati dal Qlik di Atlante mentre i dati sui PL occupati sono elaborati dal report Movimentazione servizi sempre di Atlante.
Nel 2023 gli ingressi in RSA sia nei posti letto convenzionati che privati hanno riportato alla situazione di occupazione che si rilevava nel periodo precedente alla pandemia Covid 19. Ad inizio anno, gli utenti in RSA su posto letto convenzionato risultavano essere 4.500 su 4.571 posti disponibili con 71 posti non occupati. A fine anno l'occupazione risultava pari a 4.518 posti letto sui 4.571 posti dispo-

nibili con 55 posti non occupati, per la maggior parte derivanti da posti liberi puntiformi dovuti al ricambio di ospiti o a fisiologici disallineamenti nella registrazione degli stessi sul sistema informativo con l'eccezione di una RSA (fonte: report di Atlante). Gli ingressi in RSA su posti base sono stati 1.768; per quanto riguarda i posti letto di nucleo sanitario gli ingressi sono stati 118, nei posti di nucleo demenze gravi e di centro demenze gli ingressi sono stati 91. Per quanto riguarda i sollievi, nei 55 posti letto dedicati gli ingressi sono stati complessivamente 669 mentre nei 10 posti letto sollievo a bassa intensità previsti nella struttura di Casa S. Maria sono entrati 143 utenti (fonte: Qlik Atlante). Per quanto riguarda l'attività di vigilanza in capo alle UU.OO. di Cure Primarie, nel 2023 si è svolta con le consuete modalità utilizzate nel periodo pre-pandemico e previste dalle direttive RSA (partecipazione agli audit di accreditamento dell'Organismo tecnicamente accreditante della PAT, vigilanza con sopralluogo in struttura e monitoraggio documentale senza sopralluogo).
Di seguito si evidenziano alcuni elementi sintetici di ordine clinico riportati nella Relazione del 2023 relativa al 2022 e confrontata con il 2021:
Patologie. Nel 2021: in termini di malattie riferibili alla popolazione presente in RSA, si segnala una prevalenza di malattie del sistema circolatorio, del sistema osteo-muscolare, delle malattie endocrine e delle demenze; nel 2022: in termini di malattie riferibili alla popolazione presente in RSA, si segnala una prevalenza di malattie del sistema circolatorio, del sistema osteo-muscolare, delle demenze.
Pronto soccorso: per il 2022 sono stati registrati complessivamente 1.548 invii per evento non traumatico e 480 invii per eventi traumatici. Confrontando il dato del 2021 con quello del 2022, si nota come siano aumentati gli invii al PS sia per eventi non traumatici che per eventi traumatici.
Ricoveri ospedalieri. Nel 2021: la presa in carico per eventi non traumatici è consistita prevalentemente nella osservazione breve in PS per 256 utenti e nel ricovero per 625 residenti, con una prevalenza per i reparti di Medicina e Geriatria. Nel 2022: sempre per gli eventi non traumatici i ricoveri sono stati 759, con una prevalenza per i reparti di Medicina e Geriatria. L'esito in ricovero ospedaliero tra 2021 e 2022 è aumentato per eventi non traumatici e diminuito per eventi traumatici.
Assistenza Specialistica. Nel 2021: sono state in tutto 985 le prestazioni specialistiche erogate in Struttura e 2.224 quelle erogate fuori struttura. Nel 2022: sono state in tutto 1.612 le prestazioni specialistiche erogate in Struttura e 2.892 quelle erogate fuori struttura. Per quanto riguarda l'assistenza specialistica, si segnala il seguente andamento per prestazioni in struttura e fuori struttura:
1. In struttura 2021 – 2022. Le prestazioni maggiormente rappresentate in struttura risultano essere, per il 2021 quelle dell'area fisiatrica e geriatrica (quest'ultima dal 2021 al 2022 ha aumentato da 88 a 508 le proprie prestazioni anche in considerazione della riapertura post Covid delle attività specialistiche in residenza facendo osservare un incremento del 477%); queste attività specialistiche sono state garantite con la collaborazione del Dipartimento Transmurale anziani e longevità di APSS che ha modulato l'attività dei geriatri affinché potessero uscire dall'ospedale ed entrare in RSA in un ottica di integrazione ospedale territorio. Anche le visite fisiatriche aumentano da 677 a 784. Complessivamente, l'assistenza specialistica in struttura è aumentata del 63% dal 2021 al 2022.
2. Fuori struttura 2021-2022. Per quanto riguarda l'assistenza fuori struttura, è stato registrato un numero elevato di prestazioni già nel 2021, anche rispetto al dato delle prestazioni in struttura (es.: 2.224 del 2021 vs 985 per il 2021). Nonostante un incremento delle prestazioni ambulatoriali in struttura del 63% nel 2022 nello stesso anno si è osservato comunque un incremento delle prestazioni ambulatoriali fuori struttura rispetto al 2021 del 30% a fronte di un incremento dei residenti in struttura del 13.3%. Per quanto riguarda la sola assistenza fuori struttura, si registra un alto numero di visite odontoiatriche (aumentate da 288 a 463 dal 2021 al 2022 pari ad un incremento del 60%). Visti i dati, che mettono in evidenza un alto impatto delle visite fuori struttura per alcune voci (es. visite chirurgiche ed odontoiatriche), e vista la necessità di potenziare alcuni ambiti di intervento (es. visite cardiologiche in struttura), è opportuno concentrare sempre di più l'analisi del dato e la programmazione dei servizi sulle prestazioni cliniche attivate nelle RSA. Ad esempio, in alcuni ambiti, come quello cardiologico e chirurgico, potrebbero essere potenziate le visite con teleconsulto e televisita anche per poter filtrare chi effettivamente potrebbe beneficiare della visita in presenza

fuori struttura. Altra ipotesi di lavoro potrebbe essere quella di considerare l'opportunità di avviare consulenza specialistica odontoiatrica direttamente in struttura considerato il volume di richieste giunte negli ultimi 2 anni.
Performance 2022: il numero di cadute nell'anno è stata pari a 6.453, 237 con esito maggiore. Il numero di cadute risulta essere molto alto, specialmente se rapportato all'utenza presente in RSA (2.326 utenti caduti su un totale di presenze di utenti pari a 7.263 per il 2022), fortunatamente gli esiti maggiori hanno riguardato il 3,2% della popolazione. I residenti con diagnosi di demenza sono stati 3.129 e 2.311 (32%) con disturbi del comportamento (BPSD). Rispetto al 2021 si osserva un incremento dei dementi del 13,7% a fronte di un incremento della popolazione del 13,3%, la differenza significativa si osserva nella presenza di BPSD che dal 2021 al 2022 è incrementata del 35%. Considerati questi dati possiamo presumere che l'impatto sul personale e sull'assistenza sia stato particolarmente elevato. Probabilmente sarà necessario porre attenzione rispetto a questi dati in considerazione di future scelte di programmazione dei profili dei PL.
L'analisi delle Relazioni sanitarie RSA del 2023 relativa al 2022 ha messo in luce alcuni elementi di attenzione:

- è ancora presente una scarsa conoscenza dei codici triage relativi agli invii in Pronto soccorso, sia per eventi traumatici che per eventi non traumatici. È possibile concludere che questa informazione sarebbe di più facile reperimento attraverso un collegamento con sistemi informativi esterni alle RSA, al fine di monitorare al meglio il percorso degli utenti e le relative diagnosi e prescrizioni in fase di dimissione da PS o reparti di degenza. In alternativa, è possibile pensare ad un Codice ID assegnato ai pazienti delle RSA che transitano nei vari servizi di APSS. Questo permetterebbe di seguirne il percorso tra setting diversi migliorando le informazioni della vita del residente al di fuori delle RSA;
- le prestazioni specialistiche fuori struttura hanno superato abbondantemente quelle in struttura. Conoscere la patologia prevalente ed incidente in struttura potrebbe aiutare a governare la domanda di salute richiesta attraverso visite specialistiche fuori struttura. A questo proposito probabilmente va rivista la possibilità di identificare e tracciare patologie prevalenti ed incidenti in cartella anche per giustificare eventuali consumi di ordine farmacologico ad esse correlate. Tale dato potrebbe inoltre aiutare a capire quanta patologia incidente viene gestita in RSA evitando possibili accessi in PS. Avere un'idea più precisa della patologia prevalente potrebbe aiutare ad organizzare in modo più efficace la classificazione dei posti letto e il coordinamento con i servizi di APSS.

I **Centri Diurni per anziani** costituiscono un fondamentale servizio socio-sanitario, all'interno di una rete complessiva di servizi e di interventi, a sostegno del mantenimento al proprio domicilio delle persone parzialmente non autosufficienti e della tenuta della rete dei familiari e dei caregiver. Nel 2023 sono stati operativi:

- 22 centri diurni;
- 2 centri diurni Alzheimer;
- 8 servizi di presa in carico diurna continuativa presso le RSA (PIC);
- 1 servizio di presa in carico diurna continuativa per persone affette da demenza presso le RSA (PICA).

Nel periodo dal 1 gennaio al 30 novembre 2023 le persone che hanno usufruito del servizio di Centro Diurno/Alzheimer/PIC/PICA sono state 792; di queste il 55% ha avuto una durata della presa in carico pari o inferiore a 12 mesi, mentre il 45% ha avuto una durata di presa in carico superiore ai 12 mesi. I dati evidenziano che la popolazione che frequenta i centri diurni è prevalentemente femminile e molto anziana: il 66% è costituito da donne e l'80% degli utenti ha un età maggiore o uguale a 75 anni; di questi il 50,2% ha un'età uguale o superiore a 85 anni. Il servizio rappresenta un sostegno alla domiciliarità anche per alcuni "grandi anziani" (10 utenti hanno più di 95 anni). Possono essere inseriti nei Centri Diurni e nei servizi PIC gli anziani con diversi gradi di non autosufficienza. I profili socio sanitari appropriati per l'inserimento sono indicati nelle direttive annuali della Giun-

ta Provinciale, e fanno riferimento alla classificazione dei Profili nella Scheda di Valutazione Multidimensionale (SVM). Analizzando i profili SVM dei nuovi utenti inseriti nel 2023 per i Centri diurni e le prese in carico diurne continuative, i profili indicati dalle direttive PAT come appropriati sono pari al 93,2% (in verde in tabella). Sono inclusi nell'analisi profili n.1, indicanti persone prevalentemente autonome nella gestione delle attività di vita per le quali le direttive prevedono l'inserimento al Centro Diurno se la persona vive in un contesto di grave e prolungato isolamento sociale e se non è presente un Centro Servizi nel territorio di residenza. Gli utenti con profili diversi da quelli indicati come appropriati nelle direttive richiedono valutazioni individualizzate. Dai dati emerge che il 60% degli utenti dei Centri diurni e delle PIC è stato valutato portatore di disturbo cognitivo (classificato confuso nel profilo SVM) e/o di problemi comportamentali, evidenziando quanto è presente il bisogno di una accoglienza diurna socializzante a supporto della permanenza a domicilio di anziani fragili.

Profilo utenti inseriti nel 2023	Nr. profili	%
01. Lucido, autonomo	31	12,2%
02. Lucido, in parte dipendente	34	13,4%
03. Lucido, deambula assistito	32	12,6%
05. Lucido, gravemente dipendente	1	0,4%
06. Confuso, deambulante, autonomo	49	19,4%
07. Confuso, deambulante	59	23,3%
08. Confuso, deambula, assistito	31	12,3%
09. Confuso, allettato	2	0,8%
11. Confuso o stuporoso, totalmente dipendente	1	0,4%
12. Lucido, con elevata necessità di cure sanitarie	2	0,8%
13. Deambulante, con elevata necessità di cure sanitarie	1	0,4%
16. Problemi comportamentali prevalenti, discreta autonomia	10	4,0%
Totale	**253**	**100,0%**

Profili relativi a utenti con servizio di centro diurno/PIC aperto nel 2023 (fonte: Atlante)

Nei Centri Diurni Alzheimer e nei servizi PICA possono essere inseriti gli anziani con diverso grado di non autosufficienza in possesso di certificazione di diagnosi specialistica di malattia di Alzheimer o di altra demenza di grado lieve o moderato. In questi servizi la percentuale di profili SVM appropriati per i pazienti inseriti è pari al 93,1% (in verde in tabella).

Profilo utenti inseriti nel 2023	Nr. profili	%
02. Lucido, in parte dipendente	1	2,3%
06. Confuso, deambulante, autonomo	10	23,3%
07. Confuso, deambulante	7	16,3%
08. Confuso, deambula, assistito	2	4,7%
15. Confuso o stuporoso, dipendente, con elevata necessità di cure sanitarie	1	2,3%
16. Problemi comportamentali prevalenti, discreta autonomia	21	48,8%
17. Problemi comportamentali, dipendente	1	2,3%
Totale	**43**	**100,0%**

Profili relativi a utenti con servizio di centro diurno Alzheimer/PICA aperto nel 2023 (fonte: Atlante)

Infine un'occasione dove è stato possibile illustrare le azioni e i dati di attività rispetto a non autosufficienza ed anziani in particolar modo riguardanti il tema delle demenze, le RSA e i CD è stato il XVI Congresso della Associazione Italiana di Psicogeriatria (AIP) sezione Triveneto tenutosi a Trento l'8/11/2023 dal titolo "Le demenze: diagnosi, cura e gestione nei nuovi scenari organizzativi" in cui è stata data la possibilità al Dipartimento Transmurale Anziani e Longevità di APSS di relazionare rispetto a "L'assistenza all'anziano fragile: nuovo modello organizzativo ospedale territorio in trentino". Il convegno e le relazioni programmate hanno suscitato interesse e curiosità nella comunità

scientifica del Triveneto tanto che le domande di partecipazione superiori rispetto a quanto avvenuto negli anni scorsi in altri contesti, hanno costretto gli organizzatori a stoppare le iscrizioni per ragioni di sicurezza essendo stata superata con overbooking la capienza della sala messa a disposizione dell'Università di Trento. Il convegno ha messo a confronto esperti del triveneto sui temi considerati favorendo una vivace discussione che ha arricchito le conoscenze dei partecipanti all'evento ed ha consentito di far conoscere i progetti di sviluppo Ospedale Territorio presenti in Trentino nell'ottica dell'Integrazione Socio Sanitaria.

H.4 Servizi sociosanitari

Nelle aree della disabilità e riabilitazione, salute mentale, materno infantile ed età evolutiva e dipendenze la valutazione dei fabbisogni è stata sempre garantita in collaborazione con l'UMSE Disabilità e Integrazione sociosanitaria della Provincia ed in modo coordinato con le direzioni dei Dipartimenti Cure primarie, Salute mentale e Pediatrico.
In particolare, oltre alla gestione ordinaria delle altre strutture residenziali e semiresidenziali afferenti all'ambito socio sanitario (dai contratti alle verifiche tecnico sanitarie, alla gestione dei dati), sono state gestite le procedure per l'affidamento (tramite valutazione comparativa tra più soggetti accreditati) dei servizi:

- nuovo centro residenziale per persone con disabilità nel territorio della Comunità delle Giudicarie (valutazione comparativa prevista da Deliberazione di Giunta Provinciale n. 53/2023);
- struttura psichiatrica terapeutica riabilitativa a carattere estensivo di Maso S. Pietro e Maso Tre Castagni di Pergine (valutazione comparativa prevista da Deliberazione di Giunta Provinciale n. 582/2023).

Nell'area salute mentale ha inoltre preso avvio il nuovo servizio a carattere estensivo Case Famiglia di San Vito di Pergine. La rinnovata offerta di servizi ha comportato per il Dipartimento Salute mentale una rivalutazione dei percorsi di lungo periodo dei pazienti nell'ottica di un corretto utilizzo delle risorse del circuito della residenzialità di carattere estensivo e la valutazione e promozione di nuove progettualità.

<u>Servizio di assistenza domiciliare per pazienti in ADI, ADICP e ADPD</u>
La scrittura del capitolato tecnico effettuata nel 2023 ha rappresentato un passo significativo rispetto al rinnovo di un servizio strategico quale quello del SAD in ADI, ADICP e ADPD (assistenza domiciliare per persone con demenza). Nel primo semestre 2024 dovrebbe avere avvio la procedura europea per l'affidamento del servizio per i successivi 8 anni, per un valore complessivo stimato di €32 Mln. Inoltre:

- è stato implementato, con un gruppo di lavoro dedicato, lo sviluppo del sistema informativo aziendale per l'attivazione della piattaforma automatizzata di monitoraggio clinico e assistenziale in RSA - progetto Minerva;
- è stata monitorata e registrata l'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);
- è stata regolarmente presa in carico la gestione del processo di valutazione ed erogazione dell'assegno di cura;
- è stato realizzato il progressivo ripristino delle attività e delle strutture sociosanitarie quali i Servizi di assistenza domiciliare per pazienti in ADI e ADI CP, i Centri diurni per anziani, i Centri residenziali e semiresidenziali nelle modalità ordinarie precedenti alla pandemia;
- è stato concluso, in collaborazione con la PAT, il 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 attraverso la predisposizione di un modello digitale per la compilazione della relazione annuale da parte dei Centri;

- sono proseguiti i percorsi informativi e formativi a supporto dei caregivers (progetto Curainsieme) e le collaborazioni con le Comunità di Valle per la progettazione e lo sviluppo di attività di sensibilizzazione sul tema delle demenze;
- sono stati garantiti i progetti di cohousing in ambito psichiatrico e gli accordi di collaborazione nell'ambito della residenzialità leggera (cosiddette "Canoniche aperte") con modalità organizzative sperimentali di raccordo fra funzioni sociali e socio sanitarie finalizzate ad attivare progettualità personalizzate a favore di disabili psico-fisici;
- è stata garantita partecipazione e collaborazione alla stesura del Piano per la formazione integrata sociosanitaria area anziani, in ottemperanza a quanto previsto dalla Delibera provinciale n. 2289/2021.

Flussi informativi

A seguito della pubblicazione delle linee guida ministeriali sono state avviate l'analisi e l'adeguamento del sistema informativo di supporto (Atlante) per l'implementazione del flusso SIAR "Sistema Informativo per il monitoraggio dell'assistenza riabilitativa", finanziato dal PNRR. L'attivazione del flusso informativo è prevista dalla Missione 6 Salute, Componente 2: Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale. Il flusso è finalizzato alla raccolta dei dati relativi ai trattamenti socio-assistenziali e riabilitativi a carattere intensivo, estensivo e di recupero e mantenimento, erogati, nell'ambito dell'assistenza semiresidenziale e residenziale, a persone non autosufficienti con disabilità fisiche, psichiche e sensoriali, previa presa in carico dell'assistito da parte della struttura, prima valutazione multidimensionale iniziale e predisposizione di un progetto riabilitativo individuale (PRI) nel caso di trattamenti riabilitativi intensivi o estensivi o di un progetto individuale di assistenza (PAI) nel caso di trattamenti socio-riabilitativi di recupero e mantenimento delle abilità funzionali residue erogati congiuntamente a prestazioni assistenziali e tutelari, di cui all'articolo 34 (Nuovi LEA), del DPCM del 12 gennaio 2017 recante «Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502».

H.5 Ambito Materno-infantile

Consolidamento del percorso nascita

Al fine del monitoraggio dell'andamento del percorso nascita, i dati grezzi di arruolamento mensili vengono raccolti nei singoli consultori, sede di erogazione del Percorso Nascita, in modalità standardizzata con file excel dedicati, che non sono legati ai sistemi informativi quali il CEDAP e che vengono anonimizzati per il trattamento successivo.

Il monitoraggio mensile e per ambito territoriale dei database specifici sotto riportati, consente di valutare tempestivamente le azioni necessarie per il mantenimento degli standard clinici e organizzativi e per il consolidamento del Percorso Nascita. Questa fase viene curata a partire dal 2022 dalle coordinatrici ostetriche e posizione organizzativa dei consultori.

Database Primi Colloqui: sono inseriti e aggiornati dall'ostetrica dedicata contestualmente all'esecuzione del primo colloquio Percorso Nascita in ogni Consultorio. Questi dati descrivono e rappresentano il tasso di arruolamento nel percorso stesso.

Database Chiusura Percorso: sono inseriti e aggiornati tempestivamente, dalla ostetrica dedicata che ha eseguito le prestazioni di chiusura PN. Questa, è la stessa professionista ostetrica che, ha accompagnato la donna in gravidanza. La chiusura del percorso è prevista per tutte le donne che hanno avuto un primo colloquio percorso nascita. La chiusura può essere anticipata rispetto al termine gravidanza per motivi clinici o di trasferimento ad altro ambito e/o abbandono percorso; oppure a percorso completato, a circa 6-8 settimane dopo il parto. Le utenti inviate presso gli ambulatori ospedalieri HR (alto rischio ospedaliero) e non più seguite clinicamente in consultorio, rimangono comunque in carico al servizio multidisciplinare consultoriale per quanto riguarda le funzioni correlate alla gravidanza e puerperio. Queste donne sono considerate nel conteggio com-

plessivo delle utenti in carico per tutte le altre attività cui partecipano (IAN, BFI, assistenza al puerperio, ecc) e si propone attivamente la visita di chiusura per le finalità e conformemente a quanto previsto dalle linee guida per l' assistenza ostetrica nel percorso nascita e protocollo operativo ID 81743052dd12/09/2017 al paragrafo 4.7.2 Visita chiusura percorso.
Tasso di reclutamento: l'indicatore individuato per monitorare l'andamento dell'implementazione del servizio è il tasso di reclutamento che viene calcolato dal numero di primi colloqui di donne in gravidanza effettuati nel periodo considerato in relazione al numero di parti avvenuti nei punti nascita della provincia e all'ospedale di Feltre (in virtù della convenzione in essere per la popolazione del Primiero).

Primi colloqui
A marzo 2024 è stato pubblicato e fornito dal Servizio di Epidemiologia Clinica e Valutativa il flusso CEDAP anno 2023 dei parti di donne residenti in Trentino.
È stato quindi possibile assestare il tasso di reclutamento Percorso Nascita APSS anno 2023.
Il tasso definitivo di reclutamento del 2023 è pari a 92.36% (3.242 numero primi colloqui / 3.510 numero parti di donne residenti in Trentino). Nell'arco del 2023 nelle dieci sedi consultoriali APSS in cui è offerto il PN, sono stati registrati n. 3.373 primi colloqui, di cui n. 3.242 con area funzionale gravidanza, per cui per l'avvio del Percorso Nascita. I rimanenti n. 131 primi colloqui hanno riguardato colloqui in fase pre-concezionale.

I Primi Colloqui Preconcezionali
La salute preconcezionale è una fase da presidiare in quanto elemento fondamentale per la promozione della salute materno - infantile; gli interventi preventivi per essere pienamente efficaci devono essere realizzati prima del concepimento. Nel 2023 il numero complessivo è stato di numero 131 e nel 2022 95 che equivalgono rispettivamente al 3,59 % e al 2.43% sulla popolazione di riferimento. La promozione attiva di interventi a sostegno della salute preconcezionale è individuata da programmi liberi inclusi nel Piano provinciale della prevenzione 2020-2025, PL12: Primi 1.000 giorni. Questo ambito costituisce un'area di miglioramento.

Esito e Chiusure percorsi
La chiusura percorso è una fase di intervento fondamentale per la valutazione del benessere della donna. In questa occasione oltre ad una restituzione del percorso, si propongono e si affrontano concetti di salute e stili di vita sani, oltre ad elementi di procreazione responsabile futura. L'appuntamento viene concordato già in occasione della prima visita a domicilio post dimissione.

Mantenimento del Programma di certificazione "Ospedali e Comunità Amici dei bambini"
Nel corso del 2023 i Consultori sono transitati nella nuova organizzazione aziendale nel nuovo Dipartimento Transmurale Ostetrico Ginecologico. In questo contesto la posizione organizzativa ostetrica dei consultori, al fine di implementare azioni mirate al mantenimento della certificazione e al recupero delle raccomandazioni indicate nel verbale di chiusura della valutazione UNICEF, ha garantito le attività che nel piano di azione erano di competenza del personale ostetrico di propria afferenza.
L'azione uniforme attuata dai consultori consiste nella partecipazione delle coordinatrici ostetriche agli incontri SAL organizzati dalle referenti BFI aziendale e l'attivazione del gruppo coordinatrici con i PLS di zona per sostenere la loro presenza negli incontri IAN e l'organizzazione degli incontri monotematici nei Consultori.
Lo standard che viene valutato per il mantenimento del programma di certificazione BFI è il numero di colloqui BFI proposti attivamente dalle ostetriche a tutte le donne eleggibili che accedono ai servizi consultoriali in gravidanza o successivamente alla dimissione dal punto nascita. Si denota come a fronte di n 1.468 colloqui in gravidanza ne risultano n. 2.424 con area funzionale puerperio in quanto la check list completa viene certificata dopo il parto nella presa in carico consultoriale

per il post partum.
Per quanto riguarda l'obiettivo del mantenimento degli standard BFI nella parte ospedaliera, la referente APSS incaricata ha promosso e sostenuto le UU.OO. coinvolte per il piano di azione, che si sta svolgendo secondo i tempi e con le modalità previste.

H.6 Organizzazione

Nel corso del 2023 APSS ha completato l'attivazione delle nuove strutture individuate nel Regolamento di organizzazione aziendale e sviluppato i percorsi di riorganizzazione necessari al pieno sviluppo del nuovo modello organizzativo. In particolare sono stati nominati i direttori medici di struttura complessa delle Unità operative per l'organizzazione dei servizi sanitari di base del Distretto est, del Distretto nord e del Distretto sud consentendo il completamento e il consolidamento dell'assetto organizzativo territoriale con ricadute positive sotto l'aspetto della riorganizzazione della medicina e pediatria di famiglia nonché della costruzione delle reti professionali locali, verso un modello volto a migliorare l'efficienza e la tempestività nell'erogazione di servizi e prestazioni per i cittadini.
Con la nomina dei direttori di struttura complessa è stato inoltre completato l'assetto del management delle professioni sanitarie e del Dipartimento di Prevenzione; sono stati banditi – e in parte effettuati – i concorsi per la copertura delle posizioni dirigenziali di area tecnico-amministrativa di nuova costituzione non coperti con selezione mediante la procedura prevista dall'art. 28 della legge provinciale n. 7 del 3 aprile 1997o mediante comando da altro ente.
Sono state istituite 2 nuove reti cliniche (Rete clinica malattia di Parkinson e parkinsonismi e Rete chirurgica ginecologica), in aggiunta a quelle provinciali già avviate (Rete Cardiologica per l'Emergenza – REC – provinciale e Rete Ictus provinciale).
Nel percorso di attuazione del nuovo modello organizzativo aziendale si è manifestata inoltre la necessità di adottare alcune modifiche del Regolamento di organizzazione aziendale, al fine di garantire maggior funzionalità della gestione operativa dei processi sanitari e tecnico-amministrativi.
Tali modifiche, adottate con deliberazioni del Direttore Generale e successivamente approvate dalla Giunta Provinciale, hanno riguardato in particolare:

- l'afferenza gerarchica dei Dipartimenti ospedalieri, territoriali e transmurali e la valenza gestionale dell'incarico di Direttore di Dipartimento;
- l'istituzione di due Unità operative complesse di Radiologia, di cui una presso l'Ospedale di Cavalese e una presso l'Ospedale di Borgo Valsugana, in sostituzione dell'Unità Operativa multizonale Radiologia su entrambi i presidi ospedalieri;
- l'istituzione di una Unità di missione semplice denominata "Polo Ospedaliero Universitario del Trentino" incardinata nel Dipartimento Infrastrutture, trasformando l'Unità di missione semplice Sicurezza antincendio in Incarico speciale, fermo restando il numero massimo di n. 32 servizi/muse e elevando a 54 il numero massimo di uffici/incarichi speciali attivabili;
- la ridenominazione di alcune strutture

È inoltre emersa la necessità di introdurre alcune modifiche rispetto alle declaratorie dei Servizi e delle Unità di missione semplici di area tecnico-amministrativa precedentemente approvate, al fine di migliorare il sostegno alle strutture ospedaliere/territoriali anche in coerenza con le modifiche del Regolamento di organizzazione aziendale. Tali variazioni, approvate con specifico provvedimento del Direttore Generale, rappresentano la conclusione dell'attuazione del nuovo modello organizzativo aziendale relativamente all'area tecnico amministrativa e sono state frutto di un percorso condiviso con i Direttori di Dipartimento tecnico amministrativo e i Dirigenti dei Servizi amministrazione delle Articolazioni organizzative fondamentali sulla base di un'analisi delle attività presenti nel territorio. L'approfondimento svolto ha inoltre consentito di definire una proposta di assetto conclusivo degli Uffici e degli Incarichi speciali nel numero massimo stabilito dalla Giunta Provinciale, trasmesso successivamente al vaglio della direzione strategica. Nella ridefinizione delle funzioni

tecnico-amministrative citate ha contribuito inoltre anche l'attività di avvio e il successivo piano di sviluppo del sistema informativo contabile aziendale (SIA). Il 2023 è infatti il primo anno di attività a regime del nuovo SIA che certamente ha spinto a valutare interventi di revisione e riorganizzazione di alcuni processi e attività.

In piena adesione a quanto richiesto dal regolamento di organizzazione in merito ai sistemi di gestione del personale, e sulla linea di indirizzo individuata in tal senso nel piano di sviluppo strategico 2023-2027 adottato ad inizio anno, nel corso del 2023 sono stati avviati due percorsi formativi di particolare interesse.
Il primo corso avviato (con successive edizioni previste nell'anno successivo anche per le figure del comparto aventi ruolo di coordinamento) ha visto coinvolti 30 professionisti aziendali, dirigenti sanitari e tecnico-amministrativi, in un percorso universitario – organizzato con l'Università di Verona - di perfezionamento in "direzione e leadership in sanità". Il secondo corso avviato è stato in realtà un percorso formativo pilota, organizzato con la collaborazione di Trentino School of Management (TSM), che si intende mettere a regime a partire dal 2024, sulla mappatura e sulla revisione dei processi tecnico-amministrativi con lo scopo di fornire al personale, progressivamente coinvolto, la conoscenza dei principi, degli strumenti e delle soluzioni caratteristiche del modello organizzativo della lean organization e sostenere la sperimentazione sul campo dell'applicazione di tale metodologia, ormai adottata come standard a livello internazionale, per comprenderne le potenzialità ottenendo risultati concreti fin da subito sui processi revisionati.

H.7 Rete riabilitativa

Allestimento di sistemi, strumenti e procedure informatizzate
Nell'ambito della rete riabilitativa provinciale il 2023 ha visto il completamento dell'iter legislativo nazionale per l'implementazione della nuova SDO-R per le degenze riabilitative (pubbliche e private convenzionate). Nello specifico l'iter, con riferimento all'appropriatezza dei ricoveri in riabilitazione presso le strutture pubbliche e private convenzionate, ha compreso il decreto 26 settembre 2023, n. 165 "Regolamento recante modificazioni e integrazioni al regolamento recante norme concernenti l'aggiornamento della disciplina del flusso informativo sui dimessi dagli istituti di ricovero pubblici e privati", che prevede l'implementazione del flusso informativo della scheda di dimissione ospedaliera (SDO) con informazioni di contenuto riabilitativo in attuazione del decreto 5 agosto 2021, recante "Criteri di appropriatezza dell'accesso ai ricoveri di riabilitazione ospedaliera". Dal 1° gennaio 2024 partirà quindi l'utilizzo della SDO riabilitativa (SDO-R) e sarà obbligatoria, per le strutture riabilitative aziendali e private convenzionate, la compilazione su SIO della scale riabilitative. Sarà inoltre necessario integrare le codifiche di diagnosi e procedura in SDO-R come da indicazioni ministeriali. Questa innovazione ha richiesto nel 2023 un importante sforzo formativo per la diffusione delle conoscenze sull'utilizzo delle scale di misura da inserire nella SDO e per le nuove regole di codifica. Durante il 2023 il Dipartimento Riabilitazione è stato parte attiva a livello del Gruppo Tecnico Nazionale di sviluppo e formazione per la nuova SDO-R, con diversi incontri on-line. Inoltre è stata organizzata una serie di incontri di formazione con tutti gli interlocutori provinciali, grazie al grande lavoro del nucleo SDO Aziendale e della Formazione. Parallelamente un importante impegno è stato quello di modificare i sistemi informatici in tal senso, grazie anche al Dipartimento competente.
L'occasione della nuova SDO-R ha permesso inoltre di dare un nuovo impulso alle regole locali. Infatti, contestualmente, ai fini dell'accettazione del ricovero riabilitativo, in attuazione della deliberazione della Giunta provinciale n. 1117 del 7 luglio 2017, è stata ribadita l'obbligatorietà della scheda di invio in riabilitazione, disponibile in SIO, compilata dal medico fisiatra pubblico per i codici 28 e 75 o anche da altro specialista pubblico per gli altri setting riabilitativi. Con la necessità di favorire l'appropriatezza dei ricoveri post-acuzie, nel 2024 l'Azienda affiancherà al GAT (Gruppo Aziendale Transizioni), istituito con deliberazione del direttore generale n. 559 del 24 agosto 2023,

un GAT dedicato alla riabilitazione (GAR), attraverso il quale transiteranno tutte le richieste di ricovero (da setting acuzie o anche da ambulatorio). Sono in corso di definizione le indicazioni operative destinate alle strutture private convenzionate per l'afferenza al GAR ed alla sua strutturazione logistica e documentale. Si specifica che queste regole di transizioni varranno anche per i pazienti trentini accolti da fuori provincia nelle Strutture Pubbliche e Convenzionate, subordinando l'ingresso al nulla-osta dell'Azienda. Come è comprensibile, tutto questo impianto organizzativo ha assorbito notevoli energie nell'arco del 2023, e la sua reale attuazione e verifica di funzionalità sarà da osservare nell'arco del 2024.
Un altro punto rilevante inerente la Rete Riabilitativa Provinciale è stata la individuazione di due figure referenti per l'informatizzazione all'interno del Dipartimento. Una in particolare ha assunto il ruolo di "data manager" supportando le UU.OO. Riabilitative con analisi dei dati sulle attività riabilitative ambulatoriali, individuando percorsi di ottimizzazione del sistema documentale ed informativo delle singole UU.OO.. In particolare sono stati individuati percorsi di appropriatezza nella gestione di alcune attività riabilitative introducendo indicatori di esito e di processo (ed esempio nel percorso Fast-track). È stata introdotta la attività di Logopedia all'interno del SIO, è stato implementato il software @Home per la riabilitazione domiciliare in diversi ambiti territoriali. Si sta completando la rete di contatti con le APSP per la valutazione e prescrizione di ausili a distanza da parte di tutte e 3 le UU.OO. dipartimentali mediante il software Health Meeting, secondo una logica di distribuzione territoriale distrettuale.

Prosecuzione e sviluppo del Centro NeMO Trento;
In questo ambito è proseguito nell'arco del 2023 il monitoraggio delle attività cliniche del Centro NeMO di Villa Rosa. Gli obiettivi fissati dall'accordo annuale sono stati completamente raggiunti, sia per l'indice di occupazione che per la mobilità attiva. Anche le attività di Day Hospital sono aumentate rispetto al 2022. Il comitato di Monitoraggio si è incontrato più volte nell'arco dell'anno. A questo proposito si registra l'entrata del Dipartimento di Governance nel Comitato, e la acquisizione del ruolo di coordinamento di detto Comitato da parte della Direzione amministrativa, con una ottimizzazione delle attività.
Dal punto di vista clinico le attività di degenza proseguono regolarmente. Si è intensificata la relazione con le altre articolazioni cliniche presenti a Villa Rosa (ambulatori specialistici, Abilita, Cardiologia Riabilitativa). È stato completato il PDTA per le patologie neurodegenerative infantili, con il coinvolgimento anche del Centro NeMO Trento. È stata attivata la presenza di un medico del Centro presso la Neuropsichiatria infantile di Rovereto periodicamente per un ambulatorio condiviso.
Dal punto di vista della appropriatezza è iniziato il percorso di implementazione anche per il Centro NeMO, quale codice 75 riabilitativo, della nuova SDO-R e dell'utilizzo delle scale di misura. Questo ha richiesto una formazione specifica e alcuni adattamenti. È in corso anche l'utilizzo della scheda di invio a degenza riabilitativa con la validazione da parte del GAR. A questo proposito emerge la necessità di individuare dei chiari criteri di appropriatezza del ricovero in degenza presso il Centro NeMO, in ottemperanza alla mission riabilitativa del reparto e in funzione delle risorse e competenze disponibili a Villa Rosa. In programma entro il mese di gennaio 2024 la redazione di una procedura interna in tal senso previo istituzione di un gruppo di lavoro dedicato.

H.8 Protonterapia

In merito allo sviluppo delle attività cliniche secondo criteri di appropriatezza e sicurezza, sono state portate avanti le seguenti azioni:

- l'appropriatezza delle attività cliniche e la loro sicurezza è stata garantita tramite la discussione di tutti i pazienti in ambito multidisciplinare, seguendo le linee guida più appropriate nazionali, internazionali ed interne che sono state continuamente aggiornate. Il personale è stato costantemente formato a riguardo;
- tutte le direttive per la sicurezza del paziente e dei luoghi di lavoro sono state implementate secondo le direttive aziendali.

In merito alle azioni e misure per l'attuazione delle direttive per la promozione del Centro di Protonterapia di Trento su contesti nazionali e internazionali, le azioni portate avanti sono state le seguenti:

- partecipazione ai seguenti ambulatori multidisciplinari extra-provincia:
  - Ambulatorio multidisciplinare sarcomi Istituto Ortopedico Rizzoli Bologna (settimanale);
  - Ambulatorio multidisciplinare oncologia pediatrica Ospedale Meyer di Firenze (settimanale)
  - Ambulatorio multidisciplinare oncologia pediatrica sarcomi Policlinico Sant'Orsola Malpighi Bologna (trisettimanale)
  - Ambulatorio multidisciplinare oncologia pediatrica sistema nervoso centrale Policlinico Sant'Orsola Malpighi Bologna (trisettimanale)
- Discussione casi adulti e pediatrici con centri nazionali ed internazionali. Circa il 72% dei pazienti trattati nel 2023 presso il centro di protonterapia aveva provenienza extra- provinciale. Il 7% circa era costituito da pazienti stranieri;
- Collaborazione con i seguenti centri nazionali e internazionali per progetti di ricerca:
  - Implementazione studio Protect per patologia esofagea;
  - Implementazione studio Tovel per patologia cardiaca;
  - Partecipazione lavori gruppo IPACS
  - Partecipazione studio Sacro per cordomi sacrali
  - Ricerca su trattamento patologia polmonare con Istituto Fisioterapico Ospedaliero di Roma
- Partecipazione a numerosi congressi nazionali ed internazionali;
- Pubblicazioni scientifiche su riviste internazionali;
- Accoglienza e formazione di medici specialisti in formazione da istituti nazionali (Humanitas Milano, Policlinico Sant'Orsola Malpighi Bologna) ed internazionali (Spagna).

H.9 Presidio ospedaliero S. Chiara

Come è noto l'ospedale S. Chiara verrà sostituito dal Polo Ospedaliero ed Universitario, la cui procedura di realizzazione è stata riavviata con la nomina del commissario straordinario da parte della Giunta provinciale di Trento. Il cronoprogramma di realizzazione del Polo prevede l'avvio dei lavori nell'ottobre 2025 e la conclusione dell'opera nel 2030. Tuttavia, non potendo ulteriormente procrastinare dall'ottemperanza al Decreto 19 marzo 2015 "Aggiornamento della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private di cui al decreto 18 settembre 2002" i lavori di adeguamento antincendio del presidio ospedaliero S. Chiara devono proseguire.

Gli interventi investiranno varie aree del complesso ospedaliero, compreso il blocco operatorio principale collocato al primo piano del corpo C. Per poter garantire la continuità dell'attività operatoria si è concluso che è necessario disporre, durante l'adeguamento in progressione delle sale, di una "sala operatoria polmone" che permetta di ridistribuire le sedute operatorie, in modo da non ridurre/contenere la riduzione dell'attività.

La soluzione individuata prevede di realizzare una sala operatoria ibrida, che non interferisca con la struttura del Santa Chiara, realizzata mediante una soluzione prefabbricata "a palafitta" sulla testata ovest del corpo degenze, lato via Gocciadoro, attraverso un appalto di fornitura e posa in opera completo di tutte le attrezzature/dispositivi medicali necessari al funzionamento, secondo la logica del chiavi in mano.

La sala operatoria angiografica, destinata ad interventi vascolari, cardiologici e cardiochirurgici, grazie alle tecnologie previste, consentirà l'effettuazione di procedure sia di chirurgia tradizionale che di interventistica a guida radiologica. L'intervento si inserisce, inoltre, nel processo di riqualificazione tecnologica in atto in azienda.

La partecipazione del SOP e DMO ai tavoli di lavoro ha contribuito, per quanto di competenza, alla stesura dei documenti di gara "per l'affidamento della fornitura e posa in opera sopra soglia comunitaria di edificio prefabbricato per sala operatoria completo di sistema per angiografia digitale ed attrezzature presso l'ospedale S. Chiara di Trento - primo piano" (in termini ad esempio di definizione delle funzioni/locali ad uso medico/non medico necessari, di capitolato tecnico attrezzature e di computo metrico estimativo degli arredi) indetta con Delibera 765|2023 adottata dal DG in data 28/11/2023: "Procedura aperta di gara telematica di importo superiore alle soglie di cui all'art. 71 del d.lgs. 36/2023 per la fornitura e posa in opera sopra soglia comunitaria di una sala ibrida chiavi in mano con soluzione prefabbricata modulare, completa di tutte le attrezzature medico sanitarie ed impiantistiche presso l'Ospedale S. Chiara di Trento - primo piano".

7. PIANI TRASVERSALI

I Piani Trasversali descrivono le attività che l'APSS ha realizzato per attuare i piani settoriali impostati per l'esercizio 2023. 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 INFRASTRUTTURE

Nel corso del 2023, per quanto possibile, si è dato corso alla riorganizzazione su base territoriale dei servizi manutentivi (Nord, Sud ed Est). È stata garantita l'attività di manutenzione ordinaria, sia in diretta amministrazione che in appalto, al fine di assicurare la continuità delle prestazioni funzionali degli immobili e degli impianti elettrici, termici, gas, meccanici e speciali, con interventi programmati, su richiesta e di pronto intervento sull'area di competenza (Nord, Sud, Est). Per quanto riguarda gli interventi manutentivi su richiesta si è iniziato ad adattare la piattaforma FLOORA alla nuova organizzazione; le modifiche dovranno proseguire con la possibilità di richiesta intervento in capo solo a figure di coordinamento (dirigenti o preposti) di modo che l'attività sia gestita con la miglior compatibilizzazione e limitazione delle interferenze rispetto all'attività sanitaria e con controlli in linea con le figure del Dlgs 81/08.
È stato garantito supporto per le strutture vaccinali temporanee che sono rimaste in attività nel 2023 e sono state gestiti gli interventi di adattamento di strutture aziendali per garantire le nuove prestazioni vaccinali; si evidenziano in particolar modo la dismissione di Tonadico, l'allestimento nuovo centro vaccinale via Conci, con conseguente dismissione del centro viale Verona, la gestione rapporti con la protezione civile per i containers a supporto delle funzioni del 118.
Analoga attività è stata assicurata per quanto riguarda le necessità estemporanee legate all'attivazione dei corsi della scuola di medicina (modifica configurazione aule) nelle more della realizzazione degli spazi Nest (2024) rispetto ai quali è stato assicurato supporto tecnico nelle fasi di progettazione.
Per quanto riguarda le gare relative alle forniture e servizi funzionali alla manutenzione degli immobili si è perseguita la logica di allineare le scadenze, uniformare i contenuti per garantire i medesimi livelli qualitativi e contenutistici su base aziendale recependo le best practices delle precedenti esperienze e, dove possibile, garantire una gestione RUP zonale, per consentire un maggior controllo; in particolare ha preso avvio il nuovo contratto di gestione dei gas medicali con RUP suddivisi per zona corrispondenti ai Distretti e procedure uniformi sul territorio; in tal senso il primo e principale appalto di servizio da rinnovare riguarda il multiservice tecnologico che dovrà concludersi entro l'anno 2024.
Anche nel nuovo assetto organizzativo parziale è stato garantito il coinvolgimento continuo del personale operaio sulle tematiche di sicurezza tramite riunioni locali ad approfondimento di problemi specifici e di controllo di attuazione delle procedure in essere che andranno uniformate a livello dipartimentale.
È continuata l'attività di verifica periodica delle componenti edilizie dei singoli edifici nonché con le verifiche impiantistiche periodiche e alla loro registrazione e monitoraggio (elettriche, presidi ed impianti antincendio, ascensori, illuminazione di emergenza).
Per quanto riguarda il Servizio Attuazione Investimenti, l'attività, come per l'anno precedente è stata condizionata in maniera rilevante dalla straordinarietà dei finanziamenti statali (PRRO, PNRR SI-

SMICA E PNRR TERRITORIALE) che si sono sommati i consueti finanziamenti relativi agli interventi straordinari e di investimento finanziati dalla PAT; l'impegno ha coinvolto pesantemente anche il nuovo Servizio Gestione contratti Infrastrutture, tenuto conto che le procedure di gara, sia per le funzioni tecniche sia per i lavori saranno svolte dal dipartimento infrastrutture APSS (eccetto sismica Rovereto, corpo G, F e Vannetti e lavori Predazzo, per i quali comunque le procedure di affidamento dei servizi di ingegneria ed architettura sono comunque interamente espletate dal Dipartimento Infrastrutture).
Gli interventi che rientrano nell'ambito del PNRR cosiddetto territoriale, quindi le case della comunità, gli ospedali della comunità e la realizzazione delle centrali operative territoriali oltre che gli interventi per il miglioramento sismico delle strutture, hanno costituito un importante aumento ed incremento rispetto all'attività di investimenti e di realizzazione di opere impiantistiche ordinarie del dipartimento.
La Provincia Autonoma di Trento ha scelto di non aderire agli accordi quadro di carattere nazionale per quanto riguarda le progettazioni e le realizzazioni di detti interventi pertanto hanno catalizzato l'attività del dipartimento con i servizi SAI, SGCI, e SM NORD ed EST fortemente impegnati per l'attuazione degli stessi oltre che per il rispetto degli obiettivi milestone assegnati dal ministero che con le attività di monitoraggio periodico.

1. RIORGANIZZAZIONE AZIENDALE

Il Dipartimento nel corso del 2023 ha riorganizzato la propria attività, con particolare riguardo ai Servizi Manutentivi che sono stati riorganizzati per zona territoriale anziché per competenza edile o impiantistica, seppur in maniera non ancora completa. Ciò ha comportato un nuovo assetto per la gestione delle attività manutentive garantendo una risposta anche locale e fornire un riferimento unico e locale per le Direzioni Mediche Ospedaliere e i Referenti dei Distretti.
L'adeguamento del sistema di gestione delle richieste manutentive alla nuova articolazione con l'individuazione dei ruoli e l'implementazione dei contenuti informativi relativi ad immobili ed impianti ha costituito la base per la gestione delle manutenzioni ed il monitoraggio dell'adeguatezza della risposta in termini risolutivi. Sono stati garantiti i report periodici sull'andamento della manutenzione ordinaria e il supporto per la raccolta, la valutazione tecnica, la prioritarizzazione delle richieste di manutenzione straordinaria.

2. PNRR PNC e PRRO

Nel 2023 si sono sviluppate a seguito delle indicazioni di carattere sanitario atte a definire i quadri esigenziali degli interventi le progettazione dei 18 interventi previsti dal PNRR (10 CDC, 5 COT, 3 ODC)
Nel corso del 2023 sono stati approvati (entro 30/6) nove su dieci progetti esecutivi delle CDC, il progetto di CDC TN NORD verrà approvato entro l'anno); sono stati inoltre affidati i lavori delle COT di cui 4/5 termineranno nel 2023.
Due di 5 interventi della sismica hanno richiesto una rimodulazione (Pneumologico di Borgo e Corpo D1 di Rovereto) che ha rallentato il procedimento in quanto ha richiesto l'assenso del Ministero finanziante. Per gli interventi dei corpi F e G di Rovereto è stato fatto l'ODA per l'AQ CONSIP.
Per quanto concerne gli interventi previsti dal PRRO (Piano di Riorganizzazione della Rete ospedaliera "Piano Covid") nel corso del 2023 è stato portato a compimento il percorso di razionalizzazione degli accessi del Pronto Soccorso di Rovereto; registra un ritardo l'intervento di Cavalese che doveva concludersi entro il 2023 e terminerà nel 2024 /febbraio, abbondantemente entro i termini previsti come target.
Per quanto riguarda invece la linea di finanziamento per la realizzazione di posti di terapia intensiva e semi intensiva il 2023 ha visto la conclusione dell'intervento di realizzazione di 10 PL di semintensiva presso l'ospedale di Arco; gli interventi di realizzazione di 8+4 PL di semi-intensiva Medicina Trento e di 8 PL di terapia semi-intensiva chirurgica Cles registrano un ritardo rispetto al cronoprogramma connesso a difficoltà di forniture e termineranno complessivamente entro febbraio 2024 in

tempo utile rispetto ai vincoli.
L'intervento dei 32 PL di terapia intensiva di Rovereto non è stato avviato per mancata sottoscrizione del contratto dell'aggiudicatario dell'accordo quadro a cui APSS ha aderito. Entro il 2024 verrà adeguato il progetto per la parte economica e verrà dato seguito ad una procedura di affidamento provinciale.
Si prevede di concludere entro il 2024 tutti gli interventi dei PS (5) e la maggior parte degli interventi di realizzazione delle terapie sub intensive e intensive entro il 2024 (6/7); il target assegnato rimane comunque il 2026.

3. MESSA A NORMA SCIA 6-9 ANNI

Tale obiettivo ha subito un cambio di prospettiva in febbraio 2023 in quanto lo Stato ha prorogato di un triennio le scadenze per l'adeguamento antincendio delle strutture sanitarie (legge 24 febbraio 2023, n. 14 "Disposizioni urgenti in materia di termini legislativi").
Tale proroga ha consentito alla struttura di concentrare gli sforzi sugli item sopra descritti riprogrammando in maniera complessiva gli interventi di SCIA 6-9 anni sulle strutture.
Nel 2023 si è conclusa la fase di deposito delle SCIA a 3 anni, eccetto per Trento e Rovereto; è stato svolto un lavoro di ricognizione anche su aspetti riguardanti mobili e arredi assoggettati alle dichiarazioni antincendio.
In corso d'anno sono state gestite dal Dipartimento Infrastrutture e dalla direzione generale e del SOP riunioni finalizzate a definire, in stretta collaborazione con il corpo dei Vigili del Fuoco, un percorso dedicato per l'ospedale Santa Chiara, struttura destinata alla dismissione a medio termine, in relazione alla ripresa delle attività di realizzazione del nuovo Polo Ospedaliero Universitario di Trento con l'individuazione di una struttura commissariale dedicata.
Il definitivo avallo da parte dei VVf del programma di adeguamento tratteggiato consentirà una volta acquisito di compatibilizzare gli adeguamenti previsti con altre necessità manutentive dell'Ospedale.

4. PIANO DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA DEL SANTA CHIARA

Nel 2023, in conseguenza della conclusione del Procedimento del NOT Nuovo Ospedale del Trentino, è stato condiviso con la direzione aziendale e con la presidenza PAT, un piano complessivo di 34 milioni di Euro, finalizzato alla straordinaria manutenzione della struttura, incrementare il grado di comfort per utenti e utilizzatori e migliorare le prestazioni energetiche della struttura e soprattutto mantenere la funzionalità in sicurezza ed a garantire gli adeguamenti necessari allo standard di prestazione attuale.
L'attuazione degli interventi finanziati del piano di manutenzione straordinaria ha impegnato sia i servizi manutentivi che i servizi di attuazione degli investimenti nonché la parte giuridico amministrativa patrimoniale per quanto riguarda le attività di gara e di gestione economica correlata.
Le tipologie di finanziamenti impegnati nel 2023 (per 4 milioni di Euro) hanno riguardato principalmente interventi sugli impianti, sostituzione di serramenti ed interventi manutentivi finalizzati a migliorare la fruizione degli spazi (soprattutto sale operatorie) oltre alla realizzazione della sala ibrida.

5. SUPPORTO TECNICO SPECIFICO ALL'ANALISI DELLE PROPOSTE DEI PARTENARIATI PUBBLICO PRIVATO

Negli ultimi anni anche su spinta statale sono aumentate in modo rilevante le iniziative di carattere privato finalizzate alle proposte di partenariato pubblico privato. Nel 2023 agli atti dell'APAC (Agenzia Provinciale per gli Appalti e contratti) risultano essere state depositate numerose proposte che riguardano direttamente APSS, che è stata individuata anche come membro permanente all'interno del NAVIP proprio per condurre le valutazioni tecniche specifiche dei contenuti offerti al fine della complessiva valutazione della sussistenza del pubblico interesse.
Molti dei partenariati avevano contenuto prettamente tecnico come ad esempio quelli che riguardavano gli EPC- Energy Performance Contract e hanno comportano una fase di analisi tecni-

ca molto imponente e dettagliata che ha impegnato in maniera rilevante le risorse interne di tutti i gradi e le specializzazioni (sia tecniche che giuridiche ed amministrative); la struttura del Dipartimento è stata fortemente coinvolta anche nell'analisi della proposta di PP sul global service tecnologie. Preso atto dei risultati delle analisi condotte da APSS la Provincia non ha ritenuto di proseguire il rapporto con i proponenti e il Dipartimento ha riattivato i processi per lo sviluppo di gare in forma tradizionale.

6. COLLABORAZIONE CON LA STRUTTURA COMMISSARIALE PER IL POLO SANITARIO UNIVERSITARIO DI TRENTO

A valle della conclusione del procedimento per la realizzazione del NOT tramite finanza di progetto nel corso del 2023 il Dipartimento Infrastrutture è stato coinvolto dal commissario, fin da gennaio nella preparazione dei documenti previsti dalla L 36/2023 a carico della stazione appaltante cioè principalmente il Quadro Esigenziale.
Con DGP 16.2.2023 è stato formalmente incaricato il Direttore del Dipartimento come vice commissario, per gli aspetti tecnici ed il coordinamento degli aspetti riguardanti APSS. È stata garantita la presenza alle riunioni settimanali e sono stati gestiti incontri interni due volte a settimana che hanno coinvolto il personale tecnico del SAI e dell'Ufficio Patrimonio, nelle more della creazione di una struttura dedicata.
La redazione del Quadro Esigenziale, terminata nel dicembre 2023 ha comportati numerosissimi incontri di confronto anche con le componenti sanitarie.
Si sono svolti tavoli di lavoro tematici a cui è stato garantito apporto partecipativo e incontri con le strutture commissariali di opere che hanno riflessi sulla realizzazione del Polo.
Le componenti tecniche con specifiche conoscenze di settore sono risultate determinanti per definire il quadro esigenziale di carattere strutturale edile ed impiantistico con coinvolgimento di tutte le strutture dipartimentali in possesso di un'esperienza specifica per quanto riguarda l'edilizia ospedaliera.

7. SUPPORTO NELL'ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI PNRR GRANDI TECNOLOGIE

In conseguenza della divisione fra il Dipartimento Infrastrutture e il Servizio di Ingegneria Clinica passato nell'ambito della riorganizzazione ad altro dipartimento, il Dipartimento Infrastrutture ha collaborato e si è coordinato per la progettazione e realizzazione dei vari interventi di miglioramento dell'assetto tecnologico aziendale che comportano interventi di carattere strutturale ed impiantistico sulle cosiddette attrezzature fisse per le quali sarà necessario sviluppare apposite progettazioni in sinergia.
In particolare si sono ultimati i lavori e collaudi del nuovo acceleratore lineare e della gamma camera al S. Chiara, si è proceduto alla nomina dei professionisti per la progettazione dei nuovi angiografo, acceleratore, radiologico, TAC, acceleratore presso il S. Chiara dei nuovi radiologici o TAC a Cavalese, Borgo V. e Cles, dei due nuovi angiografi e del radiologico polifunzionale di Rovereto, del radiologico di Arco e della TAC di Tione, sono stati eseguiti i sopralluoghi e valutazioni preliminari per i lavori di installazione delle medesime attrezzature.

8. PROGETTI RILEVANTI: HOSPICE PEDIATRICO DI TRENTO E LA RISTRUTTURAZIONE DEL PADIGLIONE B DI ARCO

Nel corso del 2022 sono stati ottenuti due finanziamenti statali per 17.000.000€ (Hospice 5.000.000,00 + Arco 12.000.000,00) complessivi per la realizzazione di una struttura, dedicata all'accoglienza di ospiti pediatrici che è stato scelto di collocare in prossimità della struttura di protonterapia, con l'assenso del Commissario POUT. Sono state affidate le funzioni tecniche nel 2023 e entro l'anno verrà approvata la progettazione preliminare.
Per quanto attiene il finanziamento ottenuto con il DPCM 14.09.2022 sui cosiddetti fondi INAIL per la ristrutturazione del padiglione B per accogliere le funzioni sanitarie attualmente ospitate presso le Palme è stata comunicata da PAT la rinuncia a tale modalità di finanziamento statale con l'intento

di provvedere alla riprogrammazione dello stesso a medio termine con fondi PAT.

9. Spostamento REMS

La necessità di ristrutturare l'edificio del Perusini per accogliere le funzioni previste dal piano nazionale di ripresa e resilienza, relative all'ospedale di comunità, casa della comunità e hospice, necessitano la ricollocazione della funzione attualmente ospitata al piano rialzato dello stesso stabile presso il piano rialzato del Pandolfi con il necessario coinvolgimento del Dipartimento di Salute Mentale oltre che della PAT per l'ottenimento dei visti per l'autorizzazione ministeriale nonché per la gestione degli aspetti organizzativi relativi alle funzioni. Nel 2023 è stato completato ed approvato il progetto esecutivo, espletata la gara per l'affidamento dei lavori ed i lavori sono iniziati nel Novembre 2023.

10. EX BIMAC

Nel corso della seconda metà del 2023 sono terminati i lavori da parte di ITEA presso il compendio di via lungo Leno denominato ex Bimac. A seguito di ciò sono seguite fasi di collaudazione tecnica degli interventi e di definizione di aspetti amministrativi e patrimoniali che hanno generato uno scorrimento dei termini di consegna dell'immobile ad APSS. Solo a seguito di questo APSS potrà intervenire con i propri interventi di realizzazione della COT e di modifica in ottica CDC.

11. CUCINA MENSA E CONSOLIDAMENTO SOLAI ROVERETO

Nel corso del 2023 le problematiche di adeguamento sismico e di realizzazione dei 32 PL di terapia intensiva ma soprattutto i cantieri esistenti presso la struttura hanno richiesto di modificare la priorità di tali interventi. Inoltre nel settembre è stato ipotizzato, proprio per compatibilizzare il complesso delle necessità di interventi sull'ospedale, un Programma complessivo organico che ha individuato una nuova collocazione per la cucina mensa in grado peraltro di garantire la continuità di tali funzioni come da richiesta della DMO. Di tal nuova soluzione è in corso l'assegnazione delle funzioni tecniche. È stato redatto un progetto preliminare del volume che dovrà ospitare la cucina.

12. PROGETTO DI REALIZZAZIONE DELLA NUOVA UNITÀ DI CRISI PER ADOLESCENTI, DEL NUOVO CENTRO SALUTE MENTALE H24 DI ARCO E DELLA PSICOLOGIA E NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

La necessità di realizzare una sede presso cui accogliere le funzioni previste dall'Unità di Crisi per Adolescenti, accogliere in spazi esterni alla struttura ospedaliera il CSM e realizzare secondo il piano PNRR la Psicologia e Neuropsichiatria infantile, ha comportato la ristrutturazione del secondo e terzo piano dell'edificio "Le Palme" di Arco. Nel 2023 è stata completata la sede per l'unità di crisi ed approvato il progetto esecutivo del CSM, per il quale è in corso la gara per l'affidamento dei lavori mentre il progetto per la restante parte è in corso. Questi interventi incrementano significativamente i consumi elettrici della struttura, pertanto, in parallelo si sta procedendo alla realizzazione della nuova cabina di trasformazione in quanto l'esistente risulta insufficiente, obsoleta e solo parzialmente funzionante.

13. CONTRATTO GESTIONE CALORE

L'attuale contratto multiservizi in fase di scadenza ha comportato la costituzione di un gruppo di lavoro per la predisposizione del CSA tecnico funzionale alla nuova gara che si svolgerà nel 2024 a seguito del nuovo assetto normativo (01/7/2023) e dell'emanazione delle nuove disposizioni sui CAM oltre che della conclusione delle diagnosi energetiche (3/2024). Nel 2023 si è anche conclusa la valutazione in parallelo di varie proposte di partenariato pubbliche e private e presentate alla provincia di Trento che hanno impegnato in maniera rilevante la struttura del dipartimento oltre che la direzione medica dell'ospedale di Trento per soppesare eventuali interventi di interesse per mantenere la funzionalità del Santa Chiara per il tempo necessario alla realizzazione del nuovo ospedale di Trento.

PIANO DELLE ATTREZZATURE E DELLE TECNOLOGIE SANITARIE

Le attività sviluppate nell'ambito del Piano delle Attrezzature Sanitarie si articolano in due aree: assicurare la gestione operativa del parco attrezzature sanitarie e supportare la capacità produttiva di prestazioni e servizi sanitarie attraverso il rinnovo e l'innovazione delle tecnologie sanitarie.
I principali risultati conseguiti nel primo ambito sono stati:

- aver garantito la continuità operativa del parco attrezzature in esercizio, oltre 20.000 apparecchiature di cui un 15% di proprietà di terzi, attraverso la gestione dei contratti di manutenzione delle attrezzature sanitarie, in particolare del contratto di Global Service che costituisce lo strumento principale per la gestione manutentiva delle attrezzature sanitarie, e attraverso le attività complementari svolte direttamente dai tecnici del Servizio di Ingegneria Clinica;
- la pubblicazione del bando della gara per affidamento della contratto di Global Service, avvenuta a fine ottobre, rappresenta un passo significativo rispetto al rinnovo di un servizio di supporto strategico, si stima di aggiudicare la fornitura (importo massimo del contratto 90 M€) entro la fine del primo semestre del 2024;
- l'affidamento, in corso, del servizio delle verifiche di prestazione delle attrezzature impiegate nei processi di ricondizionamenti del Dispositivi medici pluriuso, per un periodo di 2 anni, che è un'altra prestazione trasversale indispensabile allo svolgimento delle attività sanitarie;
- è stata attuata la vigilanza sui dispositivi medici attivi (attrezzature sanitarie), sono stati gestiti circa 75 avvisi di sicurezza che hanno coinvolto un migliaio di apparecchiature, inoltre sono stati gestiti un incidente e un reclamo;
- garantito il presidio tecnico degli ospedali di valle, attraverso il tecnico di sede, che ha previsto, tra l'altro, un programma capillare di oltre 4.000 verifiche tecnico-funzionali finalizzate alla sicurezza del paziente rispetto al rischio elettrico (micro shock).

Nel secondo ambito di attività i principali risultati conseguiti sono stati:

- in attuazione al PRRO sono acquistate attrezzature sanitarie sui seguenti interventi:
  - Pneumologia Arco - 10 p.l. Terapia semi Intensiva;
  - Medicina Cles - 8 p.l. Terapia semi Intensiva;
  - Chirurgia Cles - 8 p.l. Terapia semi Intensiva;
  - Medicina Trento - 12 p.l. Terapia semi Intensiva;
  - Rovereto Medicina e PS – 16 p.l. terapia Intensiva;
- in attuazione dell''intervento "Rinnovo delle Grandi Apparecchiature Sanitarie", previsto dalla Missione 6 Salute, Componente 2: Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale, Investimento 1.1: Ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero sono stati collaudati 12 ecografi acquistati nel 2022 e sono state acquistate 14 grandi attrezzature (cinque TC, un angiografo cardiologico, un angiografo biplano, una SPECT CT, un acceleratore lineare e 5 diagnostiche radiologiche). Le acquisizioni previste dal PNRR sono completate. Sono state avviate le attività necessarie alla realizzazione dei lavori necessari per l'adeguamento dei locali destinati all'installazione delle apparecchiature, in particolare sono stati nominati i professionisti incaricati della progettazione, direzione lavori, coordinamento della sicurezza nelle due fasi di progettazione ed esecuzione per 10 dei 14 interventi previsti. Inoltre sono state garantite le rendicontazioni previste dall'Amministrazione Centrale titolare dell'intervento attraverso il RUC;
- la valutazione dei fabbisogni di tecnologie è stata garantita in modo coordinato con la direzione del Servizio Ospedaliero Provinciale, inoltre sono state sviluppate analisi finalizzate a vari progetti di innovazione e potenziamento tecnologico quali il piano straordinario per l'ospedale S. Chiara e applicazioni robotiche in ambito ortopedico e farmaceutico;
- la sostituzione e il rinnovo delle attrezzature sono state attuate attraverso circa 100 procedure di acquisto per un valore complessivo di oltre 10 milioni di euro e circa un migliaio di collaudi, comprendendo oltre alle tradizionali acquisizioni previste dai Piani Investimenti al-

cuni contratti in spesa corrente nell'ottica di una programmazione unitaria dei fabbisogni di tecnologia.

Tra gli interventi di maggior spicco nell'ambito del rinnovo tecnologico si segnalano l'allestimento del piano di ristrutturazione e ampliamento dell'ospedale di Borgo Valsugana e l'allestimento strumentale della nuova sala ibrida (in entrambi i casi le procedure sono in corso); tali interventi che non erano in previsione ad inizio 2022 hanno comportato la necessità di una revisione del piano di attività del Servizio.

Il contributo alla gestione dei dispositivi medici è stata garantita attraverso la partecipazione alla Commissione Repertorio Dispositivi Medici e ad ai gruppi di progettazione e/o alle commistione di valutazione di alcune gare del Dipartimento Approvvigionamenti.

L'innovazione è stata sostenuta anche attraverso la partecipazione al Comitato etico per le sperimentazioni cliniche in relazione a progetti di ricerca che coinvolgono attrezzature sanitarie.

PIANO DEI SISTEMI INFORMATIVI

Relativamente al Servizio Soluzioni Sanità Digitale i principali risultati raggiunti sono collegati alle attività di digitalizzazione e remotizzazione dei processi sanitari indirizzate dai progetti espressi dalla Missione 6 "Salute" del PNRR.

Nello specifico i principali progetti affrontati sono

- Cartella Clinica Elettronica: il progetto di sostituzione della Cartella Clinica Elettronica in uso nei presidi ospedalieri (software SIO) ha visto la chiusura del capitolato per il rilancio competitivo sul lotto consip e la relativa pubblicazione. Entro la metà di gennaio 2024 è prevista l'aggiudicazione della gara e l'avvio della fase operativa. La sospensione del lotto in seguito a necessità di revisione e di ripartizione degli importi da parte di consip ha comportato un ritardo di 8 mesi nella pubblicazione del rilancio competitivo e, conseguentemente, su tutte le altre attività di progetto.
- Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0: sono state realizzate le attività di preparazione dell'architettura di interscambio tramite la realizzazione del gateway provinciale. Sono stati adeguati i sistemi relativi al nucleo minimo dei referti indicati dalle linee guida FSE 2.0 per la produzione dei referti di: lettera di dimissioni ospedaliera, verbale di pronto soccorso, radiologia, vaccinazione e scheda vaccinale. Per quanto riguarda i referti di laboratorio è stato adeguato il sistema attualmente in uso sui presidi di Cles, Borgo e Cavalese.
- Sistema Informativo Amministrativo: la soluzione SAP è stata messa in esercizio per tutta l'azienda. Si è seguito al processo di post go live, alla prioritarizzazione e risoluzione delle issue e delle evolutive. Dando seguito alla messa in sicurezza dei processi amministrativi e del prodotto è stato identificato un nuovo fornitore per il supporto e l'evoluzione della piattaforma ed è stato pianificato l'affiancamento per la presa in carico.
- Evoluzione sistemi di diagnostica - LIS: il nuovo sistema di order entry di laboratorio P4C è stato implementato in tutti i presidi ospedalieri, oltre che nelle cliniche convenzionate S. Camillo e S. Pancrazio. Il nuovo sistema di diagnostica di laboratorio D4C LIS è stato implementato anche nei presidi ospedalieri di Borgo e Cavalese ed è proseguita l'evoluzione funzionale per abilitarlo alla diffusione su tutti gli altri presidi nel 2024.
- Telemedicina: la piattaforma di telemedicina è stata ampliata al fine di avviare progetti di telemedicina su diversi ambiti come: teleconsulto MMG-specialisti; teleconsulto da PS a Psichiatria; consulto multidisciplinare; scambio dati certificato tra enti o da paziente ad APSS; Prescrizione presidi protesici da RSA.
- Sviluppo piattaforma territoriale: l'evoluzione della piattaforma territoriale ha riguardato principalmente la realizzazione e la messa in esercizio su tutto il territorio provinciale della nuova soluzione per la gestione degli interventi dei medici di continuità assistenziale. Oltre a questo sono stati fatti interventi preparatori alla messa in esercizio delle COT entro il primo

semestre 2024 e interventi volti alla semplificazione e digitalizzazione delle attività degli MMG.

- Evoluzione continua dei sistemi aziendali: l'intero parco applicativo aziendale è stato costantemente aggiornato per consentire l'efficientamento dei processi sanitari e l'adeguamento normativo dei sistemi. Esempi di evoluzione sono gli adeguamenti alla normativa della privacy di RIS, SIO e SIT che hanno consentito l'accesso in sicurezza ai referti prodotti; la messa a disposizione dei cittadini delle immagini radiologiche collegate ai propri referti, in modo da scaricare di lavoro amministrativo gli operatori sanitari; la messa in sicurezza e efficientamento dei processi di somministrazione.

Relativamente al Servizio Operazioni e Infrastrutture IT le attività progettuali rilevanti sono state quelle legate agli investimenti PNRR e quelle collegati alla progressiva messa in sicurezza dell'infrastruttura tecnologica di rete e datacenter.
Tra i principali risultati conseguiti si menzionano i seguenti:

- Progetto di rinnovo telefonia. La progettualità di completo rinnovo dell'infrastruttura di telefonia dell'Azienda Sanitaria ha trovato avvio ad inizio anno con interventi sull'ospedale S. Chiara, l'ospedale di Arco, l'ospedale di Borgo e l'ospedale di Cles. L'esecuzione dei lavori ha dato priorità agli interventi finanziati PNRR e allo stato attuale tale porzione di lavori è stata completata e rendicontata secondo la pianificazione. Gli interventi hanno interessato sia le centrali telefoniche di ciascun ospedale (sostituite e messe in alta affidabilità), sia l'infrastruttura di antenne DECT a supporto della mobilità intraospedaliera, sia la graduale convergenza alla tecnologia VoIP. La prospettiva di completa chiusura di tale progetto è per metà 2024, completando i lavori sull'ospedale di Cavalese, Tione e il CSS.
- Migrazione al Polo Strategico Nazionale. Il progetto di migrazione al Polo Strategico Nazionale, declinato sia nel Progetto del Piano dei Fabbisogni che nel Piano di Migrazione di Dettaglio, ha impegnato il Servizio lungo tutto l'anno corrente, con attività tecniche e operative concentrate soprattutto nel secondo semestre. Al momento attuale tutte le attività di preparazione alla migrazione risultano completate con l'eccezione del link secondario verso Santo Stefano Ticino richiesto a Trentino Digitale a giugno 2023 ma non ancora messo a disposizione dalla società in-house. Questo aspetto rappresenta un vincolo per l'attività finale di passaggio a caldo dall'attuale infrastruttura operativa (ex SPC Cloud) alla nuova infrastruttura PSN. Si prevede di migrare i servizi entro il mese di gennaio, se disponibile il citato link.
- Migrazione a Trentino Digitale. Contestualmente alla migrazione sul Polo Strategico Nazionale, nel corso dell'anno, la quota di servizi ancora operativi sul datacenter proprietario di APSS è stata migrata sul nuovo datacenter di Trentino Digitale. Le attività risultano completate e nel corso del primo semestre 2024 è previsto il completo spegnimento delle macchine presso il datacenter del CSS. Rispetto al Polo Strategico Nazionale, il modello di servizio di Trentino Digitale risulta ancora "non gestito": sarà necessario traguardare, nel corso del 2024, la possibilità di un servizio gestito analogo a quello del PSN.
- Security Assessment datacenter. Nel secondo semestre sono state svolte attività di security assessment sul datacenter APSS i cui risultati sono stati riportati nella reportistica CSA per la successiva gestione delle vulnerabilità e delle azioni di mitigazione. Alcune attività urgenti sono state già avviate e sono in fase di conclusione (es. la MFA mediante token fisici per i system admin) mentre altre dovranno essere avviate nel corso del 2024.
- Network Masterplan. Nel corso dell'anno sono state avviate attività di assessment, mediante una consulenza dedicata, per l'analisi dello stato attuale della rete interna APSS (LAN) e la predisposizione di un masterplan che possa traguardare una nuova infrastruttura di network moderna e scalabile. Durante l'analisi, condotta dal personale del Servizio mediante il coordinamento del consulente, sono emerse numerosi aspetti di criticità e di approfondimento che hanno evidenziato uno stato molto più critico di quello prospettato. Il master-

plan è stato concluso nel rispetto della scadenza: nei primi mesi del 2024 si dovrà mettere a punto una concreta progettualità che possa traguardare le azioni previste nel masterplan, bilanciando bisogni, priorità e disponibilità di budget.

- Pilota iGRU e processi ITIL. Nel corso dell'anno è stato avviato il pilota sull'ospedale di Cavalese della nuova piattaforma ITIL-based iGRU, che dovrà sostituire l'attuale GRU (Gestione Richieste Utente). Al momento attuale tutte le attività in capo al Servizio sono state completate, in attesa di completamento di alcuni sviluppi di adeguamento dell'attuale SIO (utente template) e di un cronoprogramma di roll-out da parte del SOP.
- Avviamento nuovo contratto DTM. Da luglio 2023 è stato avviato il nuovo contratto di Desktop Management (DTM) che ha coinvolto in particolare il personale operativo presso i vari presidi ospedalieri. Le attività di avviamento e presa in carico si sono svolte senza particolari difficoltà. La chiusura della pregressa "commessa" necessita tuttavia di un'attenta e progressiva dismissione di numerosi asset, con particolare riferimento alle stampanti acquisite in passato in Consip e ancora operative.

Relativamente al Servizio Politiche per l'Amministrazione Digitale le principali attività svolte nell'anno 2023 riguardano l'implementazione della Data Platform, la spina dorsale operativa e strategica dell'ecosistema informativo sanitario e l'integrazione con ACG che rappresenta un passo significativo verso una cura più efficiente, mirata e centrata sul paziente.
Tra i principali risultati conseguiti si menzionano i seguenti:

- Data Platform: gli universi mobilità passiva, specialistica, farmaceutica, PS e SDO sono stati integrati con successo nella piattaforma, contribuendo a consolidare una fonte centralizzata e affidabile di dati che ha permesso l'implementazione del flusso PS verso il Ministero della Salute. Parallelamente, l'impegno nell'aggiornamento della documentazione utente e di sistema garantisce la trasparenza e comprensibilità nell'utilizzo della piattaforma.
- Medicina di iniziativa (ACG): disponibili le procedure di importazione dei dati della mobilità interregionale verso ACG fornendo un quadro completo e dettagliato delle informazioni necessarie. Inoltre, le procedure di filtro dei dati "supersensibili", sviluppate in collaborazione con un gruppo di lavoro dedicato, assicurano la protezione e la riservatezza dei dati sensibili secondo le normative vigenti. Un elemento distintivo dell'iniziativa ACG è l'arricchimento dei dati importati con informazioni storiche, consentendo un approccio proattivo e preventivo alla cura del paziente attraverso un cruscotto per l'analisi dei dati.
- Flussi informativi e KPI istituzionali: a seguito delle linee guida ministeriali è stata avviata l'implementazione dei flussi SICOF e SIAR finanziati dal PNRR.
- Qualificare l'assistenza sanitaria nelle residenze sanitarie assistenziali: il sistema è stato esteso su ulteriori RSA. Gli indicatori disponibili e continuamente aggiornati riguardano l'attività residenziale, le cadute, contenzioni, lesioni da pressione, alimentazione, patologie, terapia e dolore.

PIANO APPROVVIGIONAMENTI

Le linee strategiche per il triennio 2023-2025 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. La necessità di consolidare le attività previste dal Piano di settore si è confermata quale obiettivo cardine anche per il 2023, anche in ragione dei ritardi oggettivamente accumulati nei periodi più incisi dall'emergenza COVID, solo parzialmente recuperati nel corso del 2021 e del 2022: il riferimento era, in particolare, alle procedure di acquisizione di alcuni servizi fon-

damentali a valenza aziendale, alle procedure volte all'acquisizione di forniture di dispositivi medici i cui contratti erano prossimi a scadenza, alle procedure di acquisto di beni e attrezzature economali volte all'apertura di nuovi servizi e all'attrezzaggio di immobili 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 2023 si è cercato di proseguire su tale linea strategica per riportare il focus sulla gestione delle attività ordinarie e programmate previste dal Piano di settore (con particolare riferimento a quelle non ancora completate a causa dei rallentamenti dovuti all'emergenza Covid19), con l'obiettivo di consolidarle quali normali attività dei servizi coinvolti.
Entrando nel merito dei risultati conseguiti nell'anno, si segnala che le attività che erano state indicate come priorità tra le priorità per il 2023 sono state sostanzialmente portate a compimento. In particolare, si evidenzia che:

- è stato dato un impulso significativo alle procedure di acquisizione dei principali servizi a valenza aziendale: sono state avviate le procedure di gara europea per l'affidamento del servizio di gestione integrata multicanale delle interazioni con gli utenti (CUP), dei servizi integrati di assistenza e manutenzione tecnica delle attrezzature sanitarie e del servizio di gestione di sistemi dinamici di terapia antidecubito; sono state avviate e portate a conclusione nell'anno le procedure di gara relative al servizio di somministrazione di lavoro temporaneo, ai servizi postali per la gestione della corrispondenza cartacea e ibrida, ai servizi assicurativi RCT e All-risk, al servizio di collaborazione diagnostico-genetica nel percorso della diagnosi pre-impianto presso il Centro provinciale per la PMA; sono state inoltre concluse le procedure riguardanti il servizio di lavanolo, il servizio di smaltimento dei rifiuti speciali, i servizi di gestione informatizzata del personale, i servizi di archiviazione e gestione della documentazione amministrativa e sanitaria, il servizio di trasporto di prodotti sanitari e non sanitari; è stato altresì garantito l'affidamento del servizio di assistenza infermieristica per la dialisi turistica; si segnala inoltre che è in corso lo svolgimento la gara per l'affidamento del servizio di sanificazione ambientale, che la procedura per il servizio di assistenza domiciliare è in fase avanzata di progettazione e che è stato adottato il provvedimento a contrarre per l'affidamento del servizio di trasporto sanitario programmato;
- per quanto concerne le procedure volte all'acquisizione di dispositivi medici, nel corso dell'anno sono state aggiudicate alcune procedure di rilievo, quali quelle aventi ad oggetto la fornitura di ausili per invalidi previsti dal Nomenclatore tariffario ed il servizio di manutenzione degli stessi, la fornitura di pacchi procedurali, la fornitura di emostatici, la fornitura di apparecchiature e set facoemulsificatori e vitrectomia per Oculistica, la fornitura di dispositivi medici per Neurochirurgia, la fornitura di dispositivi medici per Odontoiatria; sono state inoltre avviate le procedure relative alla fornitura di impianti DBS e sistemi di fissazione toraco-lombare per la Neurochirurgia ed alla fornitura di presidi ed ausili sanitari per assistenza protesica contenuti nell'elenco 2b) dell'allegato 5) del d.p.c.m. 12 gennaio 2017 e nell'assistenza aggiuntiva provinciale;
- relativamente all'acquisizione di sistemi diagnostici e dispositivi occorrenti alle attività dei laboratori aziendali, si segnala l'avvio delle seguenti procedure: fornitura e noleggio di sistemi diagnostici per esami di biologia molecolare 2, fornitura e noleggio di un sistema diagnostico automatizzato per la rilevazione dell'interferone gamma, fornitura di sistemi per il prelievo e trasporto di campioni cervico-vaginali idonei all'allestimento di esami citologici e test molecolari per la determinazione dell'HPV e noleggio strumentazione per l'allestimento automatico di preparati citologici, fornitura e noleggio di un sistema diagnostico per l'esecuzione di test sul respiro (breath test), fornitura di un sistema per il prelievo venoso sottovuoto e di un sistema di contenitori e provette per la raccolta, conservazione e il campionamento sottovuoto delle urine; sono state inoltre aggiudicate le procedure per la fornitura in service di sistemi e prodotti per esami in biologia molecolare 1, per la fornitura e noleggio di sistemi diagnostici completi di strumentazione e consumabili per l'esecuzione di elettroforesi sieroproteica e per la fornitura e noleggio di sistemi diagnostici completi di strumentazione e consumabili per la determinazione

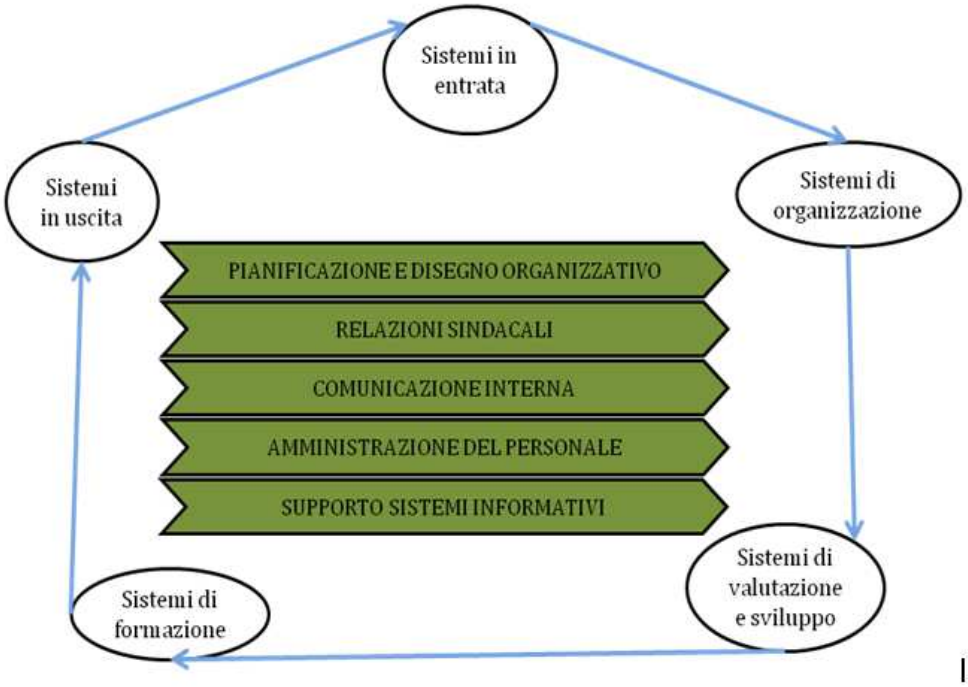
delle catene leggere libere; si rileva infine che, per quanto concerne la procedura relativa alla fornitura in service di sistemi diagnostici per gli esami di chimica clinica e dosaggio dei farmaci, è stata effettuata la consultazione preliminare di mercato prodromica all'avvio della procedura di gara, sono pervenute diverse osservazioni da parte degli operatori economici e, nel mese di gennaio 2024, verrà definito il prosieguo della procedura in collaborazione con il SOP;

- è stata pubblicata, per conto del Dipartimento Infrastrutture, la procedura di gara europea per la fornitura e posa in opera di una sala ibrida presso l'ospedale Santa Chiara di Trento;
- sul fronte degli investimenti, è stato garantito l'acquisto dei beni e delle attrezzature economali necessari all'apertura di nuovi servizi, all'attrezzaggio di immobili totalmente o parzialmente soggetti a ristrutturazione, con particolare attenzione all'acquisto di arredi necessari per ottenere le SCIA antincendio ed agli acquisti connessi agli interventi del Piano di Riorganizzazione della Rete Ospedaliera;
- sono stati rinnovati gli accordi di collaborazione con le centrali di acquisto extra regionali, alle quali sono stati forniti i fabbisogni per diverse procedure di gara, che condurranno a convenzioni di interesse anche di APSS;
- è stata inserita in programmazione l'attivazione del magazzino unico per il quale si attendono nel 2024 anche eventuali proposte di partenariato da parte dei privati.

Nel corso del 2023 APSS ha inoltre posto in essere le attività necessarie per essere riconosciuta quale Stazione Appaltante, ottenendo dapprima l'iscrizione all'elenco della amministrazioni aggiudicatrici tenuto dalla Provincia autonoma di Trento e, a far data dal 12 settembre 2023, la qualifica come amministrazione aggiudicatrice riconosciuta presso ANAC. L'Azienda è quindi autorizzata a gestire in autonomia, per importi illimitati, la progettazione, l'affidamento e l'esecuzione degli appalti di lavori, servizi e forniture. Rimane in ogni caso oggettivamente impossibile essere autonomi per procedure di elevata complessità (quali approvvigionamenti a mezzo PPP), per le quali si continuerà a fare affidamento sulla competenza e professionalità di APAC.

PIANO ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

Il Piano di settore Organizzazione e capitale umano, rinnovato nella struttura nel 2023, ha individuato e concretizzato un approccio innovativo rispetto all'impostazione degli anni precedenti delineando strategie di definizione e realizzazione degli obiettivi inerenti l'area del personale, che a vario titolo presta servizio in APSS, secondo un approccio per processo.
Sono stati quindi individuati i sistemi di gestione e valorizzazione del personale di seguito raffigurati con un'impostazione che segue il ciclo di vita del lavoratore.
Gli obiettivi poi sono riconducibili ad uno o più sistemi di gestione del personale in ottica trasversale.



Nel Piano di Settore vengono valorizzati i sistemi di gestione del personale che sono interessati da specifici obiettivi per i tre anni di riferimento.
Si tratta di una struttura flessibile, nell'ambito della quale i singoli sistemi possono trovare annualmente un coinvolgimento e una rappresentazione diversa in ragione dell'analisi di priorità individuata dagli owner del Piano.
I macro obiettivi ed i sottosistemi che compongono ciascun sistema di gestione e valorizzazione del personale sono stati così sintetizzati, in coerenza con il Piano di sviluppo strategico aziendale, che pone quale obiettivo prioritario l'attrattività ed il trattenimento:

SISTEMA DEL PERSONALE	MACRO OBIETTIVI	SOTTOSISTEMI e STRUMENTI
SISTEMI IN ENTRATA	Attrarre Allocare Inserire	Reclutamento e selezione Mobilità Inserimento
SISTEMI DI ORGANIZZAZIONE	Organizzare Ottimizzare Bilanciare la vita lavorativa e quella privata	Lavoro agile Articolazione orario Personalizzazione orario Progetti alternativi individuali
SISTEMI DI VALUTAZIONE E SVILUPPO	Valorizzare Premiare	Sviluppo delle prestazioni individuali Sistema premiante Mappatura delle competenze professionali e manageriali Progressioni di carriera
SISTEMI DI FORMAZIONE	Preparare Sviluppare	Formazione universitaria di base Formazione universitaria avanzata Formazione interna Formazione esterna
SISTEMI IN USCITA	Imparare dall'esperienza	Interviste in uscita

Sono stati altresì individuati i seguenti processi, che si affiancano in modo trasversale ai sistemi di gestione e valorizzazione del personale:

- la pianificazione e il disegno organizzativo nel suo complesso (analisi dell'andamento del personale per programmare i fabbisogni del personale e definizione delle strutture caratterizzanti l'organizzazione in coerenza con tutti gli altri sistemi non inerenti il personale (es. strategie aziendali: ospedale policentrico, medicina territoriale, ecc.);
- le relazioni sindacali;

- la comunicazione interna;
- l'amministrazione del personale (il trattamento economico, giuridico, previdenziale ordinario);
- i sistemi informativi (elemento strategico nella crescita dell'organizzazione per velocizzare e semplificare le procedure, fornire dati aggiornati a supporto delle strategie e per ottimizzare l'uso delle risorse umane in attività a maggior valore aggiunto).

Il PDS 2023-2025 è stato quindi occasione per un primo approccio agli obiettivi strategici sul Personale in modo unitario (sostituendo i tre PDS preesistenti) e con una visione per processo.
Rispetto agli obiettivi del PDS Organizzazione e capitale umano 2023 così riorganizzato, nell'ambito del processo di pianificazione e disegno organizzativo si è portato a termine il disegno di riorganizzazione aziendale riallocando nei tempi richiesti tutte le risorse umane in coerenza con il medesimo. Un'attenzione particolare è stata riservata allo sviluppo del "Progetto attrattività" con riferimento al quale è stata gestita, con Trentino Sviluppo, la campagna sperimentale di comunicazione (che aveva come target i giovani medici e specializzandi ed ha seguito 12 concorsi) ed i risultati sono stati presentati al Consiglio di direzione. La campagna, naturalmente con i dovuti adattamenti, è stata ripresa tra marzo ed aprile in occasione del concorso per infermieri. Quella della campagna di comunicazione è peraltro solo una delle diverse fasi in cui si è articolato il progetto e che proseguono; si ricorda infatti il lavoro costante del team accoglienza interno (per informazioni sia di natura amministrativa sia di natura sanitaria) e del team di supporto APT sul territorio (per supporto nella ricerca casa, corsi di studi ed occasioni di lavoro per la famiglia) le cui modalità operative sono state analizzate e riviste alla luce dei risultati iniziali. I risultati in termini di incremento delle iscrizioni ai concorsi e selezioni, in particolare per il personale medico e per le discipline carenti testimoniano efficacia del progetto. È importante ricordare anche la costituzione di gruppi di lavoro interni, che soprattutto per il comparto, hanno visto la partecipazione attiva anche dei rappresentanti sindacali sia nell'analisi dei dati in tema di benessere che di individuazione di possibili azioni finalizzate al trattenimento e quindi inevitabilmente anche all'attrattività. Sempre sotto il profilo programmatorio il fabbisogno di personale è stato riversato nel PIAO ed individuati i criteri per la costruzione di un vero e proprio piano da sviluppare nel 2024. In ogni caso l'attuazione è stata garantita in corso d'anno compatibilmente con il rispetto dei limiti e vincoli di spesa provinciali, costantemente monitorati. Per quanto riguarda la prospettiva di creazione dell'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata la relativa proposta di protocollo tra Provincia ed Università è stata elaborata e consegnata alla stessa Provincia il 17 luglio 2023 nel rispetto del termine obiettivo prefissato (fine luglio). Riguardo agli altri processi traversali, quanto alle relazioni sindacali, oltre al tradizionale supporto e presidio della contrattazione del comparto sanità a livello APRAN e l'avvio del percorso di elaborazione in sede aziendale di proposte in tema di part time e nuovo ordinamento professionale è da evidenziare che la nomina della delegazione trattante aziendale (e poi anche sindacale) e del relativo Presidente ha dato ulteriore impulso all'attività di confronto sindacale sul piano aziendale, portando ad organizzare numerosi incontri, migliorando il tasso di riposta, formale e sostanziale alle richieste sindacali ed alla sottoscrizione di accordi aziendali (ad es. per l'istituzione della figura di Professionista specialista, per il servizio di mensa e servizio sostitutivo, per l'utilizzo di residui anni pregressi relativi ai diversi fondi contrattuali ed in particolare quelli di posizione e risultato della dirigenza medica, per il part time 2024). Importante sotto il profilo dell'Amministrazione del personale il presidio del passaggio al nuovo gestionale, che tuttavia, considerata la conferma dell'attuale piattaforma ma in versione più evoluta e performante è stato riprogettato e riformulato proseguendo nel 2024.
Quanto agli altri sistemi: sul versante entrata sono state gestite tutte le procedure concorsuali e selettive necessarie sia all'acquisizione del personale che alla copertura degli incarichi dirigenziali secondo il nuovo assetto organizzativo, tra gli altri sono stati indetti 29 concorsi per dirigenti medici e sanitari, 20 selezioni per direttori medici di struttura complessa e 4 concorsi per Dirigenti amministrativi e tecnici, oltre a 12 concorsi per il reclutamento di personale non dirigenziale. Si è avviata l'analisi necessaria alla digitalizzazione delle procedure di selezione e garantito l'inserimento in assi-

stenza dei docenti universitari assunti nel pieno rispetto dalla programmazione concordata con l'Università. Per quanto attiene all'organizzazione sono stati definiti ed applicati i criteri per il part time 2024 ed avviato il confronto sulla revisione della disciplina generale che dovrà essere portata sul tavolo di contrattazione provinciale ed aggiornata la disciplina dello smart working. Nell'ambito dei sistemi di valutazione e sviluppo si è proseguita l'attività di mappatura delle competenze cliniche revisionando il catalogo delle Medicine ed elaborando quello delle Malattie Infettive, il 100% delle rispettive schede di rilevazione è stato implementato nell'applicativo Peoplesoft. Anche per le competenze assistenziali si è proceduto per quelle infermieristiche di Medicina e media intensità, ortopedia di Trento ed Hospice e definite le priorità da parte dei coordinatori infermieristici. Particolare importanza hanno assunto anche nel 2023 i sistemi di Formazione, anche come leva di trattenimento ed attrattività oltre che di mantenimento e sviluppo della qualità delle cure. Come previsto entro il 31 maggio sono stati approvati i 3 piani di formazione e nel corso dell'anno garantita al realizzazione di almeno il 60% delle attività previste. Nello specifico per quanto attiene alla formazione nell'ambito degli interventi PNRR, oltre alla fase di progettazione e programmazione nonché di individuazione e definizione delle collaborazioni con soggetti del sistema della formazione provinciale si è avviata la formazione su Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0 (FSE) che oltre al convegno di presentazione del giugno ha visto, ad inizio dicembre, la formazione di 449 operatori con altri 9 eventi in erogazione o pianificazione nel trimestre, in linea con piano approvato a febbraio dal Ministero. Per quanto riguarda le Infezione Collegate all'Assistenza (ICA) è stato erogato il modulo D destinato ai formatori e definito il contratto (in fase di formalizzazione) con Istituto Superiore di Sanità per l'erogazione dal 2024 del modulo A. L'aggiornamento del processo autorizzativo della formazione è stato posticipato al 2024 visti anche gli ulteriori obiettivi individuati in corso d'anno (ad esempio quello posto dalla Provincia per la rete trauma). Raggiunto anche l'obiettivo di presidio dell'accreditamento delle attività formative con l'invio a COGEPAS dei crediti maturati entro i previsti 90 giorni dalla chiusura di ciascuna iniziativa formativa. Costante il supporto alle CFC ed il confronto per allineare ed aggiornare i criteri di accesso alla formazione esterna e relativo contributo economico. Da ultimo si evidenzia l'investimento nell'alta formazione per la leadership e quanti hanno ruoli di coordinamento (corsi avviati ad ottobre) e di alta formazione per competenze specialistiche (corso Assessment e Promozione ed educazione alla salute).

PIANO PER IL CONTENIMENTO DEI TEMPI DI ATTESA

PRESTAZIONI AMBULATORIALI

Per quanto riguarda il piano di recupero dei tempi d'attesa nel corso del primo quadrimestre 2023 è stato prioritariamente preso in considerazione il cosiddetto "contenitore nominativi", cioè la lista nella quale vengono inseriti i nominativi di utenti per i quali non è possibile assegnare un appuntamento all'atto del contatto telefonico per mancanza di disponibilità, oppure situazioni in cui il paziente rifiuti l'appuntamento.

Alla data del 15 aprile 2023 nel "Contenitore nominativi" erano presenti 16.505 posizioni appartenenti a varie prestazioni specialistiche ambulatoriali ed inoltre nello specifico Contenitore delle prestazioni "Risonanza e TAC", in gestione al dipartimento di radiologia, erano presenti 5.247 pazienti.

Le prestazioni che presentavano la maggior criticità erano le seguenti: Ecografie (4.100 nominativi nel contenitore), Risonanza Magnetica (3.900 nominativi), Radiologia convenzionale (1.700 nominativi), Visita oculistica (1.643 nominativi), TAC (1.350 nominativi), Visita Cardiologica (1.250 nominativi). È stato così definito un piano per il recupero di tali posizioni mediante le seguenti strategie:

- incremento dell'attività ambulatoriale da parte dei professionisti delle UU.OO. aziendali, inserendo negli obiettivi di budget per l'anno 2023 la riduzione del contenitore e l'effettuazione di un volume di attività ambulatoriale per risorsa almeno pari a quella del periodo pre Covid;
- utilizzo di Prestazioni Orarie Aggiuntive in particolare per le seguenti branche specialistiche:

Oculistica, Neurologia, Ortopedia, Otorinolaringoiatria, Cardiologia, Gastroenterologia, Radiologia e Fisiatria;
- inserimento delle prestazioni di RM e TAC fra quelle ammesse al contributo in forma indiretta, ai sensi della delibera della GP n. 2126 / 2021.

Tali strategie hanno consentito di ridurre il contenitore che era stato bloccato alla data del 15/05/23 di 15.000 posizioni. Contestualmente alla chiusura del contenitore sopra illustrato ne è stato creato una nuovo per far fronte alle richieste pervenute dopo il15 maggio 2023.
Sono state inoltre effettuate verifiche finalizzate a garantire la continuità delle prenotazioni ed evitare il fenomeno delle "griglie chiuse" proponendo l'utilizzo del pre-appuntamento al fine di garantire sempre la continuità degli spazi messi a disposizione del Call Center.
In data 4 agosto 2023 è stato pubblicato sulla Gazzetta ufficiale il cosiddetto "decreto tariffe" che ha introdotto il nuovo nomenclatore tariffario delle prestazioni ambulatoriali; esso modifica sostanzialmente il precedente nomenclatore tariffario nazionale delle prestazioni specialistiche introducendone di nuove, eliminandone altre ed in taluni casi, modificandone i codici o la descrizione. La numerosità e la complessità delle modifiche da introdurre (che impattano in modo sostanziale su numerosi sistemi gestionali di APSS) ha imposto la costituzione di un gruppo tecnico aziendale con l'obiettivo di effettuare un confronto fra il vecchio e nuovo nomenclatore e di allineare l'elenco delle prestazioni erogabili dalla data di introduzione del nuovo sistema evitando sovrapposizioni ed al contempo ridurre per quanto possibile l'impatto sui cittadini. Il gruppo tecnico ha così definito il nuovo nomenclatore provinciale (che è stato deliberato dalla Giunta Provinciale) ed il nuovo catalogo delle prestazioni modificando, ove necessario, i precedenti documenti. In previsione dell'introduzione del nuovo sistema è prevista la modifica dei maggiori applicativi aziendali (SIO; RIS; LIS; Anatomia Patologica; Cardiologia; CUP Cassa; Cartelle MMG) al fine di allinearli nel percorso prescrizione – prenotazione – accettazione – erogazione – rendicontazione – cassa ed evitare disservizi o intoppi per i cittadini nella funzionalità di uno degli applicativi sopra elencati o di altri applicativi utilizzati nelle varie UU.OO.

PRESTAZIONI CHIRURGICHE

Nell'anno 2023 è iniziato un lavoro di analisi, monitoraggio e per tutte le liste d'attesa chirurgiche delle UU.OO Chirurgiche afferenti al Servizio Provinciale Ospedaliero per conoscere nel dettaglio: entità reale, % di pazienti dentro e oltre i tempi di attesa previsti dalla priorità assegnata.
Sempre nell'ottica di un miglioramento dei tempi d'attesa e di una trasparente gestione delle relative liste d'attesa è stato redatto e condiviso con le UU.OO un documento dal titolo "indicazioni operative per la gestione delle liste d'attesa", che ha come riferimento due documenti nazionali, l'atto CSR n.100 del 2020 "Linee di indirizzo per il governo del percorso del paziente chirurgico programmato" e le Linee di indirizzo per la "Gestione delle liste di attesa per ricoveri programmati nelle strutture sanitarie e corretta tenuta delle agende di prenotazione".
Il volume di interventi chirurgici globale SOP (dato non definitivo) nel 2023 è ritornato circa ai livelli del 2019, per l'anno 2024 a isorisorse di personale rispetto al 2023, l'aumento del volume di interventi e di conseguenza il miglioramento dei tempi d'attesa possono essere implementati perseguendo i seguenti obiettivi:
- efficientamento dell'utilizzo delle sedute operatorie in tutti e 7 gli Ospedali del SOP;
- corretta gestione delle liste d'attesa dall'inserimento in lista d'attesa all'inserimento in nota operatoria;
- ridefinizione da parte della Direzione strategica degli interventi che possono e/o devono essere eseguiti nelle strutture ospedaliere;
- monitoraggio puntuale delle liste d'attesa da parte della Direzione e relativo confronto con le singole UU.OO..

Nel 2023 come previsto dal PNGLA sono stati monitorati i tempi d'attesa delle le 17 prestazioni chirurgiche in regime di ricovero, utilizzando un cruscotto informativo (Qlik) messo a disposizione delle Direzione mediche e ai Direttori di Unità Operativa.

Un monitoraggio stringente e puntuale dei tempi d'attesa è in atto sugli interventi oncologici.
A fine anno i pazienti in lista d'attesa erano circa 8.900 di cui 1.000 prenotati prima del 31/12/2021, con l'obiettivo di operare tutti quest'ultimi durante l'anno 2024.

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 2023.

- *Incident reporting (IR)*
  - Attività di sensibilizzazione rispetto 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 agli audit rispetto alle segnalazioni di incident reporting ritenute più significative.
  - Stesura dei requisiti tecnici necessari ai fini dell'acquisizione del nuovo software per la gestione del rischio clinico.
  - Attività di monitoraggio periodico delle segnalazioni di incident reporting.
- *Gestione degli Eventi Sentinella (ES)*
  - Presa in carico, come da prassi, degli eventi sentinella segnalati, con partecipazione/supporto alle attività di analisi e individuazione delle azioni correttive, compilazione delle schede ministeriali A e B di segnalazione degli ES e successivo inserimento nel flusso NSIS del Ministero della Salute.
- *Cadute*
  - Prosecuzione del lavoro di revisione della Procedura aziendale per la prevenzione e gestione delle cadute, che ha previsto l'attivazione di appositi gruppi di lavoro ristretti per la contestualizzazione dei contenuti in specifici ambiti di cura (ad esempio, Pronto Soccorso, Ostetricia, Nido – Neonatologia – Pediatria, Anestesia e Rianimazione, …).
  - Alimentazione del database Excel delle schede cartacee di segnalazione delle cadute riferite all'anno 2022 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.
  - Ridefinizione a livello di SOP della modalità di invio delle schede di segnalazione caduta dalle UU.OO. alle Direzioni Mediche (DMO). La nuova modalità di segnalazione prevede che, quando la U.O. segnala una caduta in SIO, si generi in automatico una mail di notifica alla DMO di riferimento (ad un indirizzo mail istituzionale) con allegato il pdf della segnalazione. Tale funzionalità è stata inserita nella procedura aziendale per la prevenzione e gestione delle cadute che è in fase di revisione.
- *Trasporto secondario urgente paziente pediatrico*
  - Stesura e diffusione alle UU.OO. coinvolte della "Procedura aziendale per il trasporto sanitario urgente/emergente del bambino > 1 mese < 20 kg classe di rischio SIAARTI modificata 4 e 5", la quale è disponibile anche in Intranet all'interno della cartella "Rischio Clinico".
- *Video e materiale informativo per il cittadino in tema di «coinvolgere i pazienti per la sicurezza dei pazienti»*
  - La 5° "Giornata nazionale per la sicurezza delle cure e della persona assistita", tenutasi il 17 settembre u.s., è stata dedicata al coinvolgimento dei pazienti nelle attività volte alla sicurezza delle cure. In particolare, APSS ha diffuso i seguenti prodotti informativi: "10 passi per la sicurezza delle cure" e "5 momenti per la sicurezza dei farmaci", dei quali è stato anche realizzato un video rivolto ai cittadini e diffuso attraverso diversi canali (sito APSS, social network di APSS).
- *Lesioni da Pressione*

- Effettuazione della rilevazione annuale della prevalenza delle lesioni da pressione (LdP) in tutti gli Ospedali di APSS (compreso l'Ospedale Riabilitativo Villa Rosa), che, come ormai di prassi, è avvenuta a fine marzo.
- Predisposizione del Report sui dati di prevalenza delle Lesioni da Pressione (LdP) rilevati negli Ospedali di APSS sulla base dei dati analizzati.
- Messa a disposizione del personale delle Unità Operative del percorso eLearning "Prevenzione e trattamento delle Lesioni da Pressione in APSS", al fine di aggiornare e uniformare le conoscenze dei professionisti su tale tema, di supportarli nella scelta degli interventi di prevenzione e trattamento sulla base delle migliori evidenze disponibili e sulle "buone pratiche", pur tenendo conto delle esigenze specifiche del singolo paziente e del contesto di cura, e di promuovere un approccio integrato, multiprofessionale e multidisciplinare. Il corso ha come riferimento le Linee guida aziendali per la prevenzione e il trattamento delle LdP nell'adulto.

- *Sicurezza in ambito chirurgico ed interventistico*
  - Redazione da parte di un apposito gruppo di lavoro della procedura aziendale per il conteggio di garze, strumenti e altro materiale utilizzato durante gli interventi chirurgici, partendo da una puntuale ricognizione delle procedure già esistenti. Ad inizio del 2024 è prevista la sua diffusione.
- *Identificazione paziente*
  - Revisione della "Procedura aziendale per la corretta identificazione del paziente", finalizzata a fornire agli operatori gli elementi essenziali per la corretta identificazione del paziente in tutti i percorsi assistenziali, in quanto primo irrinunciabile atto di ogni prestazione sanitaria. Come per altre procedure, anche per questa si è tenuto conto delle indicazioni provenienti dalle Raccomandazioni del Ministero della Salute e dai sistemi di accreditamento all'eccellenza presenti in APSS, nonché di specifici riferimenti normativi (identificazione madre-figlio alla nascita). Nella nuova revisione è stata modificata la modulistica "Dichiarazione congiunta dei genitori per l'attribuzione del nome e cognome ai soli fini assistenziali".
- *Formazione in tema di rischio aggressività nei contesti sanitari*
  - Messa a disposizione degli operatori di un pacchetto formativo in modalità FAD sul rischio aggressività nei contesti sanitari e sulle tecniche base di de-escalation, per dare risposta ad un fabbisogno formativo sulla tematica.

Sorveglianza e controllo delle infezioni correlate ai processi assistenziali

- *Antimicrobial Stewardship*

  È stato ultimato da parte dello specifico gruppo di lavoro del Cipass l'aggiornamento del "*Protocollo di profilassi antibiotica in Chirurgia dell'adulto*" e diffuso in marzo a tutte le UU.OO. interessate.

  È stata avviata l'implementazione del sistema *TECUM* a livello di tutti i Blocchi operatori per effettuare un monitoraggio informatico e in tempo reale della effettuazione della profilassi antibiotica, con la supervisione del personale sanitario addetto delle varie UU.OO con report sulle osservazioni effettuate.

  Sono stati elaborati i periodici report sul consumo degli antibiotici espresso in DDD da parte delle Farmacie ospedaliere di Trento e di Rovereto e i dati raccolti, insieme a quelli del report dei microorganismi resistenti elaborato dal Laboratorio di Microbiologia e Virologia sono stati inoltrati alle DMO e CIO ospedalieri per sviluppare incontri di audit di confronto e verifica nei vari reparti sul corretto e buon uso delle terapie antibiotiche.
- *Igiene mani*

  Presso tutti gli ospedali, sono state svolte con la collaborazione delle DMO i due momenti di osservazione della *compliance* dell'Igiene mani come da criteri dell'OMS presso gli ospedali di Rovereto, Arco, Cles, Tione, Borgo, Cavalese e secondo il metodo JCI presso l'Ospedale di Trento. In tutti gli ospedali le osservazioni hanno rilevato una buona adesione pari o superiore al

70%.
È continuata la messa a disposizione dal 01 gennaio al 31 dicembre del corso FAD sul controllo delle ICA (Infezioni Correlate all'Assistenza) dove viene trattato ampiamente il tema dell'Igiene mani.
È stato implementato come da indicazione del Ministero della Salute il sistema di sorveglianza nazionale del consumo di soluzioni idroalcoliche per l'Igiene della Mani in collaborazione con il Servizio di Controllo di Gestione, stabilendo i criteri di raccolta dei dati e comunicando annualmente al sistema nazionale questi dati.

- *Sorveglianza ICA*
  È stato effettuato in novembre 2022 in tutti gli ospedali APSS lo studio nazionale PPS3 di Prevalenza sulle ICA e utilizzo antibiotici secondo la procedura ECDC. I dati sono stati inviati al Coordinamento nazionale dello studio presso l'Università di Igiene dell'Università di Torino e all'Istituto Superiore di Sanità di Roma.
  Le DMO tramite il proprio personale ISRI (Infermiere specialista rischio infettivo) hanno svolto in continuo in tutte le UU.OO. con il supporto di medici e infermieri referenti della problematica, la rilevazione delle segnalazioni di *microrganismi alert* monitorati dalla U.O. di Microbiologia e Virologia di Trento verificando le segnalazioni di possibili eventi di infezioni correlate all'assistenza, mettendo in atto le indicazioni opportune per il controllo della catena di trasmissione intra ospedaliera e quindi le idonee misure di isolamento e di precauzioni standard e aggiuntive.
  È stato svolto (e supportato da attività di formazione) anche lo studio di Prevalenza con metodica ECDC (PPS3) in dicembre 2023 presso gli ospedali di APSS e con metodica HALT 3 presso le RSA provinciali, in collaborazione con Università di Verona (Dipartimento Diagnostica e Sanità Pubblica) e l'Unione Provinciale Istituzioni per l'Assistenza.
- *Formazione*
  È stata realizzata formazione su sorveglianza e controllo delle infezioni (seminari) nell'ambito delle attività correlate al PNRR - Missione 6, intervento 2.2. È stata inoltre realizzata formazione tema di Antimicrobial Stewardship per le RSA (ciclo di 5 incontri) e progettata una formazione con incontri in tema di Antimicrobial Stewardship e ICA per il personale sanitario dell'Ospedale Santa Chiara di Trento da parte del team di "Antimicrobial Stewardship".
- *Protocolli e procedure*
  L'attività di elaborazione/aggiornamento e diffusione di protocolli e procedure in ambito CIPASS ha riguardato: DVR e relative procedure di sorveglianza e controllo della Legionellosi nosocomiale, Procedura di Gestione del catetere vescicale e sorveglianza infezioni urinarie, procedura Antisettici e disinfettanti, Procedura sulla Scabbia, Procedura sulle Raccomandazioni dell'uso sicuro del Gel ecografico, Procedura per il controllo della diffusione intraospedaliera delle Enterobacteriacee resistenti ai Carbapenemi (CPE).

PIANO DELLA QUALITÁ E DELL'ACCREDITAMENTO

Il miglioramento della qualità - rispetto alle dimensioni di accessibilità, sicurezza, efficacia, efficienza, equità e orientamento al paziente/cittadino - di prestazioni e servizi erogati è un elemento cardine nella vita di un'organizzazione sanitaria e richiede il coinvolgimento di tutti gli operatori e di tutte le strutture. L'ottimizzazione della qualità dei processi nell'ottica di una sempre maggiore rispondenza a necessità e legittime esigenze e aspettative di tutti i portatori di interesse attiene tutti i livelli di governo dell'azienda e richiede un approccio complessivo e integrato, basato su una molteplicità di attori, approcci, conoscenze, modalità operative e strumenti secondo modelli validati a livello internazionale ed alla certificazione delle proprie strutture e sistemi di gestione in rapporto a standard elaborati da organizzazioni indipendenti e società scientifiche.
La Deliberazione del Direttore Generale n. 190 del 20 marzo 2023 "Adozione del Programma di Sviluppo Strategico 2023-2027 dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari" ha aggiornato la strategia

aziendale in materia di qualità e accreditamento. Il vigente piano strategico prevede che APSS si impegni a: semplificare l'accesso e favorire l'erogazione dei servizi in condizioni di prossimità, assicurare la continuità e l'omogeneità delle cure, nonché adottare modelli organizzativi in rete che favoriscano il confronto fra i professionisti, approcci condivisi nell'implementazione dei percorsi assistenziali e promuovano l'aderenza alle migliori pratiche di riferimento.
In relazione a tali linee strategiche, nel corso del 2023, sono state consolidate o intraprese una molteplicità di obiettivi e linee di attività sia per quanto riguarda la tematica dell'accreditamento delle strutture e dei servizi sanitari che il miglioramento continuo dei processi, dell'appropriatezza e dell'umanizzazione delle cure. A seguire si riportano i riferimenti alle iniziative a maggiore rilevanza strategica aziendale che hanno connotato il periodo in esame.

Accreditamento
L'accreditamento, sia istituzionale che volontario, è strumento di promozione del miglioramento continuo della qualità dei servizi e costituisce una delle linee strategiche prioritarie nella programmazione aziendale. Nel 2023, l'APSS, come autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale, in coerenza con quanto previsto con triennio di riferimento, è stata impegnata in azioni di formalizzazione, monitoraggio, adeguamento e miglioramento connesse all'implementazione dei requisiti di qualità delle strutture sanitarie e sociosanitarie e delle reti cliniche. A tale riguardo si evidenziano le seguenti attività:

- monitoraggio dei piani di adeguamento/miglioramento di strutture APSS in linea con quanto disposto dalla Dipartimento Salute e politiche sociali nella determinazione n. 7008 del 1° dicembre 2021 e successive indicazioni da parte dell'Organismo Tecnicamente Accreditante della PAT;
- risoluzione delle prescrizioni/osservazioni del CNT relativa alla visita ispettiva al Centro per la Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) del 2022 e correlata procedura di rinnovo dell'accreditamento della struttura;
- aggiornamento, prosecuzione e estensione (con inclusione di nuove attività e dispositivi quali i Point of Care Testing) del programma di accreditamento dei laboratori (ai sensi della DGP 1547 del 25 agosto 2023 e della DDG 631 del 21/09/2023) secondo la ISO 15189 (ACCREDIA);
- istruttoria tecnica e procedura di autorizzazione all'esercizio della nuova attività di medicina nucleare (attività diagnostica PET/TC) presso il centro di protonterapia dell'APSS;
- preparazione e esecuzione dell'istruttoria tecnica di verifica sulle reti per le cure palliative e la terapia del dolore (ai sensi DGP 1848 del 5 ottobre 2018, 1786 del 28 settembre 2018 e DGP n. 1010 del 7 giugno 2022 e della legge n. 106 del 23 luglio 2021) e relativi adempimenti di adeguamento e miglioramento;
- istruttoria propedeutica alla verifica della rispondenza delle attività aziendali ai nuovi requisiti autorizzativi delle "prestazioni sanitarie domiciliari" (DGP 1991 del 20 ottobre 2023) delle "cure intermedie" (DGP n. 2285 del 15 dicembre 2023) e dei servizi di "telemedicina" (DGP. n. 1992 del 20 ottobre 2023);
- monitoraggio sulla rispondenza ai requisiti di organizzazione e funzionamento di reti tempo-dipendenti e della rete oncologica sulla base delle disposizioni nazionali e provinciali di pertinenza e Osservatorio di AGENAS;
- contributo, per quanto di competenza, alle attività della Commissione Tecnica Provinciale per l'Accreditamento/Organismo Tecnicamente Accreditante della PAT (la cui organizzazione è stata aggiornata con la DGP 1090 del 16 giugno 2023 ed è stato normato con le modifiche degli art. 22, 22 bis e 23 disposte della L.P. 16/2010 disposte dalla L.P. 8 agosto 2023) mediante: partecipazione alle attività di verifica delle PAT da parte di valutatori/team leader APSS, preparazione della verifica esterna del Tavolo Nazionale Accreditamento (avvenuta nel giugno 2023 con esito favorevole), formazione su qualità e accreditamento dei valutatori aziendali dell'Organismo Tecnicamente Accreditante e collaborazione con il Ta-

volo di lavoro nazionale per lo sviluppo dell'accreditamento istituzionale nell'espletamento di audit sperimentali inter-regionali;
- previsione di modulo tematico sulla Qualità nel Corso di Perfezionamento in Direzione e Leadership in Sanità A.A. 2023/2024 organizzato da APSS e Università degli Studi di Verona.

In parallelo, sono proseguite e ampliate le attività (comportanti formalizzazione di procedure, attività di monitoraggio, formazione e altre azioni di supporto all'implementazione di politiche/procedure, ecc.) finalizzate al mantenimento degli accreditamenti e certificazioni volontarie ritenuti strategici dalla direzione aziendale. In particolare, sono state concretizzate le attività finalizzate al mantenimento degli accreditamenti volontari (JCI per Ospedale S. Chiara, BFHI per UU.OO. coinvolte ospedaliere e territoriali e al conseguimento dell'accreditamento JACIE della SSD di Ematologia, anche in previsione delle verifiche esterne previste nel 2024. Sono state effettuate valutazioni in merito a nuovi percorso di accreditamento e certificazione rispondenti alle attuali esigenze di ottimizzazione dei processi (es. singoli percorsi diagnostici terapeutici assistenziali, servizio formazione).

Miglioramento continuo della qualità dei processi, dell'appropriatezza e dell'umanizzazione delle cure

Per quanto riguarda l'ambito in oggetto si riportano a seguire le principali attività realizzate:
- standardizzazione all'interno del Servizio Ospedaliero Provinciale del processo per la gestione delle procedure con la creazione di un repository per le procedure nella home page dell'intranet aziendale; elaborazione la nuova di procedura aziendale di gestione dei documenti del "sistema qualità";
- analisi preliminare dei processi della specialistica ambulatoriale finalizzata a ottimizzare la qualità dei dati e dei flussi per una gestione tempestiva e appropriata del processo di erogazione dell'assistenza specialistica ambulatoriale;
- standardizzazione di modalità organizzative e protocolli per le transizioni (gestite dal Gruppo Aziendale Transizioni istituito con deliberazione del direttore generale n. 559 del 24 agosto 2023) e aggiornamento di indicazioni e protocolli di appropriatezza di erogazione di prestazioni di post-acuzie (ricoveri);
- analisi critica di numerosi indicatori di performance oggetto di monitoraggio nell'ambito di sistemi di valutazione della performance e degli esiti (NSG, Sant'Anna, PNE, ecc.) con particolare attenzione alla garanzia di cure tempestive e appropriate;
- ripresa del programma di valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero del Servizio Ospedaliero Provinciale (con interessamento dell'Ospedale riabilitativo Villa Rosa) e altre attività per l'umanizzazione dei setting assistenziali (Patient and family centered care) comprendente: l'adozione di procedura "bambino insieme alla mamma" e procedura per favorire al presenza dei genitori in Terapia Intensiva Neonatale, indagine sulla soddisfazione dei pazienti ricoverati in medicina alta intensità APSS; attuazione di monitoraggi promossi dal Comitato Ospedale Territorio Senza Dolore negli ospedali del Servizio Ospedaliero Provinciale e in alcuni servizi del territorio;
- nell'ambito delle azioni di integrazione e co-produzione dei servizi territoriali con la comunità mediante la sperimentazione di metodi e strumenti di social prescribing (riconosciuto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e altre organizzazioni internazionali) come mezzo per connettere i pazienti a servizi non clinici per favorire l'inclusione sociale e migliorare la salute e il benessere delle persone, mediante di agenti di prossimità e mediazione tra servizi sanitari e comunità (link worker), con un intervento rivolto a giovani in situazione di NEET (Not in Education, Employment, or Training). L'attività è stata realizzata primariamente nell'ambito del progetto COPE (Capabilities, Opportunities, Places and Engagement – Capacità, Opportunità, Luoghi e Coinvolgimento) progetto di innovazione e ricerca cofinanziato nell'ambito del Programma dell'Unione Europea per l'occupazione e l'innovazione

sociale (EaSI) - codice CUP C65F21001180008 - e approvato con Deliberazione della Giunta Provinciale n. 1981 del 19 novembre 2020) e iniziative collegate (attività di studio per l'implementazione di buone pratiche sul social prescribing, comprendente study visit in Austria, realizzate attraverso finanziamento ProMIS).

8. ATTIVITÁ DI INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

Le principali attività di integrazione socio sanitaria sono riassumibili nei seguenti punti:

- 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);
- gestione del processo di valutazione ed erogazione dell'assegno di cura; realizzazione di un incontro di approfondimento sull'assegno di cura alla presenza di coordinatori UVM, medici igienisti del Dipartimento di Prevenzione, coordinatori infermieristici o di percorso e personale amministrativo e diffusione del materiale descrittivo delle fasi del processo e opuscolo informativo destinato ai beneficiari dell'assegno di cura;
- gestione del servizio SAD in ADI, ADICP, ADPDP e avvio della stesura del nuovo capitolato di gara;
- gestione delle accoglienze nelle strutture sociosanitarie afferenti alle aree materno-infantile, anziani, disabilità, salute mentale e dipendenze;
- conclusione a fine anno della sperimentazione dei Centri demenze in due RSA della Provincia finalizzata a migliorare l'assistenza complessiva e ad una presa in carico più specialistica delle persone;
- avvio delle attività per la costruzione delle "Comunità amiche delle persone con demenza";
- sviluppo del sistema informativo aziendale per l'attivazione della piattaforma automatizzata di monitoraggio clinico e assistenziale in RSA - progetto Minerva – con il collegamento al sistema di ulteriori RSA;
- proseguimento della sperimentazione relativa a progettualità personalizzate a favore di disabili psico-fisici; proseguimento dei progetti di cohousing in ambito psichiatrico e degli accordi di collaborazione nell'ambito della residenzialità leggera (cosiddette Canoniche aperte);
- avvio a regime di Spazio Argento in tutto il territorio provinciale. In particolare sono stati affrontati i seguenti aspetti:
    - nomine dei rappresentanti del Dipartimento transmurale anziani e longevità e del Dipartimento Cure primarie;
    - costituzione delle cabine di regia;
    - predisposizione dello schema tipo di Accordo di collaborazione tra APSS e Comunità di Valle e avvio delle sottoscrizioni;
    - quantificazione delle ore di infermiere da mettere a disposizione alle Comunità di Valle per ogni equipe territoriale;
    - primo inquadramento del ruolo e delle competenze dell'assistente sociale di APSS, definizione dei criteri di selezione e avvio delle assunzioni;
    - avvio del confronto con il Consorzio dei Comuni, che svolge la funzione di RPD di Comuni e Comunità di Valle per la definizione dell'accordo di contitolarità del trattamento dei dati. Accordo e informativa sono stati predisposti in una prima stesura;
    - composizione del gruppo di progetto per la formazione nell'area rete territoriale e continuità assistenziale prevista al punto 5 del Piano provinciale per la formazione integrata socio sanitaria - area anziani, per l'individuazione della strategia formativa a supporto di Spazio argento nei diversi ambiti territoriali;
- avvio di due nuove strutture sociosanitarie afferenti all'area salute mentale a seguito dell'effettuazione della valutazione comparativa tra soggetti accreditati. Effettuazione valutazione comparativa tra soggetti accreditati per l'avvio di una nuova struttura sociosanitaria afferente all'area disabilità. Le valutazioni comparative sono state effettuate come previsto dalla Disposizioni Provinciali approvate con Delibere n. 1059/2022, 582/2023 e 53/2023;
- proseguimento del lavoro di analisi dell'organizzazione dei centri diurni anziani; definizione e

implementazione del modello informatizzato di rendicontazione dell'attività;
- revisione della procedura per l'utilizzo delle strutture socio-riabilitative per adulti dell'area della salute mentale.

Gli strumenti dell'integrazione sociosanitaria

PUA

Nel 2023 le persone valutate dai PUA sono state 3.560 mentre le valutazioni complessive sono state 3.962 poiché alcune persone sono state valutate più di una volta nel corso dell'anno. I dati considerano in quasi tutti i territori anche le attività rivolte alla fascia di popolazione over 65, seppur formalmente tali attività siano di competenza di Spazio Argento, modulo organizzativo integrato relativo all'area anziani, istituito nelle Comunità di Valle.

PUA	2021		2022		2023	
	Totale utenti	Totale valutazioni	Totale utenti	Totale valutazioni	Totale utenti	Totale valutazioni
PUA Andalo	6	6	2	2	1	1
PUA Borgo Valsugana	252	273	263	297	286	323
PUA Cavalese	165	174	73	76	32	32
PUA Cembra	97	100	103	103	77	77
PUA Cles	265	273	206	206	151	151
PUA Folgaria	19	20	40	42	20	22
PUA Malè	63	63	49	49	28	28
PUA Mezzolombardo	253	262	290	295	214	215
PUA Pergine	551	630	580	656	533	609
PUA Pozza di Fassa	28	30	40	41	25	25
PUA Riva del Garda	345	346	201	202	101	101
PUA Rovereto	577	605	634	689	695	797
PUA Tione	9	9	5	6	8	8
PUA Tonadico	136	150	132	152	172	224
PUA Trento	1.116	1.204	1.077	1.192	1.157	1.288
PUA Vezzano	14	14	27	30	60	61
Totale	**3.896**	**4.159**	**3.722**	**4.038**	**3.560**	**3.962**

N. persone valutate e valutazioni PUA anni 2021 – 2023, suddiviso per sede. Fonte: QlikView

La tabella successiva riporta la distribuzione per fasce di età delle persone valutate nel 2023. Nel 91,2% dei casi gli utenti hanno un'età uguale o superiore a 65 anni. Un utente su due ha un'età uguale o superiore a 85 anni.

Fascia di età	%	%
0-4	0,1	**Età evolutiva e adulti 8,8%**
5-14	0,4	
15-24	1,3	
25-34	0,3	
35-44	0,6	
45-54	1,6	
55-64	4,5	
65-74	9,8	**Anziani 91,2%**
75-84	30,7	
85-94	44,0	

Fascia di età	%	%
oltre 95	6,6	
Totale	**100,00%**	**100%**

Distribuzione età dei pazienti valutati dai PUA nel corso del 2023. Fonte: QlikView

Per quanto riguarda gli esiti delle valutazioni, nell'80% 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).

UVM - Area anziani

Nel 2023 le persone dell'area anziani valutate in UVM sono state 3.704 mentre le valutazioni complessive sono state 4.197 poiché alcune persone sono state valutate più di una volta nel corso dell'anno.

UVM	2021		2022		2023	
	Totale utenti	Totale valutazioni	Totale utenti	Totale valutazioni	Totale utenti	Totale valutazioni
UVM Alto Garda e Ledro	327	379	341	423	338	419
UVM Borgo Valsugana	238	261	227	256	251	288
UVM Cembra (ex Lavis)	73	80	76	82	72	80
UVM Cles	234	255	240	276	211	243
UVM Fassa	60	64	78	86	88	102
UVM Fiemme	171	189	165	191	184	211
UVM Giudicarie e Rendena	241	293	280	367	245	253
UVM Malè	99	114	91	108	109	133
UVM Mezzolombardo	204	239	214	239	197	233
UVM Pergine	316	349	341	385	367	410
UVM Tonadico	113	121	114	132	146	184
UVM Trento	868	932	968	1.102	913	986
UVM Vallagarina	495	522	561	649	583	655
Totale	**3.439**	**3.798**	**3.696**	**4.296**	**3.704**	**4.197**

N. valutazioni UVM e utenti valutati 2021-2023. Fonte: QlikView

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

Nella lettura dei dati va considerato che la voce *Assistenza domiciliare* è sottodimensionata rispetto alla reale attivazione del servizio che avviene anche in modo indipendente rispetto alla valutazione UVM.

Codifica progetto assistenziale *	2021	2022	2023
Accoglienza in residenza (RSA)	2.399	2.677	2.641
Accoglienza Temporanea in RSA (posti di sollievo)	967	1.611	1.622
Accoglienza in residenza (RSAO) *(**)*	39	==	==
Assistenza domiciliare (ADI, ADICP, ADInf, SAD in ADI-ADICP…)	399	356	467
Centro Diurno Anziani	460	572	470
Altro (altri interventi, ADPD, …)	105	107	78

Esito valutazioni UVM nel corso del triennio 2021-2023. Fonte: QlikView
(*) Per la stessa persona possono essere proposti più progetti assistenziali.

(**) Dal 2021 le strutture RSAO non sono più previste dalle Direttive Provinciali.

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, le valutazioni effettuate e le codifiche dei progetti assistenziali.

UVM	Età Evolutiva		Disabilità		Salute Mentale Adulti		Dipendenze*	
	Totale utenti	Totale valut.	Totale utenti	Totale valut.	Totale utenti	Totale valut.	Totale utenti	Totale valut.
UVM Alto Garda e Ledro	9	9	5	5	3	5	0	0
UVM Borgo Valsugana	2	2	21	22	7	8	0	0
UVM Cembra (ex Lavis)	0	0	2	2	5	6	1	1
UVM Cles	5	5	5	5	4	4	0	0
UVM Fassa	1	1	1	1	0	0	0	0
UVM Fiemme	2	2	1	1	3	3	0	0
UVM Giudicarie e Rendena	1	1	3	3	12	14	0	0
UVM Malè	2	2	4	4	4	5	0	0
UVM Mezzolombardo	2	2	5	5	1	1	0	0
UVM Pergine	2	2	13	16	9	10	0	0
UVM Tonadico	1	1	3	3	1	1	0	0
UVM Trento	17	19	59	60	30	33	114	146
UVM Vallagarina	5	5	12	12	19	21	1	1
Totale	**49**	**51**	**134**	**139**	**98**	**111**	**116**	**148**

N. valutazioni e utenti UVM nel corso del 2023, suddivise per sede UVM. Fonte: QlikView

***** Dipendenze gestite da UVM Trento con competenza multizonale

Codifica progetto assistenziale	2021	2022	2023
Strutture residenziali	258	286	316
Strutture semiresidenziali	37	40	49
Assistenza domiciliare (ADI, ecc.)	24	16	23
Accoglienza in RSA	26	19	19
Accoglienza Temporanea in RSA (posti di sollievo)	5	6	5
Progetto di vita indipendente	17	17	8
Intervento Servizio Sociale	10	8	8
Altro	90	138	48

Esito valutazioni UVM nel corso del triennio 2021-2023, suddivise per sede. Fonte: QlikView

Le attività dell'integrazione socio-sanitaria

RSA

Gli utenti presenti nel 2023 nelle RSA in posti letto base, di nucleo sanitario, di nucleo demenze e religiosi sono stati 5.877 di cui il 72 % di genere femminile. Per quanto riguarda l'età, 89% dei residenti in RSA aveva un'età ≥75 anni.

Per quanto riguarda i sollievi, nei 55 posti letto di sollievo ordinari e nei 5 posti letto di sollievo dinamico gli ingressi sono stati complessivamente 729, per un massimo di 60 giorni di accoglienza mentre nei 10 posti letto sollievo a bassa intensità previsti nella struttura di Casa S. Maria sono entrati 155 utenti per un massimo 42 giorni di accoglienza. Si ricorda che i periodi di sollievo possono essere ripetuti più volte nel corso dell'anno da uno stesso utente (fonte: Atlante).

L'attività delle RSA è oggetto di una specifica relazione; di seguito si evidenziano alcune attività realizzate nel corso del 2023.

Sono state mantenute con vari provvedimenti della Giunta Provinciale le tipologie di posto letto specifiche di supporto all'attività del SSN nel periodo pandemico (PL Covid e PL Temporanei), come già esplicitato in premessa.

Per quanto riguarda la vigilanza, in continuità con le direttive che considerano l'attività di vigilanza parte integrante del processo di verifica del mantenimento dei requisiti di autorizzazione e accreditamento da parte delle RSA, l'attività di vigilanza sulla RSA è stata svolta secondo tre tipologie di valutazione alternative fra loro: audit di accreditamento o rinnovo di accreditamento istituzionale; vigilanza tecnico sanitaria con sopralluogo in struttura; monitoraggio senza sopralluogo in struttura.

Si segnala infine l'attività riguardante la raccolta, l'elaborazione e l'analisi dei dati forniti dalle RSA nelle Relazioni Sanitarie dell'anno 2022. Questo lavoro, unito all'implementazione del progetto di informatizzazione per realizzare alcuni indicatori di assistenza partendo dai dati contenuti nei sistemi informativi delle RSA (progetto Minerva richiamato in premessa), sta consentendo la realizzazione di un importante passo in avanti verso l'informatizzazione della funzione di vigilanza che APSS è tenuta a garantire.

Centri diurni anziani e Alzheimer

Le persone che nel 2023 hanno usufruito del servizio di Centro Diurno sono state 817.

I dati evidenziano che la popolazione che frequenta i centri diurni è prevalentemente femminile e molto anziana: il 66% è costituito da donne e l'82% degli utenti ha un età maggiore o uguale a 75 anni. Il servizio rappresenta un sostegno alla domiciliarità anche per alcuni "grandi anziani" (14 utenti hanno più di 95 anni).

Le direttive individuano alcuni profili SVM tra i criteri di eleggibilità al servizio. Analizzando i profili SVM dei nuovi utenti inseriti nel 2023, i profili indicati dalle direttive PAT come appropriati nei centri diurni sono pari 92,5%.

Sono inclusi nell'analisi profili n.1, indicanti persone prevalentemente autonome nella gestione delle attività di vita per le quali le direttive prevedono l'inserimento al Centro Diurno se la persona vive in un contesto di grave e prolungato isolamento sociale e se non è presente un Centro Servizi nel territorio di residenza.

Profilo utenti inseriti nel 2023	Nr.	%
01. Lucido, autonomo	33	11,7
02. Lucido, in parte dipendente	38	13,5
03. Lucido, deambula assistito	35	12,5
05. Lucido, gravemente dipendente	2	0,7
06. Confuso, deambulante, autonomo	53	18,9
07. Confuso, deambulante	68	24,2
08. Confuso, deambula, assistito	33	11,7
09. Confuso, allettato	3	1,1
11. Confuso o stuporoso, totalmente dipendente	2	0,7
12. Lucido, con elevata necessità di cure sanitarie	2	0,7
13. Deambulante, con elevata necessità di cure sanitarie	1	0,4
16. Problemi comportamentali prevalenti, discreta autonomia	11	3,9
Totale	**281**	**100**

Profili relativi a utenti con servizio di centro diurno/PIC aperto nel 2023 (fonte: Atlante)

Per i centri diurni Alzheimer la percentuale di profili SVM appropriati per i pazienti inseriti è del 93,1%.

Profilo utenti inseriti nel 2023	Nr.	%
02. Lucido, in parte dipendente	1	2,3
06. Confuso, deambulante, autonomo	10	23,3
07. Confuso, deambulante	7	16,3
08. Confuso, deambula, assistito	2	4,7
15. Confuso o stuporoso, dipendente, con elevata necessità di cure sanitarie	1	2,3
16. Problemi comportamentali prevalenti, discreta autonomia	21	48,8
17. Problemi comportamentali, dipendente	1	2,3
Totale	**43**	**100,0**

Profili relativi a utenti con servizio di centro diurno Alzheimer/PICA aperto nel 2023 (fonte: Atlante)

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. 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.

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 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. La Comunità è stata accreditata per 11 posti letto.

Struttura	Servizio	Posti letto	Giorni occupati	Giorni negoziati	Tasso di occupazione
Levico Curae (ex Centro Don Ziglio)	Residenzialità	80*	29.252	29.470	99,3%
	Residenzialità Sollievo		0	--	--
	Semiresidenzialità		0	--	--
Villa Maria	Residenzialità	35	12.770	12.775	100,0%
	Residenzialità Sollievo		361	350	103,0%
	Semiresidenzialità		267	350	76,3%
Casa Serena	Residenzialità	49	17.762	17.885	99,3%
	Residenzialità Sollievo		769	850	90,5%
	Semiresidenzialità		2.219	2.700	82,2%
ATSM Comunità	Residenzialità	11	3.375	4.015	84,1%

Dati attività centri residenziali per disabili anno 2023. Fonte: Atl@nte.

Dati attività Comunità ATSM anno 2023. Fonte: ATSM

* Il numero di posti letto della struttura Levico Curae è così indicato nella Direttive provinciali approvate con Delibera n. 395 del 10 marzo 2023. Gli utenti effettivamente presenti per i primi mesi dell'anno sono stati superiori. I giorni negoziati tengono conto di questa dinamica.

Casa Lamar

La struttura residenziale situata a Trento può ospitare fino a 10 pazienti affetti da HIV/Aids e da altre malattie debilitanti, che non hanno una rete familiare e amicale di supporto e le risorse sufficienti per proseguire un percorso assistenziale alternativo.

Nel corso del 2023 sono stati presenti 11 ospiti (l'11° ha usufruito di un sollievo in urgenza, su posto letto libero per il ricovero di un altro utente, in attesa di inserimento in alloggio residenziale), 9 maschi e due femmine, con media giornaliera di 10 persone. Le assenze per ricoveri ospedalieri sono state di 91 giorni (un utente è stato sottoposto ad un importante intervento cardiochirurgico ed un altro presenta un labile compenso clinico). Le assenze per vacanza terapeutica sono state di 50 giorni. La struttura offre la disponibilità di accoglienza diurna per gli ospiti dimessi.

Nel 2023 sono stati rivalutati i piani assistenziali di tutti gli ospiti. Le UVM di valutazione sono state condotte con i servizi attivi nella presa in carico degli ospiti: CSM, SERD, Malattie Infettive, Servizio di Alcologia, Servizio territoriale, MMG e Servizi Sociali territoriali.

Un ospite continua il percorso progettuale con borsa lavoro. Gli ospiti vengono coinvolti in lavori di gruppo durante la settimana: 3 gruppi sono obbligatori per tutti gli ospiti, uno è facoltativo. È prevista attività fisica una volta a settimana e passeggiate quotidiane con educatori/accompagnatori. Il fine settimana viene dedicato alle uscite comunitarie e alla partecipazione di eventi sportivi, in particolare le partite di Dolomiti Basket trentino e Calcio Trento.

A dicembre in occasione della giornata mondiale per la lotta all'AIDS è stato promosso e organizzato un convegno con 6 crediti ECM. Sono state inoltre organizzate altre serate informative aperte alla popolazione.

Centri socio-riabilitativi per disabili

I centri AGSAT e ANFFAS (Paese di Oz) hanno sostanzialmente raggiunto nel 2023 gli obiettivi minimi di accoglienza degli utenti e di accessi stabiliti dalle direttive PAT, indicando un adeguato grado di utilizzo delle strutture. Per quanto riguarda ATSM, anche nel 2023 è stato accolto un numero di utenti inferiore all'atteso. 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 accesi previsti da direttive PAT	Numero accessi
ATSM CENTRO F. MARTINI	150	109	3.500	2.491
AGSAT	25	21	1.500	1.739
ANFFAS Paese di OZ	60	80	4.400	4.887

Dati attività centri diurni per disabili anno 2023. Fonte: Atl@nte.

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. Gli accessi indicativamente previsti ma compensabili tra loro per il 2023 erano i seguenti: servizio diagnostico 120, servizio intensivo 160, servizio estensivo 2.450 e servizio estivo 1.100.

Servizio	2021		2022		2023	
	Numero utenti	Numero accessi	Numero utenti	Numero accessi	Numero utenti	Numero accessi
Servizio diagnostico	9	73	12	88	11	82
Servizio intensivo	1	20	1	20	1	20
Servizio estensivo	32	1.962	37	2.318	39	2.508
Servizio estivo	26	918	32	955	35	979
Totale	**68**	**2.973**	**82**	**3.381**	**86**	**3.589**

Dati attività Il Quadrifoglio anno 20210-2023. Fonte: Atl@nte.

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 2021-2023. Alcuni ospiti hanno usufruito nell'anno di più periodi di sollievo.

Nel 2023 il tasso di occupazione realizzato dei servizi residenziali, compresa la residenzialità di sollievo è stato del 98%. Per quanto riguarda i posti semiresidenziali, il tasso di occupazione è stato del 91%.

Servizio	Posti letto	Nr. utenti 2021	Nr. utenti 2022	Nr. utenti 2023
Residenzialità	5	8	8	10
Residenzialità Sollievo	4	11	15	23
Residenzialità di breve periodo (*)		==	3	==
Semiresidenzialità	6	11	13	18

Dati attività Casa Sebastiano 2021-2023. Fonte: Atl@nte
(*)Tipologia di accoglienza prevista solo per l'anno 2022

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. Per l'anno 2023 è stato autorizzato un inserimento semiresidenziale nel novero dei 9 posti complessivi.

Nel 2023 sono stati accolti complessivamente 15 minori (6 femmine e 9 maschi), gli ingressi sono stati 7 (3 femmine e 4 maschi) e le dimissioni 10 (4 femmine e 6 maschi). Il tasso di occupazione della struttura per il 2023 è stato del 83%.

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 5 posti residenziali.

Nel 2023 sono stati accolti complessivamente presso la comunità 10 ragazzi (4 femmine e 6 maschi), gli ingressi sono stati 8 (3 femmine e 5 maschi) mentre le dimissioni sono state 4 (1 femmina e 3 maschi).

Il tasso di occupazione della struttura per il 2023 è stato del 82%.

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 10 Comunità per un totale di 16 soggetti accolti) e per la gestione della residenzialità leggera nelle cosiddette Canoniche aperte, adibite a garantire

l'accoglienza di soggetti portatori di bisogni di carattere sociale e/o psichiatrico, in situazione di difficoltà economica, di fragilità personale e di isolamento sociale, che necessitano di monitoraggio e accompagnamento per l'inserimento nel tessuto sociale.

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;
- 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:

Ambito Vallagarina:

SAL - ANNO 2023

Gestore SAL	*dati contratto - direttive*				*indicatori attività 2023*						*personale dedicato 2023*				
GRUPPO 78 - AMBITO VALLAGARINA	**POSTI**	**SEDI**	**NUCLEI**	**UTENTI**	**N. utenti/familiari**	**N. cittadini coinvolti**	**N. giornate (utilizzo e occupazione)**	**N. nuclei**	**N. iniziative/progetti**	**N. incontri**	**educatore (u.e.)**	**altro personale assistenza (u.e.)**	**psicologi - assistenti sociali (u.e.)**	**altro personale non assistenza (u.e.)**	**personale APSS dedicato (u.e.)**
A.1. - residenzialità protetta e semiprotetta gestita															
CTR - ALA	12 (*da maggio)	--	--	--	27	--	L 3218 N 3007	--	--	--	8,3	0	0,45	0	3,8
GAP - Rovereto	8 (*da febbraio)	--	--	--	8	--	L 2550 N 2245	--	--	--	3,5	0	0,25	0	0
interventi Diurni nelle reisdenzialit' (CTR e GAP)	n.s.	CTR e GAP	--	--	17	--	1642	--	--	--	--	--	--	--	--
A.2. Residenzialità leggera gestita															
appartamenti	--	4	--	--	9	--	3285	--	--	--	0,9	0	0	0	0
A.3. supporto alla convivenza-accoglienza adulti															
nuclei convivenza	--	--	>=3	--	--	--	--	3	--	--	0,2	0	0	0	0
S-Socialità															
S-Socialità	--	--	--	>=215	397	--	--	--	20	300	1,9	0	0,1	0	0,2
S.1 Azioni macro - Percorsi di sensibilizzazione rivolti alla comunità	--	--	--	--	--	147	--	--	3	26	--	--	--	--	--
S.2 Azioni meso - Percorsi di recovery di gruppo	--	--	--	--	379	--	--	--	15	241	--	--	--	--	--
S.3 Azioni micro - Percorsi di recovery individualizzati	--	--	--	--	18	--	--	--	2	33	--	--	--	--	--
L-Lavoro															
L-Lavoro	--	--	--	>=25	45	--	--	--	24	317	1,3	0	0,1	0	0
L.1 Azioni di partecipazione attiva di utenti e familiari	--	--	--	--	3	--	--	--	1	8	--	--	--	--	--
L.2 Azioni di inclusione nella comunità	--	--	--	--	11	--	--	--	20	240	--	--	--	--	--
L.3 Azioni di recovery personale	--	--	--	--	31	--	--	--	3	69	--	--	--	--	--
Supporto di rete a progetti di abitare															
Supporto di rete a progetti di abitare	--	--	--	--	51		--	--	--		0,8		0,1		

Indicatori di attività SAL anno 2023. Fonte: UO Psichiatria

Ambito Valle dell'Adige:

Gestore SAL	*dati contratto - direttive*				*indicatori attività 2023*						*personale dedicato 2023*				
IL CERCHIO - AMBITO TRENTO VALLE DELL'ADIGE	**POSTI**	**SEDI**	**NUCLEI**	**UTENTI**	**N. utenti/familiari**	**N. cittadini coinvolti**	**N. giornate**	**N. nuclei**	**N. iniziative/progetti**	**N. incontri**	**educatore (u.e.)**	**altro personale assistenza (u.e.)**	**psicologi - assistenti sociali (u.e.)**	**altro personale non assistenza (u.e.)**	**personale APSS dedicato (u.e.)**
A.1. - residenzialità protetta e semiprotetta gestita															
Casa del Sole - TRENTO	13	--	--	--	21	--	4239 N 4904 L	--	--	--	6,12	2,05	--	--	1,91
Casa del Sole DIURNI - TRENTO	3	--	--	--	3	--	885	--	--	--	--	--	--	--	--
Appartamenti (via Trieste e P.ss Teatro Osele)	11	--	--	--	16	--	2854 N 2854 L	--	--	--	0,14	1,05	--	--	0,61
A.2. Residenzialità leggera gestita															
appartamenti	--	6	--	--	32	--	5640 N 5744 L	--	--	--	1,86		0,33		0,14
A.3. Residenzialità leggera supportata															
nuclei convivenza	--	--	>=30	--	--	--	--	141	--	--	2,11				0,00
S-Socialità															
S-Socialità	--	--	--	>=300	311	640	--	--	49	645	1,79	--	0,33	--	1,86
S.1 Azioni macro - Percorsi di sensibilizzazione rivolti alla comunità	--	--	--	--	--	640	--	--	10	73	--	--	--	--	--
S.2 Azioni meso - Percorsi di recovey di gruppo	--	--	--	--	240	--	--	--	33	501	--	--	--	--	--
S.3 Azioni micro - Percorsi di recovery individualizzati	--	--	--	--	71	--	--	--	6	71	--	--	--	--	--
L-Lavoro															
L-Lavoro	--	--	--	>=50	216	--	--	--	24	717	2,79	--	0,33	--	1,00
L.1 Azioni di partecipazione attiva di utenti e familiari	--	--	--	--	87	--	--	--	1	52	--	--	--	--	--
L.2 Azioni di inclusione nella comunità	--	--	--	--	251	--	--	--	13	40	--	--	--	--	--
L.3 Azioni di recovery personale	--	--	--	--	216	--	--	--	10	625	--	--	--	--	--
Supporto di rete a progetti di abitare															
Supporto di rete a progetti di abitare	--	--	--	--	121		--	--	--	215	0,66				0,83

Indicatori di attività SAL anno 2023. Fonte: UO Psichiatria

Ambito Giudicarie e Rendena:

Gestore SAL INCONTRA S.C.S.	*dati contratto - direttive*				*indicatori attività 2023*						*personale dedicato 2023*				
RETE INCONTRA	**POSTI**	**SEDI**	**NUCLEI**	**UTENTI**	**N. utenti/familiari**	**N. cittadini coinvolti**	**N. giornate**	**N. nuclei**	**N. iniziative/progetti**	**N. incontri**	**educatore (u.e.)**	**altro personale assistenza (u.e.)**	**psicologi - assistenti sociali (u.e.)**	**altro personale non assistenza (u.e.)**	**personale APSS dedicato (u.e.)**
A.1. - residenzialità protetta e semiprotetta gestita															
CTR - Villa Ischia	10	--	--	--	29	--	3213L 2717N	--	--	--	9	3,7	1	1	n.p.
CTR - Villa Ischia semiresidenziali	5	--	--	--	8	--	1029	--	--	--					n.p.
Centro Diurno presso CSM, via Ospedale 10, Tione	n.s.	--	--	--	23	--	311 L 251 N	--	--	--	2	0	0,7	0	n.p.
A.2. Residenzialità leggera gestita															
appartamenti	--	3	--	--	7	--	1514L 1256N	--	--	--	0,5	0	0,3	0	n.p.
A.3. supporto alla convivenza-accoglienza adulti															
nuclei convivenza	--	--	>=4	--	--	--	--	1	--	--			0,1		n.p.
S-Socialità															
S-Socialità	--	--	--	>=215	336	--	--	--	48	443	1,2	0	0,3	0	n.p.
S.1 Azioni macro - Percorsi di sensibilizzazione rivolti alla comunità	--	--	--	--	--	530	--	--	13	52	--	--	--	--	--
S.2 Azioni meso - Percorsi di recovey di gruppo	--	--	--	--	256	26	--	--	27	330	--	--	--	--	--
S.3 Azioni micro - Percorsi di recovery individualizzati	--	--	--	--	80	--	--	--	8	61	--	--	--	--	--
L-Lavoro															
L-Lavoro	--	--	--	>=25	36	--	--	--	24	239	0,7	0	0,3	0	n.p.
L.1 Azioni di partecipazione attiva di utenti e familiari	--	--	--	--	2	--	--	--	1	4	--	--	--	--	--
L.2 Azioni di inclusione nella comunità	--	--	--	--	13	--	--	--	11	158	--	--	--	--	--
L.3 Azioni di recovery personale	--	--	--	--	21	--	--	--	12	77	--	--	--	--	--
Supporto di rete a progetti di abitare															
Supporto di rete a progetti di abitare	--	--	--	--	7	12	--	--	--	39			0,1		

Indicatori di attività SAL anno 2023. 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 pro-

grammi 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.

Nelle tabella seguente sono presentati i dati degli utenti in carico relativi al 2023.

STRUTTURA	Nr. Posti		Nr. utenti in carico			Nr. giorni presa in carico
	residenziale	semiresidenziale/ laboratorio	residenziale	di cui residenziali con laboratorio	semiresidenziali/ laboratorio	
ARCOBALENO	5	0	7	==	==	1.418
INCONTRA	6	16	8	7	16	4.182
PICCOLO PRINCIPE	6	5	10	0	4	2.581
GIRASOLE	9	8	10	5	3	2.279
OLTRE - MASO TOFFA	6	8	7	7	7	1.874
VILLA ARGIA	10	2	13	13	1	3.380
Totale	**42**	**39**	**55**	**32**	**31**	**15.714**

Nr. utenti delle strutture socio riabilitative per adulti, suddivisi per livello di gravità anno 2023. Fonte:Atl@nte

Nell'ambito delle strutture socio riabilitative per adulti vi è inoltre l'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. La ricettività di Valle Aperta prevede 8 posti residenziali per minimo 24 soggiorni di 12 giorni ciascuno più 6 posti residenziali per minimo 28 finesettimana. Nel corso dell'anno sono stati 129 gli utenti che complessivamente hanno usufruito delle due tipologie di soggiorno per un totale di 2.875 giornate di presa in carico.

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 (fino al 30/06/2023) nei quali il servizio viene erogato in forma diretta da operatori delle Comunità. Per il Comun General de Fascia dal 01/07/2023 il servizio è stato esternalizzato ed affidato ad una cooperativa. I dati di attività della Comunità di Primiero e dal Comun General de Fascia fino al 30/06/2023 non sono compresi nella tabella seguente.

Nell'anno 2023 hanno beneficiato complessivamente del servizio 1.008 persone, distribuite nelle tipologie di SAD ADI, ADICP e ADPD come riportato in tabella.

Tipologia di servizio	Totale utenti 2021*	%	Totale utenti 2022*	%	Totale utenti 2023*	%
SAD ADI	271	27%	221	24%	260	26%
SAD ADICP	567	58%	589	64%	649	64%
ADPD	145	15%	110	12%	99	10%
Totale	**983**	**100%**	**920**	**100%**	**1008**	**100%**

**Per la stessa persona possono essere stati attivati piani SAD di tipologie diverse.*
Nr. utenti SAD ADI, SAD ADI-CP, ADPD nel corso del triennio 2021-2023. Fonte: Atl@nte

Dimissioni protette a domicilio

Il servizio di dimissioni protette a domicilio è una tipologia di assistenza domiciliare finalizzato a supportare i piani assistenziali dei pazienti in dimissione protetta dall'ospedale.

Nel 2023 il servizio di SAD in dimissione è stata erogato a 22 persone a cui sono state garantite 582

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.

Utilizzo ore SAD

Nel 2023 il totale delle ore di servizio disponibili per il SAD in ADI, ADICP, ADPD e dimissioni protette sono state 122.824, con un utilizzo complessivo al 31/12/2022 di 116.900 ore di assistenza pari al 95% delle ore disponibili.

Il non completo utilizzo delle ore di assistenza previste nei contratti di appalto è stato prevalentemente causato dai problemi di reperimento di personale OSS e di assistenza alla persona incontrati dalle Cooperative in maniera crescente dal periodo Covid in poi.

Assegno di cura

Le valutazioni di assegno di cura per l'accertamento del livello di non autosufficienza nel 2023 sono state 1.482 relative a 1.433 persone. Le rivalutazioni per aggravamento sono 175 relative a 174 persone.

UVM	2021		2022		2023	
	Nr. utenti	Di cui n. utenti rivalutati per aggravamento	Nr. utenti	Di cui n. utenti rivalutati per aggravamento	Nr. utenti	Di cui n. utenti rivalutati per aggravamento
UVM Alto Garda e Ledro	168	19	200	19	206	31
UVM Borgo Valsugana	53	13	63	11	68	11
UVM Cles	98	16	96	16	88	19
UVM Fassa	24	5	32	5	33	4
UVM Fiemme	39	10	49	7	55	11
UVM Giudicarie e Rendena	75	11	59	9	75	7
UVM Cembra (ex Lavis)	16	1	22	1	26	2
UVM Malè	26	4	40	5	31	6
UVM Mezzolombardo	61	4	68	3	71	5
UVM Pergine	92	10	176	19	131	14
UVM Tonadico	16	1	17	4	25	4
UVM Trento	229	27	245	16	283	29
UVM Vallagarina	231	18	254	26	341	31
Totale	**1.128**	**139**	**1.321**	**141**	**1.433**	**174**

Nr. utenti valutati per assegno di cura suddivisi per UVM anno 2023. Fonte: Qlikview

Nel 2023 le valutazioni concluse con esito positivo per l'erogazione dell'assegno di cura sono state 1.233 (non considerando ineleggibilità, rinunce e valutazioni non effettuate - prevalentemente per decesso), relative a 1.208 persone (alcuni utenti sono stati valutati più volte ad esempio per aggravamento, per ricorso, ecc.). Di questi 805 (67%) sono donne e 403 (33%) sono uomini.

La suddivisione per classe d'età è riportata nella tabelle seguente.

Classi d'età	Nr.	%
0-5	21	2%
6-17	37	3%
18-64	139	11%
65-74	90	7%
75-84	311	26%
85-94	512	42%
95+	103	8%

Totale *	**1208**	**100%**

*** Un utente può essere presente in più classi d'età se rivalutato per passaggio di classe d'età (6-18-*65)
Nr. utenti valutati per assegno di cura, suddivisi per fascia d'età anno 2023. Fonte: Qlikview

Di seguito è rappresentata la distribuzione per livello di gravità relativa alle 1.233 valutazioni UVM con esito positivo per Assegno di cura.

Livello	n° verbali	%
Livello 1	438	35%
Livello 2	466	38%
Livello 3	231	19%
Livello 4	98	8%
Totale	**1.233**	**100%**

Nr. utenti valutati positivamente per assegno di cura suddivisi per livello di gravità anno 2023. Fonte: Qlikview

Attività di Progettazione

Nell'ambito delle attività dell'Integrazione sono stati avviati i seguenti percorsi progettuali:

1. Nell'Ambito del Coordinamento del Programma 3 'Luoghi di Lavoro che promuovono salute' del Piano Provinciale per la Prevenzione (Delibera Provinciale n. 2160/2021), la Direzione Integrazione socio sanitaria ha partecipato al Bando INAIL 'Avviso Pubblico per la presentazione di proposte progettuali finalizzate allo sviluppo dell'azione prevenzionale nell'ambito provinciale in materia di salute e sicurezza sul lavoro. Criteri di valutazione. Anno 2023', presentando una proposta progettuale finalizzata a predisporre una analisi di fattibilità utile alla definizione di un Prototipo di website/Piattaforma dinamica relativo al tema dell'Age Management, da mettere a disposizione dei soggetti provinciali e nazionali interessati alla sua adozione.

2. Programma 3 del Piano Provinciale della Prevenzione: coordinamento delle attività del programma 'Luoghi di Lavoro che promuovono la salute', nell'ambito del Piano Provinciale della Prevenzione. Il Programma, in linea con principi e obiettivi del Piano Nazionale Prevenzione, si sviluppa secondo il modello operativo HEA (*Health Equity Audit*), che prevede le seguenti fasi: elaborazione del profilo di salute ed equità dei lavoratori, identificazione di aree/gruppi a più alto rischio di esposizione o di vulnerabilità ai fattori di rischio, disegno dell'intervento di contrasto all'iniquità, valutazione di impatto;

3. Tre_C Mamme: la Direzione Integrazione socio sanitaria ha seguito lo sviluppo dei contenuti della piattaforma e del percorso formativo Tre_C Mamma, pensata per accompagnare le donne in gravidanza fisiologica seguite nel Percorso Nascita di APSS fornendo loro informazioni e materiale educativo;

4. COPE: è continuata la collaborazione al Progetto Europeo COPE, il cui obiettivo è quello di innovare e rafforzare gli interventi per contrastare le vulnerabilità dei giovani non impegnati nello studio, senza lavoro e non inseriti in un programma di formazione professionale – NEET (Not in Education, Employment and Training) – di età compresa tra 15 e 29 anni. In questo ambito sono stati presentati, in collaborazione con il Servizio di *Governance* Clinica, altri progetti per garantire la continuazione degli interventi.

9. 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 2021, Consuntivo 2022 e Consuntivo 2023, permettendo una analisi comparativa tra il consuntivo dell'anno T (anno di riferimento), la relativa previsione e il consuntivo dell'anno T-1.

Relativamente ai dati esposti nelle diverse tabelle è opportuno precisare quanto segue:

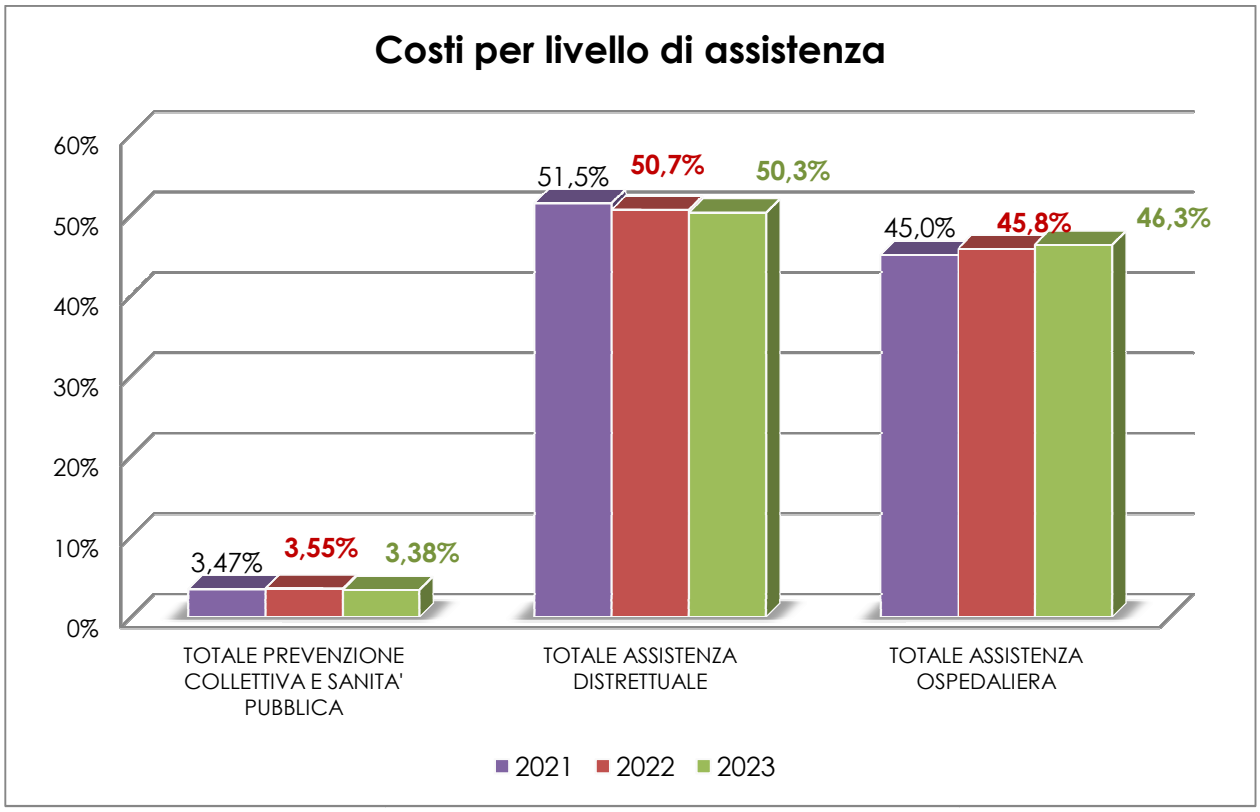
- i costi attribuiti ai singoli LEA sono stati calcolati sulla base della contabilità analitica dei centri di costo e sono riferiti ai costi annuali di competenza;
- i costi dei tre livelli sono complessivamente coerenti con il Bilancio consuntivo annuale;
- i criteri di attribuzione dei costi trovano fondamento nelle nuove linee guida previste per l'elaborazione del modello LA, in coerenza con la Relazione sulla Gestione.

La rappresentazione dell'attività per articolazione territoriale è basata su cinque ambiti territoriali:

- ALTO GARDA E LEDRO, GIUDICARIE
- VALSUGANA E TESINO, ALTA VALSUGANA E BERSNTOL, PRIMIERO
- VAL DI FIEMME, COMUN GENERAL DE FASCIA, VALLE DI CEMBRA
- VAL DI NON, VALLE DI SOLE, ROTALIANA-KONIGSBERG, PAGANELLA
- VAL D'ADIGE, VALLE DEI LAGHI, VALLAGARINA, ALTIPIANI CIMBRI

COSTO COMPLESSIVO PER LIVELLO DI ASSISTENZA[7]

	2021		2022		2023	
LIVELLO DI ASSISTENZA	**Importo**	**%**	**Importo**	**%**	**Importo**	**%**
COSTO PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	49.676.396	3,47%	55.997.443	3,55%	53.131.223	3,38%
COSTO ASSISTENZA DISTRETTUALE	737.955.258	51,48%	798.538.052	50,66%	791.468.048	50,31%
COSTO ASSISTENZA OSPEDALIERA	645.806.434	45,05%	721.597.813	45,78%	728.484.716	46,31%
TOTALE COSTI	1.433.535.123	100,00%	1.576.175.286	100,00%	1.573.208.269	100,00%



[7] 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.

9.1. 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.

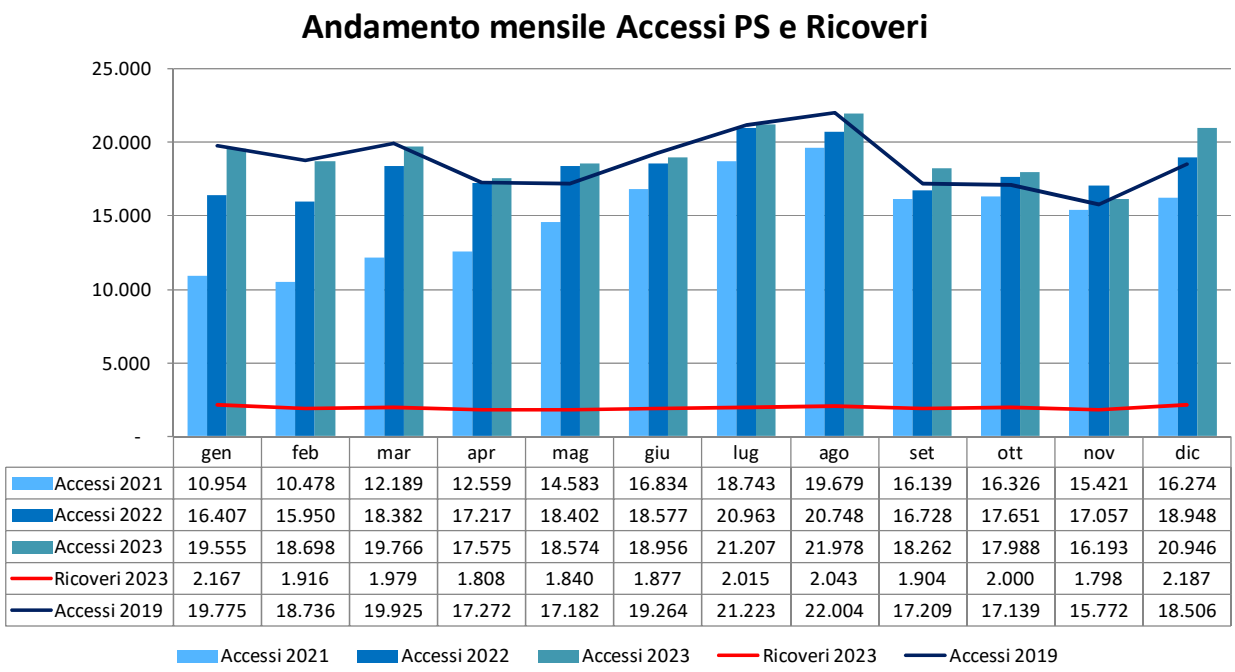
COSTO COMPLESSIVO – ASSISTENZA OSPEDALIERA

		2021		2022		2023	
CODICE	**LIVELLO DI ASSISTENZA**	**Importo**	**%**	**Importo**	**%**	**Importo**	**%**
3A100	Attività di Pronto soccorso	74.578.776	5,2%	67.362.162	4,3%	67.344.234	4,3%
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	499.722.577	34,9%	574.267.785	36,4%	576.540.036	36,6%
3C100	Assistenza ospedaliera per lungodegenti	11.871.485	0,8%	12.367.179	0,8%	12.682.444	0,8%
3D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	40.785.235	2,8%	49.525.580	3,1%	52.801.962	3,4%
3E100	Trasporto sanitario assistito	5.739.015	0,4%	6.373.959	0,4%	5.434.718	0,3%
3F100	Attività trasfusionale	10.633.264	0,7%	11.385.174	0,7%	13.489.458	0,9%
3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	281.313	0,0%	315.974	0,0%	191.864	0,0%
3H100 (*)	Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	2.194.770	0,2%	-	0,0%	-	0,0%
39999	**TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA**	**645.806.434**	**45,05%**	**721.597.813**	**45,78%**	**728.484.716**	**46,31%**

(*) Dal 2022 il costo della PMA è stato correttamente collocato nel raggruppamento 3B100

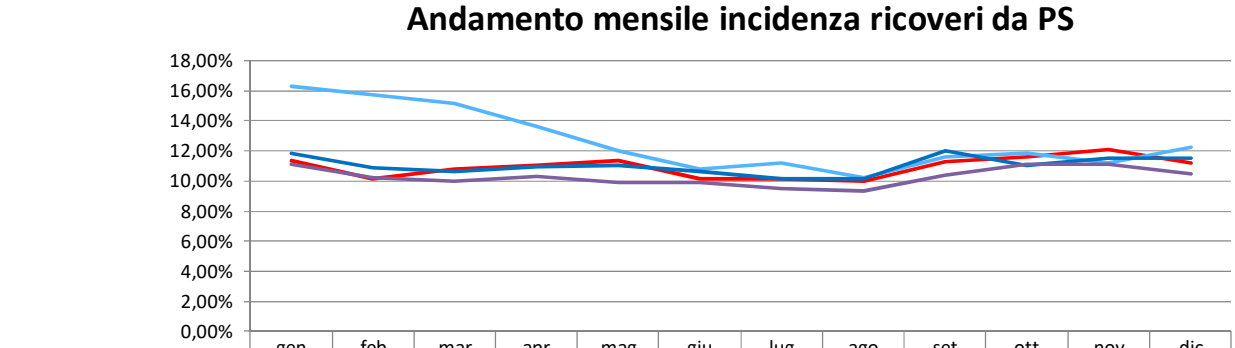
ATTIVITÁ DI PRONTO SOCCORSO

L'andamento degli accessi in pronto soccorso evidenzia un incremento sia rispetto al 2022 pari circa al 7%, sia rispetto al periodo pre-pandemico (+ 3%).
I ricoveri da PS sono in lieve diminuzione sia in valore assoluto che percentuale (valore 2022 pari a 10,99%, valore 2023 pari a 10,44%).



	gen	feb	mar	apr	mag	giu	lug	ago	set	ott	nov	dic
Accessi 2021	10.954	10.478	12.189	12.559	14.583	16.834	18.743	19.679	16.139	16.326	15.421	16.274
Accessi 2022	16.407	15.950	18.382	17.217	18.402	18.577	20.963	20.748	16.728	17.651	17.057	18.948
Accessi 2023	19.555	18.698	19.766	17.575	18.574	18.956	21.207	21.978	18.262	17.988	16.193	20.946
Ricoveri 2023	2.167	1.916	1.979	1.808	1.840	1.877	2.015	2.043	1.904	2.000	1.798	2.187
Accessi 2019	19.775	18.736	19.925	17.272	17.182	19.264	21.223	22.004	17.209	17.139	15.772	18.506

Fonte: Qlik PS



	gen	feb	mar	apr	mag	giu	lug	ago	set	ott	nov	dic
Incidenza ricoveri 2019	11,38%	10,12%	10,78%	11,06%	11,37%	10,11%	10,16%	9,97%	11,29%	11,62%	12,08%	11,17%
Incidenza ricoveri 2021	16,30%	15,69%	15,17%	13,60%	12,01%	10,77%	11,20%	10,19%	11,62%	11,82%	11,21%	12,27%
Incidenza ricoveri 2022	11,81%	10,87%	10,63%	10,95%	11,05%	10,63%	10,15%	10,11%	11,99%	11,00%	11,56%	11,51%
Incidenza ricoveri 2023	11,08%	10,25%	10,01%	10,29%	9,91%	9,90%	9,50%	9,30%	10,43%	11,12%	11,10%	10,44%

		PRONTO SOCCORSO		
STRUTTURA OSPEDALIERA DI TRENTO	2021	74.045	11.137	15,04%
	2022	86.979	11.609	13,35%
	Previsione 2023	87.000	11.600	13,33%
	2023	91.474	10.786	11,79%
STRUTTURA OSPEDALIERA DI ROVERETO	2021	35.431	4.137	11,68%
	2022	43.301	4.633	10,70%
	Previsione 2023	43.300	4.600	10,62%
	2023	47.042	4.946	10,51%
STRUTTURA OSPEDALIERA DI CAVALESE	2021	14.113	1.276	9,04%
	2022	20.040	1.449	7,23%
	Previsione 2023	20.000	1.450	7,25%
	2023	21.791	1.414	6,49%
STRUTTURA OSPEDALIERA DI BORGO VALSUGANA	2021	10.655	1.368	12,84%
	2022	12.433	1.246	10,02%
	Previsione 2023	12.500	1.250	10,00%
	2023	13.036	1.207	9,26%
STRUTTURA OSPEDALIERA DI CLES	2021	19.484	1.784	9,16%
	2022	23.922	2.090	8,74%
	Previsione 2023	23.900	2.100	8,79%
	2023	24.454	2.273	9,30%
STRUTTURA OSPEDALIERA DI ARCO	2021	15.895	1.214	7,64%
	2022	18.211	1.411	7,75%
	Previsione 2023	18.200	1.400	7,69%
	2023	18.641	1.416	7,60%
STRUTTURA OSPEDALIERA DI TIONE	2021	10.718	1.270	11,85%
	2022	12.358	1.403	11,35%
	Previsione 2023	12.400	1.400	11,29%
	2023	13.260	1.492	11,25%
TOTALE	2021	180.341	22.186	12,30%
	2022	217.244	23.841	10,97%
	Previsione 2023	217.300	23.800	10,95%
	2023	229.698	23.534	10,25%

ATTIVITÁ DI ASSISTENZA PER ACUTI[8]

		PRESTAZIONI E SERVIZI					INDICATORI					
STRUTTURA OSPEDALIERA DI TRENTO	2021	166.008	28.135	23.228	6.836	143.188.815	28.200	5.388	1,21	0,79	77,88%	121,59%
	2022	170.304	28.275	23.869	7.194	149.310.138	29.378	5.715	1,23	0,79	79,89%	122,19%
	Previsione 2023	170.523	26.706	23.900	7.500	136.816.782	29.109	5.701	1,22	0,76	81,11%	115,41%
	2023	173.144	26.822	23.901	7.094	153.093.063	30.597	5.540	1,28	0,78	80,40%	125,81%
STRUTTURA OSPEDALIERA DI ROVERETO	2021	60.003	5.465	9.752	2.565	50.477.919	11.516	2.216	1,18	0,86	73,72%	95,54%
	2022	64.080	6.125	10.497	3.394	52.629.340	11.595	2.841	1,10	0,84	78,73%	107,08%
	Previsione 2023	64.111	6.089	10.500	3.400	48.664.330	11.447	2.798	1,09	0,82	78,76%	106,46%
	2023	67.585	6.809	10.734	3.758	54.946.392	12.102	3.068	1,13	0,82	71,77%	137,83%
STRUTTURA OSPEDALIERA DI CAVALESE	2021	12.598	2.799	2.146	966	10.455.517	2.479	898	1,16	0,93	58,50%	107,65%
	2022	14.570	2.859	2.536	965	11.216.459	2.891	862	1,14	0,89	67,66%	109,96%
	Previsione 2023	14.938	2.962	2.600	1.000	11.243.399	2.951	892	1,14	0,89	69,36%	113,91%
	2023	14.623	2.979	2.523	955	11.241.039	2.888	865	1,14	0,91	66,77%	114,58%
STRUTTURA OSPEDALIERA DI BORGO VALSUGANA	2021	17.673	1.802	1.846	832	7.995.137	1.937	711	1,05	0,85	73,36%	86,63%
	2022	17.527	2.077	1.820	1.016	8.329.584	1.915	856	1,05	0,84	72,76%	99,86%
	Previsione 2023	17.827	2.147	1.850	1.050	7.761.191	1.890	872	1,02	0,83	74,00%	103,20%
	2023	17.629	2.243	1.865	1.170	8.764.411	1.999	988	1,07	0,84	71,03%	107,84%
STRUTTURA OSPEDALIERA DI CLES	2021	16.704	2.415	2.708	926	11.865.610	2.993	805	1,11	0,87	65,38%	58,05%
	2022	19.609	2.694	3.206	977	13.911.266	3.605	836	1,12	0,86	76,75%	64,76%
	Previsione 2023	19.877	2.757	3.250	1.000	13.299.828	3.604	861	1,11	0,86	77,80%	66,28%
	2023	21.982	2.813	3.565	917	15.134.632	3.971	755	1,11	0,82	71,70%	108,19%
STRUTTURA OSPEDALIERA DI ARCO	2021	18.938	3.390	1.876	1.110	8.921.767	2.076	946	1,11	0,85	64,86%	118,53%
	2022	22.136	3.437	2.207	1.204	10.197.658	2.418	1.018	1,10	0,85	75,81%	120,17%
	Previsione 2023	22.567	3.568	2.250	1.250	9.765.934	2.421	1.055	1,08	0,84	77,29%	124,77%
	2023	22.776	3.870	2.262	1.374	10.670.409	2.412	1.152	1,07	0,84	78,00%	165,38%
STRUTTURA OSPEDALIERA DI TIONE	2021	12.328	2.369	1.879	721	9.379.833	2.234	579	1,19	0,80	67,55%	91,12%
	2022	12.821	2.111	1.999	585	8.867.031	2.222	479	1,11	0,82	70,25%	81,19%
	Previsione 2023	12.837	1.586	2.000	600	8.216.811	2.205	498	1,10	0,83	70,34%	60,98%
	2023	13.282	2.133	1.883	1.000	8.127.137	2.015	826	1,07	0,83	72,78%	117,20%
TOTALE	2021	304.252	46.375	43.435	13.956	242.284.598	51.436	11.542	1,18	0,83	74,12%	107,45%
	2022	321.047	47.578	46.134	15.335	254.461.476	54.023	12.606	1,17	0,82	77,70%	110,24%
	Previsione 2023	322.680	45.815	46.350	15.800	235.768.274	53.628	12.678	1,16	0,80	78,65%	106,15%
	2023	331.021	47.669	46.733	16.268	261.977.082	55.984	13.195	1,20	0,81	76,21%	126,44%

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

ATTIVITÀ DI RIABILITAZIONE[9]

		PRESTAZIONI E SERVIZI					INDICATORI					
		N° GIORNATE DI DEGENZA (ORDINARIA)	**N° GIORNATE DI DEGENZA** (DAY HOSPITAL)	**NUMERO DIMESSI** (DEGENZA ORDINARIA)	**NUMERO DIMESSI** (DAY HOSPITAL)	**VALORE DRG** (IN €)	**PESO TOTALE DRG** (DEGENZA ORDINARIA)	**PESO TOTALE DRG** (DAY HOSPITAL)	**PESO MEDIO DRG** (DEGENZA ORDINARIA)	**PESO MEDIO DRG** (DAY HOSPITAL)	**TASSO DI UTILIZZAZIONE** (DEGENZA ORDINARIA)	**TASSO DI UTILIZZAZIONE** (DAY HOSPITAL)
STRUTTURA OSPEDALIERA DI TRENTO	**2021**	17.627	751	499	121	4.986.560	495	91	0,99	0,75	71,02%	10,32%
	2022	17.580	1.662	556	248	5.176.642	507	183	0,91	0,74	70,83%	22,83%
	Previsione 2023	18.971	1.700	600	230	5.448.925	519	160	0,86	0,70	76,44%	23,36%
	2023	18.641	3.104	534	285	7.667.389	478	219	0,90	0,77	75,10%	66,32%
STRUTTURA OSPEDALIERA DI ROVERETO	**2021**	833		31		210.828	37		1,21		57,05%	
	2022	656		12		149.074	16		1,37		44,93%	
	Previsione 2023	1.093		20		239.552	23		1,16		74,89%	
	2023	427		13		200.690	13		0,99		29,25%	
TOTALE	**2021**	18.460	751	530	121	5.197.388	532	91	2,20	0,75	83,77%	56,09%
	2022	18.236	1.662	568	248	5.325.716	523	183	2,28	0,74	70,24%	10,32%
	Previsione 2023	20.065	1.700	620	230	5.688.477	542	160	2,02	0,70	76,35%	23,36%
	2023	19.068	3.104	547	285	7.868.079	491	219	0,90	0,77	72,56%	66,32%

L'attività di riabilitazione si è concentrata presso l'Ospedale di Trento (Presidio Ospedaliero di Villa Rosa) che comprende anche il Centro NEMO, la cui attività è iniziata nel corso del 2020.

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

9.2. 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 territorio[10] 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

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

[10] I rispettivi costi sono imputati in base alla struttura erogatrice.

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 SOCIOSANITARIA 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)[11] 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 sociosanitaria rivolta alle persone non autosufficienti
- assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo

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,

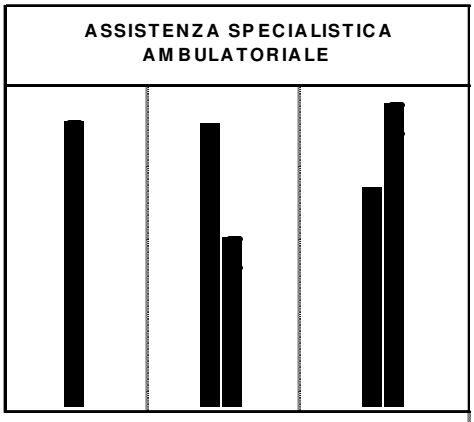
[11] Ai sensi delle linee guida del nuovo modello CP, i costi di eventuali strutture di Psichiatria/ Neuropsichiatria sono imputate al presidio, qualora siano fisicamente collocate all'interno dello stesso.

ospedaliere, ecc. del SSP).

COSTO COMPLESSIVO – ASSISTENZA DISTRETTUALE

		2021		2022		2023	
CODICE	LIVELLO DI ASSISTENZA	Importo	%	Importo	%	Importo	%
2A100	Assistenza sanitaria di base	66.627.548	4,6%	63.450.431	4,0%	63.871.319	4,1%
2B100	Continuità assistenziale	6.108.412	0,4%	5.636.721	0,4%	5.705.905	0,4%
2C100	Assistenza ai turisti	49.154	0,0%	73.636	0,0%	119.848	0,0%
2D100	Emergenza sanitaria territoriale	29.839.484	2,1%	35.894.905	2,3%	34.683.493	2,2%
2E100	Assistenza farmaceutica	128.320.502	9,0%	137.904.393	8,7%	146.725.270	9,3%
2F100	Assistenza integrativa e protesica	24.233.573	1,7%	24.172.666	1,5%	21.748.307	1,4%
2G100	Assistenza specialistica ambulatoriale	177.115.666	12,4%	204.499.940	13,0%	196.803.927	12,5%
2H100	Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	113.646.647	7,9%	130.495.563	8,3%	133.274.207	8,5%
2I100	Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	8.665.810	0,6%	8.184.544	0,5%	9.901.717	0,6%
2J100	Assistenza sociosanitaria residenziale	178.671.960	12,5%	183.591.823	11,6%	173.067.582	11,0%
2K100	Assistenza termale	3.213.146	0,2%	2.485.098	0,2%	2.865.625	0,2%
2L100	Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	1.463.355	0,1%	2.148.331	0,1%	2.700.849	0,2%
29999	**TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE**	**737.955.258**	**51,48%**	**798.538.052**	**50,66%**	**791.468.048**	**50,31%**

ATTIVITÁ DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

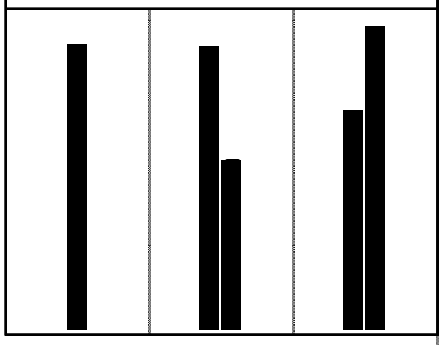


AMBITO ALTO GARDA E LEDRO, GIUDICARIE	2021*	1.340.676	12.617.429	9,41
	2022	1.350.167	12.214.932	9,05
	Previsione 2023	1.336.500	11.938.000	8,93
	2023	1.427.423	13.013.653	9,12
AMBITO VALSUGANA E TESINO, ALTA VALSUGANA E BERSNTOL, PRIMIERO	2021*	508.366	6.300.743	12,39
	2022	557.213	6.075.856	10,90
	Previsione 2023	547.600	5.855.000	10,69
	2023	550.324	6.387.899	11,61
AMBITO VAL DI FIEMME, COMUN GENERAL DE FASCIA, VALLE DI CEMBRA	2021*	494.955	5.249.634	10,61
	2022	528.071	5.176.173	9,80
	Previsione 2023	524.700	5.155.000	9,82
	2023	502.169	4.926.503	9,81
AMBITO VAL DI NON, VALLE DI SOLE, ROTALIANA-KONIGSBERG, PAGANELLA	2021	822.995	8.720.364	10,60
	2022	772.391	8.487.834	10,99
	Previsione 2023	832.500	8.541.000	10,26
	2023	734.711	8.086.467	11,01
AMBITO VAL D'ADIGE, VALLE DEI LAGHI, VALLAGARINA, ALTIPIANI CIMBRI	2021*	6.702.826	106.776.409	15,93
	2022	6.990.136	100.517.002	14,38
	Previsione 2023	6.867.000	99.983.000	14,56
	2023	7.364.607	105.352.310	14,31
TOTALE	2021*	9.869.818	139.664.579	14,15
	2022	10.197.978	132.471.797	12,99
	Previsione 2023	10.108.300	131.472.000	13,01
	2023	10.579.234	137.766.832	13,02

* dato aggiornato rispetto alla RsG 2022

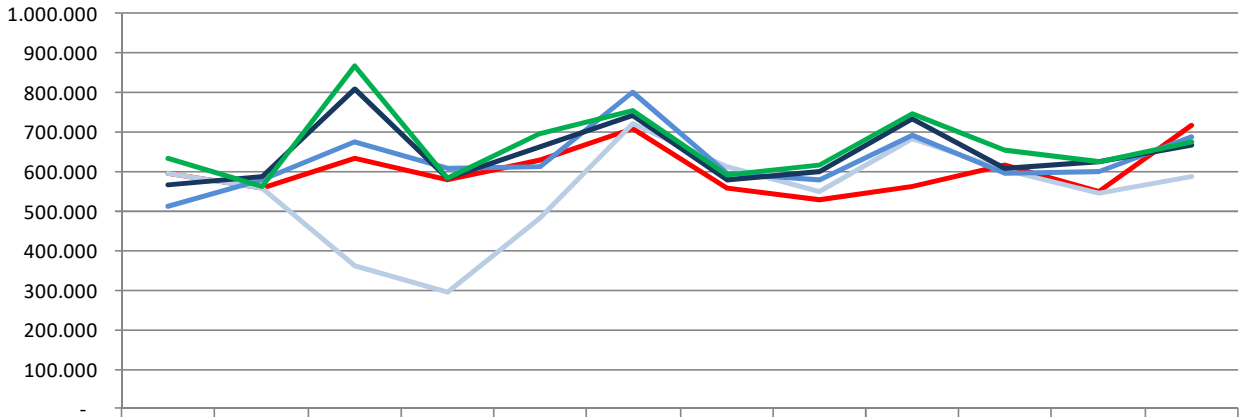
L'attività di assistenza specialistica ambulatoriale mostra un trend in costante aumento dal 2021 ad oggi. Si riporta di seguito anche una visione dei dati aggregati per distretto.

ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE



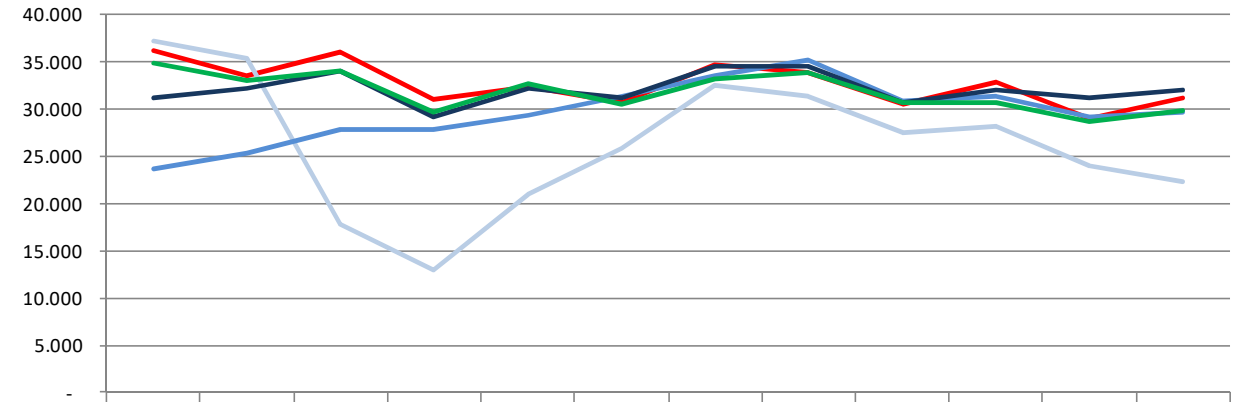
Distretto NORD	2021	5.847.683	92.595.891	15,83
	2022	5.863.554	84.020.771	14,33
	2023	6.030.887	85.520.585	14,18
Distetto SUD	2021	2.969.119	34.820.639	11,73
	2022	3.195.637	36.470.310	11,41
	2023	3.438.916	40.154.774	11,68
Distretto EST	2021	1.053.016	12.248.049	11,63
	2022	1.138.787	11.980.716	10,52
	2023	1.109.431	12.091.473	10,90
TOTALE	2021	9.869.818	139.664.579	14,15
	2022	10.197.978	132.471.797	12,99
	2023	10.579.234	137.766.832	13,02

Si evidenzia come sul distretto Nord si concentrino le prestazioni a maggior valore.



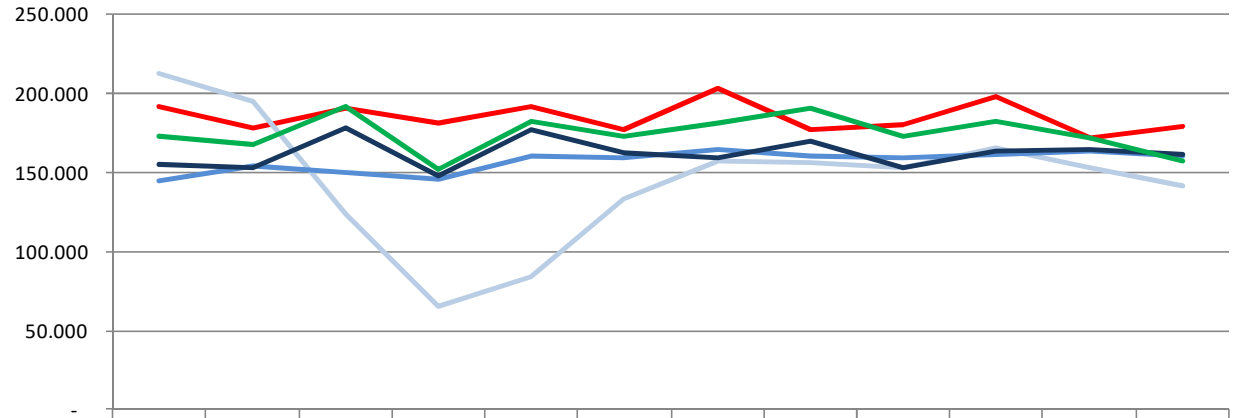
	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG	AGO	SET	OTT	NOV	DIC
2019	592.665	557.809	631.242	578.345	628.081	707.007	556.412	529.657	559.779	616.512	547.573	715.059
2020	595.960	558.154	358.895	295.910	480.136	717.910	610.785	550.381	682.785	603.246	546.616	586.993
2021	510.935	577.947	674.762	607.775	610.370	798.441	593.367	576.401	689.588	595.085	600.540	688.589
2022	564.172	584.709	809.518	581.854	660.130	738.858	579.830	599.445	733.337	609.188	621.828	664.799
2023	630.973	562.777	866.183	581.991	694.392	752.022	591.848	617.035	744.985	652.028	623.952	674.213

Per quanto riguarda le prestazioni di laboratorio, si evidenzia un + 11% rispetto al 2019 e un + 3% rispetto al 2022.



	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG	AGO	SET	OTT	NOV	DIC
2019	36.095	33.507	35.979	30.972	32.373	30.701	34.580	33.801	30.398	32.745	28.930	31.086
2020	37.109	35.260	17.710	12.910	20.952	25.852	32.533	31.232	27.510	28.073	23.919	22.273
2021	23.698	25.222	27.752	27.798	29.299	31.225	33.552	35.188	30.729	31.298	29.055	29.607
2022	31.080	32.113	34.028	29.205	32.171	31.155	34.435	34.525	30.683	31.894	31.101	31.905
2023	34.849	33.026	34.028	29.632	32.609	30.462	33.184	33.836	30.562	30.635	28.648	29.746

Per quanto riguarda le prestazioni di radiologia e le altre prestazioni, si evidenzia un positivo e costante trend di crescita tra il 2020 e il 2023, anche se i volumi di attività non ancora raggiunto i livelli del 2019.



	GEN	FEB	MAR	APR	MAG	GIU	LUG	AGO	SET	OTT	NOV	DIC
2019	191.483	177.886	190.016	180.762	191.349	176.571	202.659	177.000	179.507	197.618	171.771	179.407
2020	211.931	194.613	123.235	65.032	84.153	132.954	157.000	155.582	153.113	165.011	152.832	141.840
2021	144.950	153.645	149.384	145.312	159.715	158.953	164.548	159.887	159.612	161.301	163.655	160.524
2022	154.980	152.489	178.075	147.322	177.066	161.969	159.079	169.638	152.477	163.643	164.701	161.524
2023	172.671	167.936	191.557	152.135	181.907	172.898	181.126	189.931	172.476	182.343	171.686	156.973

9.3. PREVENZIONE

I settori di attività previsti dal 1° macrolivello assistenziale sono i 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, colorettale, 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.[12]
- 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), dal medico competente e dal servizio di prevenzione e protezione (in staff al Direttore generale).

COSTO COMPLESSIVO – PREVENZIONE COLLETTIVA

		2021		2022		2023	
CODICE	LIVELLO DI ASSISTENZA	Importo	%	Importo	%	Importo	%
1A100	Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	13.134.590	0,9%	15.819.144	1,0%	15.330.356	1,0%
1B100	Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	17.115.069	1,2%	18.484.541	1,2%	15.628.483	1,0%
1C100	Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	3.152.661	0,2%	3.637.624	0,2%	3.728.986	0,2%
1D100	Salute animale e igiene urbana veterinaria	6.045.404	0,4%	6.834.250	0,4%	6.415.591	0,4%
1E100	Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	2.004.546	0,1%	2.031.682	0,1%	3.141.762	0,2%
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	6.244.074	0,4%	6.857.115	0,4%	6.671.169	0,4%
1G100	Attività medico legali per finalità pubbliche	1.980.051	0,1%	2.333.087	0,1%	2.214.875	0,1%
1H100	Contributo Legge 210/92	-	0,0%	-	0,0%	-	0,0%
19999	**TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA**	**49.676.396**	**3,47%**	**55.997.443**	**3,55%**	**53.131.223**	**3,38%**

[12] 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	2021	2022	Previsione 2023	2023
NUMERO ALLEVAMENTI BOVINI E OVINI/CAPRINI SOTTOPOSTI A CONTROLLO NELL'AMBITO DEI PIANI DI PROFILASSI UFFICIALI	2.083	1.868	1.800	1.952
NUMERO DI OVINI/CAPRINI SOTTOPOSTI A CONTROLLO SIEROLOGICO INDIVIDUALE PER BRUCELLOSI	17.911	15.887	18.000	16.381
NUMERO DI BOVINI SOTTOPOSTI A PROVA INTRADERMICA PER TUBERCOLOSI	17.149	19.618	20.000	16.315
NUMERO DI CONTROLLI UFFICIALI IN ALLEVAMENTO PER LA VERIFICA DEL RISPETTO DELLA NORMATIVA IN MATERIA DI BENESSERE ANIMALE, ANAGRAFE	775	838	800	797
NUMERO DI GATTI DI COLONIA STERILIZZATI	762	733	750	710
NUMERO DI EPISODI DI MORSICATURA DA PARTE DI ANIMALI D'AFFEZIONE CONTROLLATI	385	323	400	372
NUMERO DI CAMPIONI PRELEVATI PER PIANO NAZIONALE RESIDUI E PIANO NAZIONALE ALIMENTAZIONE ANIMALE	333	321	330	273
NUMERO DI CARCASSE SOTTOPOSTE A ISPEZIONE POST-MORTEM	99.330	92.533	90.000	90.548
NUMERO DI CERTIFICATI SANITARI RILASCIATI DAI VETERINARI UFFICIALI PRESSO GLI STABILIMENTI CHE ESPORTANO ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	894	580	600	867
NUMERO DI AZIENDE/STRUTTURE RICONOSCIUTE SOTTOPOSTE A CONTROLLO UFFICIALE AI SENSI DEL REG. (CE) 882/2004	158	160	160	160

U.O. MEDICINA LEGALE	2021	2022	Previsione 2023	2023
NUMERO COMPLESSIVO DI ACCERTAMENTI MEDICO-LEGALI DELLE MINORAZIONI DIPENDENTI DA CAUSE CIVILI	14.219	15.374	14.000	18.168
NUMERO COMPLESSIVO DI ACCERTAMENTI MEDICO-LEGALI IN CAPO ALLA COMMISSIONE MEDICO LEGALE PER LE PATENTI DI GUIDA *	9.007	11.098	9.000	11.066
ALTRI ACCERTAMENTI MEDICO-LEGALI	1.242	1.422	1.300	1.177

I risultati raggiunti nel corso del 2023 sono stati nettamente superiori alle aspettative grazie al completamento dell'organico sia per quanto riguarda il personale amministrativo che i Dirigenti Medici. Questo ha permesso di mantenere il carico già elevato di valutazioni in capo alla CML e di aumentare significativamente le valutazioni sia per quanto riguarda l'invalidità civile che le Commissioni Sanitarie Integrate per la valutazione della disabilità ai sensi della legge 104/92. Per quanto riguarda invece i restanti accertamenti medico-legali il numero complessivo è lievemente ridotto anche alla luce delle normative che hanno trasferito alcune competenze per la valutazione dell'idoneità lavorativa all'INPS.

U.O. LABORATORIO DI SANITA' PUBBLICA	2021	2022	Previsione 2023	2023
TOTALE DETERMINAZIONI ANALITICHE ACQUE POTABILI (1)	5.470	5.465	5.000	4.629
TOTALE DETERMINAZIONI ANALITICHE ACQUE DI BALNEAZIONE	542	548	560	562
TOTALE DETERMINAZIONI ANALITICHE ACQUE SUPERFICIALI	620	501	600	690
TOTALE DETERMINAZIONI ANALITICHE ALIMENTI UFFICIALI (2)	670	759	800	627
TOTALE DETERMINAZIONI ANALITICHE RICERCA LEGIONELLA	920	1.026	900	826
TOTALE DETERMINAZIONI ANALITICHE MICROBIOLOGICHE AMBIENTALI PER UU.OO. DELLA APSS (3)	820	850	900	1.460
TOTALE DETERMINAZIONI ANALITICHE MICROBIOLOGICHE REPROCESSING ENDOSCOPI E ATTIVITA' DI SANIFICAZIONE AMBIENTALE IN APSS (4)	610	501	450	899
TOTALE DETERMINAZIONI ANALITICHE DI TOSSICOLOGIA AMBIENTALE	65	67	70	77
TOTALE DETERMINAZIONI ANALITICHE ACQUE MINERALI E TERMALI (5)	1.490	1.790	1.500	1.680

(1) Nel totale delle DETERMINAZIONI ANALITICHE ACQUE POTABILI sono considerate le analisi eseguite sui campioni prelevati dalla U.O.I.S.P. nell'ambito del controllo ufficiale, su quelli in autocontrollo prelevati dal Nucleo Qualità Ristorazione della APSS e sui campioni prelevati dai Carabinieri del NAS.
(2) Nel totale 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.
(3) Nel totale delle DETERMINAZIONI ANALITICHE MICROBIOLOGICHE AMBIENTALI per le 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
(5) Nel totale delle DETERMINAZIONI ANALITICHE ACQUE MINERALI E TERMALI sono conteggiati anche i campioni prelevati dagli operatori del laboratorio direttamente in sorgente e negli stabilimenti di produzione e termali, secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

U.O. PREVENZIONE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO	2021	2022	Previsione 2023	2023
NUMERO COMPLESSIVO DI VERIFICHE PERIODICHE DA COMPETENZE EX ENPI	122	282	120	118
NUMERO COMPLESSIVO DI VERIFICHE PERIODICHE DA COMPETENZE EX ANCC	145	172	140	120
NUMERO DI INCHIESTE INFORTUNI SU DELEGA DELLE PROCURE DELLA REPUBBLICA	233	294	200	288
VIGILANZA SUI CANTIERI EDILI (SOPRALLUOGHI ESEGUITI)	258	334	300	390
NUMERO DI SOPRALLUOGHI A CARATTERE ISPETTIVO IN AMBIENTE DI LAVORO	1.661	2.700	1.800	2.187
NUMERO DI INCHIESTE PER MALATTIE PROFESSIONALI	180	143	180	318
NUMERO COMPLESSIVO DI VISITE MEDICHE	76	125	100	199
NUMERO DI INIZIATIVE DI INFORMAZIONE	5	4	10	8

I dati rispetto al 2022 sono tendenzialmente stabili e, per alcune voci incrementati, anche a seguito di un ulteriore particolare impegno sulla vigilanza in edilizia e sulle segnalazioni di malattia professionale.
Le visite periodiche confermano la previsione che è stata volutamente ridimensionata al fine di da-

re risposta esclusivamente alle verifiche del settore pubblico e per garantire così la nostra competenza necessaria all'attività di controllo.
I sopralluoghi hanno subito un ulteriore incremento, indice evidentemente del continuo uno sforzo di assicurare anche il controllo in forma proattiva su edilizia e agricoltura in particolare. Il numero comprende tutti i sopralluoghi effettuati per vari motivi in azienda o cantiere.
Le previsioni relative alle inchieste e alle visite mediche non dipendono solo dalla nostra attivazione e pertanto rappresentano un indicatore di efficacia poco significativo, ma piuttosto di incremento di richiesta e attività. Crescono le iniziative di informazione/ formazione pur sotto le previsioni.

9.4 INDICATORI

ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO		2021	2022	Previsione 2023	2023
COSTO PERCENTUALE DEL LIVELLO DI ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO	costo Assistenza sanitaria collettiva	49.676.396	55.997.443	51.117.075	53.131.223
	costo totale dei livelli di assistenza	1.433.535.123	1.576.175.286	1.480.473.192	1.573.208.269
	risultato	3,47%	3,55%	3,45%	3,38%
COSTO PRO CAPITE DEL LIVELLO DI ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO	costo Assistenza sanitaria collettiva	49.676.396	55.997.443	51.117.075	53.131.223
	popolazione residente	542.166	542.996	540.958	542.996
	risultato	91,63	103,13	94,49	97,85

ASSISTENZA DISTRETTUALE: ASSISTENZA SANITARIA DI BASE		2021	2022	Previsione 2023	2023
NUMERO ASSISTIBILI DI ETA' >= 14 ANNI PER MEDICO	nr residenti di età >= 14 anni	472.394	472.191	472.191	469.677
	nr medici di medicina generale*	324	330	333	330
	risultato	1.458	1.431	1.418	1.423
NUMERO ASSISTIBILI DI ETA' < 14 ANNI PER PEDIATRA	nr residenti di età < 14 anni	69.772	68.767	68.767	73.319
	nr pediatri libera scelta*	71	71	69	68
	risultato	983	969	997	1.078
DISPONIBILITA' DEI MEDICI DI MEDICINA GENERALE (OGNI 1.000 RESIDENTI)	nr medici di medicina generale	324	330	333	330
	nr residenti di età >= 14 anni	472.394	472.191	472.191	469.677
	risultato	0,69	0,70	0,71	0,70
DISPONIBILITA' DEI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA (OGNI 1.000 RESIDENTI)	nr pediatri libera scelta	71	71	69	68
	nr residenti di età < 14 anni	69.772	68.767	68.767	73.319
	risultato	1,02	1,03	1,00	0,93
DISPONIBILITA' MEDICI DI CONTINUITA' ASS. (OGNI 10.000 RESIDENTI)	nr medici di continuità ass.	107	107	112	112
	popolazione residente	542.166	542.996	540.958	542.996
	risultato	1,97	1,97	2,07	2,06
PUNTI DI GUARDIA MEDICA OGNI 10.000 RESIDENTI	nr punti guardia medica	20	20	20	20
	popolazione residente	542.166	542.996	540.958	542.996
	risultato	0,37	0,37	0,37	0,37
COSTO % DELL'ASSISTENZA SANITARIA DI BASE (MMG/PLS, CONTINUITA' ASSISTENZIALE, ASSISTENZA TURISTICA) SUL COSTO TOTALE DEI LIVELLI DI ASSISTENZA	costo Assistenza sanitaria di base, continuità assistenziale, assistenza ai turisti	72.785.103	69.160.788	75.286.415	69.697.072
	costo totale dei livelli di assistenza	1.433.535.123	1.576.175.286	1.480.473.192	1.573.208.269
	risultato	5,08%	4,39%	5,09%	4,43%
COSTO PRO CAPITE DELL'ASSISTENZA SANITARIA DI BASE (MMG/PLS, CONTINUITA' ASSISTENZIALE, ASSISTENZA TURISTICA)	costo Assistenza sanitaria di base, continuità assistenziale, assistenza ai turisti	72.785.103	69.160.788	75.286.415	69.697.072
	popolazione residente	542.166	542.996	540.958	542.996
	risultato	134,25	127,37	139,17	128,36

ASSISTENZA DISTRETTUALE: ASSISTENZA FARMACEUTICA CONVENZIONATA

SPESA LORDA [1] PER MEDICO DI MEDICINA GENERALE E PEDIATRI DI LIBERA SCELTA	spesa lorda	72.971.491	75.536.559	78.000.000	76.852.429
	nr. medici di base	395	401	402	398
	risultato	**184.738**	**188.370**	**194.030**	**193.097**
SPESA LORDA [1] PRO CAPITE	spesa lorda	72.971.491	75.536.559	78.000.000	76.852.429
	popolazione residente	542.166	540.958	540.958	542.996
	risultato	**135**	**140**	**144**	**142**

[1] spesa lorda riferita all'assistenza farmaceutica tramite le farmacie convenzionate (AFC)

NUMERO MEDIO DI RICETTE PRESCRITTE DAI MEDICI DI MEDICINA GENERALE E DAI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA	nr di ricette farmaceutiche	4.503.799	4.663.915	4.860.000	4.740.446
	nr medici di base	395	401	402	398
	risultato	**11.402**	**11.631**	**12.090**	**11.911**
NUMERO DI RICETTE FARMACEUTICHE PRO CAPITE	nr di ricette farmaceutiche	4.503.799	4.663.915	4.860.000	4.740.446
	popolazione residente	542.166	540.958	540.958	542.996
	risultato	**8,31**	**8,62**	**8,98**	**8,73**
INCIDENZA % DELL'ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE [2] SULL'ASSISTENZA DISTRETTUALE	costo Assistenza farmaceutica	128.320.502	137.904.393	136.639.032	146.725.270
	costo assistenza distrettuale	737.955.258	798.538.052	764.339.449	791.468.048
	risultato	**17,39%**	**17,27%**	**17,88%**	**18,54%**

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

ASSISTENZA DISTRETTUALE: ASSISTENZA SPECIALISTICA

		2021	2022	Previsione 2023	2023
NUMERO POLIAMBULATORI OGNI 10.000 RESIDENTI	nr poliambulatori	20	20	20	20
	popolazione residente	542.166	540.958	540.958	542.996
	risultato	**0,37**	**0,37**	**0,37**	**0,37**
COSTO PRO CAPITE DELL'ASSISTENZA SPECIALISTICA	costo Assistenza specialistica ambulatoriale	177.115.666	204.499.940	181.038.134	196.803.927
	popolazione residente	542.166	540.958	540.958	542.996
	risultato	**326,68**	**378,03**	**334,66**	**362,44**
COSTO % DELL'ASSISTENZA SPECIALISTICA NELL'AMBITO DELL'ASSISTENZA DISTRETTUALE	costo Assistenza specialistica ambulatoriale	177.115.666	204.499.940	181.038.134	196.803.927
	costo assistenza distrettuale	737.955.258	798.538.052	764.339.449	791.468.048
	risultato	**24,00%**	**25,61%**	**23,69%**	**24,87%**

ASSISTENZA DISTRETTUALE: ASSISTENZA TERRITORIALE AMB.LE E DOM.RE

		2021	2022	Previsione 2023	2023
CONSULTORI FAMILIARI OGNI 1.000 APPARTENENTI ALLA CLASSE	nr consultori familiari	12	12	12	12
	donne residenti tra 15 e 49 anni	109.826	107.998	107.998	107.622
	risultato	**0,11**	**0,11**	**0,11**	**0,11**

ASSISTENZA DISTRETTUALE: ASSISTENZA SOCIO SANITARIA

		2021	2022	Previsione 2023	2023
POSTI LETTO IN STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI OGNI 1.000 ANZIANI	osti letto finanziati in strutture residenziali non Covid*	4.567	4.571	4.571	4.571
	anziati in strutture residenziali di supporto al COVID**	96	75	57	37
	n°posti letto finanziati in strutture residenziali totali	4.663	4.646	4.628	4.608
	popolazione residente >= 65 anni	121.842	123.916	123.916	126.166
	risultato	**38,27**	**37,49**	**37,35**	**36,52**
COSTO % DEI SERVIZI DI ASSISTENZA SOCIOSANITARIA RESIDENZIALE A PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI SUL COSTO TOTALE DEI LIVELLI DI ASSISTENZA	costo Assistenza sociosanitaria residenziale a persone non autosufficienti	149.711.983	154.742.910	155.433.158	144.711.526
	costo totale dei livelli di assistenza	1.433.535.123	1.576.175.286	1.480.473.192	1.573.208.269
	risultato	**10,44%**	**9,82%**	**10,50%**	**9,20%**
COSTO PRO CAPITE DELL'ASSISTENZA RESIDENZIALE AGLI ANZIANI	costo Assistenza sociosanitaria residenziale a persone non autosufficienti	149.711.983	154.742.910	155.433.158	144.711.526
	popolazione residente >= 65 anni	121.842	123.916	123.916	126.166
	risultato	**1.228,74**	**1.248,77**	**1.254,34**	**1.146,99**

*Il dato relativo ai posti letto "finanziati" non covid del 2023 è rilevato tenendo conto del provvedimento di G.P. n. 2473 del 22/12/2022 di approvazione delle direttive annuali sulle RSA provinciali (n. 4.536 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 2023 è rilevato tenendo conto deli seguenti provvedimenti :
- dGP n. 2470 del 22/12/2022 che ha prorogato fino al 31 marzo 2023 la funzioni di RSA Covid/temporanea della Residenza San Vendemmiano di Castel Ivano (25 posti letto) e di RSA temporanea presso la struttura Residenza Sacro Cuore di Bolognano di Arco (12 posti letto).
- dGP n. 581 del 31/03/2023 che ha prorogato le Funzioni della Residenza San Vendemmiano fino al 30/06/2023 e quella della Residenza Sacro Cuore fino al 30/04/2023 (quest'ultima prorogata con nota dott. Ruscitti fino a dimissione dell'ultimo ospite avvenuta il 10/05/2023)
- dGP 1887 del 13/10/2023 che ha prorogato fino al 31/12/2023 la Funzione di RSA Covid Temporanea della Residenza San Vendemmiano.
La situazione in sintesi è stata la seguente: 25 posti letto RSA San Vendemmiano - Castel Ivano (dal 01/01 al 31/12) e 12 posti letto RSA Sacro Cuore - Arco (dal 01/01 al 10/05).

ASSISTENZA OSPEDALIERA

		2021	2022	Previsione 2023	2023
POSTI LETTO PER 1.000 ABITANTI	nr complessivo di posti letto pubblici e privati	2.235	2.126	2.207	2.155
	popolazione residente	542.166	540.958	540.958	542.996
	risultato	**4,12**	**3,93**	**4,08**	**3,97**
TASSO DI OSPEDALIZZAZIONE*	nr totale dimissioni residenti in e fuori Provincia	67.187	70.826	71.210	74.996
	popolazione residente	542.166	540.958	540.958	542.996
	risultato	**123,92**	**130,93**	**131,64**	**138,12**

* escluso drg 391 neonato normale

% POSTI LETTO DI DAY HOSPITAL	numero posti letto D.H.	258	250	250	223
	nr complessivo di posti letto pubblici e privati	2.235	2.126	2.207	2.155
	risultato	**11,54%**	**11,76%**	**11,33%**	**10,35%**
% POSTI LETTO PRIVATI ACCREDITATI	nr posti letto strutture private accreditate	837	728	809	728
	nr complessivo di posti letto pubblici e privati	2.235	2.126	2.207	2.155
	risultato	**37,45%**	**34,24%**	**36,66%**	**33,78%**
INDICE DI ATTRAZIONE	nr dimissioni non residenti	9.451	11.815	11.737	12.805
	nr totale dimissioni presidi pubblici e privati	70.874	76.728	76.900	80.108
	risultato	**13,33%**	**15,40%**	**15,26%**	**15,98%**
TASSO DI UTILIZZO POSTI LETTO DI DEGENZA ORDINARIA	acuti	74,1%	77,7%	78,7%	76,2%
	riabilitazione	70,2%	69,39%	76,3%	72,56%
DURATA MEDIA DEGENZA ORDINARIA	acuti	**7,00**	**6,959**	**6,96**	**7,083**
	riabilitazione	**34,83**	**32,11**	**32,36**	**34,86**
% ACCESSI ESITANTI IN RICOVERO	nr accessi in P.S. seguiti da ricovero	22.186	23.841	23.800	23.534
	nr accessi in P.S.	180.341	217.244	217.300	229.698
	risultato	**12,30%**	**10,97%**	**10,95%**	**10,25%**

9.5. MODELLO MINISTERIALE PER I LIVELLI ASSISTENZIALI

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 2022

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	2022

			Macrovoci 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					
PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA																	
1A100			**Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali**	8.970.679	5.880	276.127	32.038	791.050	2.652.655	157.342	48.086	531.929	10.867	56.615	2.280.934	4.942	15.819.144
	1A110		***Vaccinazioni***	8.413.249	21	276.127	578	2.241	73.768	75	916	2.125	193	68	2.747	6	8.772.115
	1A120		***Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie***	557.431	5.858	0	31.460	788.809	2.578.887	157.267	47.169	529.805	10.674	56.547	2.278.186	4.936	7.047.029
1B100			**Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati**	671.062	72.650	0	1.487.853	1.933.660	11.343.273	13.127	446.327	1.567.757	198.276	18.140	730.833	1.583	18.484.541
1C100			**Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro**	13.184	17.568	0	29.160	455.513	2.691.453	133.217	35.639	112.828	10.861	3.340	134.569	292	3.637.624
1D100			**Salute animale e igiene urbana veterinaria**	79.877	33.003	0	234.276	708.414	4.547.331	5.267	64.330	744.873	23.904	9.498	382.650	829	6.834.250
1E100			**Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori**	7.969	510	0	13.873	84.608	1.769.687	1.799	21.977	50.968	4.629	1.829	73.673	160	2.031.682
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**	25.633	2.134	0	412.111	282.643	5.195.358	5.772	272.151	419.510	15.763	5.463	220.101	477	6.857.115
	1F110		***Screening oncologici***	20.828	1.437	0	36.159	161.919	4.605.583	4.690	57.284	139.524	12.146	4.344	175.006	379	5.219.299
		1F111	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	1.650	209	0	2.773	32.527	346.706	360	4.394	16.866	1.007	407	16.403	36	423.337
		1F112	Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale territoriale	16.371	1.048	0	28.498	110.452	3.635.478	3.696	45.148	104.704	9.509	3.360	135.387	293	4.093.946
		1F113	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	2.807	180	0	4.887	18.940	623.399	634	7.742	17.954	1.631	576	23.216	50	702.016
	1F120		***Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale***	4.805	697	0	375.952	120.724	589.775	1.082	214.867	279.985	3.617	1.119	45.095	98	1.637.816
		1F121	Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero	4.805	697	0	375.952	120.724	589.775	1.082	214.867	279.985	3.617	1.119	45.095	98	1.637.816
		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**	8.213	5.118	0	14.081	423.640	1.122.453	1.778	62.702	599.698	8.618	2.098	84.505	183	2.333.087
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**	9.776.619	136.863	276.127	2.223.390	4.679.529	29.322.210	318.302	951.212	4.027.562	272.917	96.982	3.907.264	8.465	55.997.443

ASSISTENZA DISTRETTUALE																
2A100			**Assistenza sanitaria di base**	238.520	52.620	57.072.625	1.860.815	728.058	1.731.753	2.926	715.138	497.384	80.899	11.352	457.351	991	63.450.431
	2A110		***Medicina generale***	0	0	45.632.310	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	45.632.310
		2A111	Medicina generale - Attività in convenzione	0	0	43.130.055	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43.130.055
		2A112	Medicina generale - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	0	0	1.897.216	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.897.216
		2A113	Medicina generale - Prestazioni erogate presso strutture residenziali e semiresidenziali	0	0	1.030	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.030
		2A114	Medicina generale - Programmi vaccinali	0	0	604.008	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	604.008
		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	11.188.647	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11.188.647
		2A121	Pediatria di libera scelta - Attività in convenzione	0	0	11.077.742	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11.077.742
		2A122	Pediatria di libera scelta - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	0	0	32.729	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32.729
		2A123	Pediatria di libera scelta - Programmi vaccinali	0	0	78.177	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	78.177
		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***	238.520	52.620	251.668	1.860.815	728.058	1.731.753	2.926	715.138	497.384	80.899	11.352	457.351	991	6.629.474
		2A131	Altra assistenza sanitaria di base : Assistenza distrettuale e UCCP	130.563	32.406	197.340	360.441	509.931	1.063.484	1.420	100.776	272.622	60.286	7.960	320.695	695	3.058.619
		2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	107.956	20.214	54.328	1.500.374	218.127	668.269	1.506	614.362	224.762	20.613	3.392	136.656	296	3.570.855
2B100			**Continuità assistenziale**	34.022	1.473	5.599.342	0	1.883	0	0	0	0	0	0	0	0	5.636.721
2C100			**Assistenza ai turisti**	0	0	73.636	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	73.636
2D100			**Emergenza sanitaria territoriale**	561.007	431.045	12.181.006	447.617	4.159.675	7.321.301	15.775	7.949.610	575.705	1.297.997	23.061	929.091	2.013	35.894.905
2E100			**Assistenza farmaceutica**	65.842.784	11.123	68.040.601	0	4.009.884	0	0	0	0	0	0	0	0	137.904.393
	2E110		***Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione***	0	0	66.511.895	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	66.511.895
	2E120		***Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale***	26.188.437	0	98.191	0	4.008.843	0	0	0	0	0	0	0	0	30.295.470
		2E121	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Diretta	2.612.792	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.612.792
		2E122	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Per Conto	23.575.644	0	98.191	0	4.008.843	0	0	0	0	0	0	0	0	27.682.677
	2E130		***Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero***	39.654.347	11.123	1.430.516	0	1.042	0	0	0	0	0	0	0	0	41.097.028
2F100			**Assistenza integrativa e protesica**	2.567	1.124	19.199.694	394.306	1.001.694	7.364	547	6.676	514.722	2.585.807	11.073	446.125	967	24.172.666
	2F110		***Assistenza integrativa-Totale***	0	0	12.424.884	19.639	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12.444.523
		2F111	***Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie rare***	0	0	5.832.219	19.639	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5.851.859
		2F112	***Assistenza integrativa - Prodotti destinati a un'alimentazione particolare***	0	0	183.976	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	183.976
		2F113	***Assistenza integrativa - Dispositivi monouso***	0	0	6.408.689	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6.408.689
	2F120		***Assistenza protesica***	2.567	1.124	6.774.810	374.667	1.001.694	7.364	547	6.676	514.722	2.585.807	11.073	446.125	967	11.728.143

2G100			**Assistenza specialistica ambulatoriale**	22.429.550	435.837	43.869.407	25.164.765	21.577.616	58.738.709	70.975	8.435.380	5.028.908	6.216.952	302.879	12.202.525	26.436	204.499.940
	2G110		***Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero***	21.750.563	267.818	30.693.667	23.205.464	13.368.426	52.441.326	60.272	5.842.921	3.150.690	1.554.346	129.928	5.234.612	11.341	157.711.372
		2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività di laboratorio	8.194.837	48.635	2.378.560	3.966.569	2.229.418	8.612.877	9.737	631.809	681.704	161.042	12.426	500.638	1.085	27.429.338
		2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero – Diagnostica strumentale	1.912.304	42.777	2.821.905	3.030.646	1.482.264	7.047.297	7.957	413.417	649.462	685.595	10.537	424.517	920	18.529.597
		2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero – Attività clinica	11.606.875	176.406	20.975.459	16.208.249	9.656.743	36.781.152	42.577	4.797.695	1.819.524	707.708	106.965	4.309.457	9.336	107.198.148
		2G114	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Farmaci ad alto costo rimborsati extra tariffa	36.547	0	4.517.742	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4.554.290
		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***	678.987	168.019	13.175.741	1.959.301	8.209.190	6.297.383	10.704	2.592.459	1.878.217	4.662.606	172.951	6.967.913	15.096	46.788.568
		2G121	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività di laboratorio	0	0	2.217.755	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.217.755
		2G122	Assistenza specialistica ambulatoriale Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi – Diagnostica strumentale	0	0	721.807	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	721.807
		2G123	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività clinica	678.987	168.019	10.236.179	1.959.301	8.209.190	6.297.383	10.704	2.592.459	1.878.217	4.662.606	172.951	6.967.913	15.096	43.849.006
		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**	3.543.706	702.897	10.608.912	15.271.392	17.167.971	61.631.055	72.081	3.345.697	8.351.441	1.702.368	195.720	7.885.240	17.083	130.495.563
	2H110		***Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale – Cure domiciliari***	2.235.061	556.929	2.930.871	6.144.040	8.758.440	19.149.005	25.277	1.547.799	4.882.191	909.567	126.925	5.113.607	11.078	52.390.790
		2H111	Cure domiciliari	1.346.084	334.101	2.034.538	3.716.077	5.257.291	10.964.313	14.644	1.038.982	2.810.680	621.535	82.066	3.306.306	7.163	31.533.778
		2H112	Cure palliative domiciliari	888.977	222.828	896.334	2.427.963	3.501.149	8.184.693	10.634	508.817	2.071.512	288.032	44.859	1.807.301	3.915	20.857.012
	2H120		***Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a minori, donne, coppie, famiglia (consultori)***	92.774	62.478	261.917	184.772	2.061.391	5.629.364	7.182	219.822	1.425.131	324.828	9.338	376.195	815	10.656.007
	2H130		***Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo***	29.775	6.841	266.218	49.482	701.241	4.866.525	5.050	61.683	237.584	14.353	6.484	261.213	566	6.507.015
	2H140		***Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disturbi mentali***	881.703	59.486	5.455.589	497.177	3.179.761	21.545.896	22.869	709.540	1.118.353	241.309	34.904	1.406.227	3.047	35.155.860
	2H150		***Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità***	265.177	11.765	1.255.468	8.265.073	1.646.209	7.741.795	8.203	190.186	450.926	40.462	10.873	438.068	949	20.325.155
	2H160		***Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche***	39.216	5.398	438.849	130.849	820.929	2.698.470	3.499	616.667	237.255	171.848	7.196	289.931	628	5.460.736
	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**	2.967	2.722	8.088.036	0	63.265	0	0	0	0	0	666	26.830	58	8.184.544
	2I110		***Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali***	2.255	2.722	7.738	0	62.867	0	0	0	0	0	666	26.830	58	103.136
	2I120		***Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità***	0	0	538.811	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	538.811
	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***	712	0	7.541.487	0	398	0	0	0	0	0	0	0	0	7.542.597
	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
2J100			**Assistenza sociosanitaria residenziale**	3.371.084	121.061	172.297.349	957.130	1.617.577	2.422.243	4.638	2.116.253	131.374	166.251	9.350	376.697	816	183.591.823
	2J110		***Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali***	78.725	113.216	1.890	52.310	1.149.298	2.007.160	3.994	1.897.885	113.122	147.458	8.350	336.406	729	5.910.543
	2J120		***Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità***	153.962	161	16.195.666	0	36	0	0	0	0	0	0	0	0	16.349.824
	2J130		***Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche***	0	0	2.745.802	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.745.802
	2J140		***Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti***	3.015.966	3.536	150.601.261	894.910	183.111	38.047	39	473	1.096	3.017	35	1.417	3	154.742.910
	2J150		***Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita***	122.431	4.149	2.268.667	9.910	285.131	377.036	606	217.896	17.156	15.776	965	38.874	84	3.358.681
	2J160		***Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo***	0	0	484.063	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	484.063
2K100			**Assistenza termale**	0	0	2.485.098	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.485.098
2L100			**Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri**	48.829	14.947	0	16.603	125.770	1.711.589	1.810	57.671	81.389	9.071	1.949	78.532	170	2.148.331
29999			**TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE**	96.075.036	1.774.851	399.515.707	44.112.630	50.453.394	133.564.014	168.752	22.626.426	15.180.924	12.059.343	556.051	22.402.391	48.534	798.538.052

ASSISTENZA OSPEDALIERA																	
3A100			**Attività di Pronto soccorso**	6.153.869	450.775	942.608	3.386.903	9.243.607	30.767.560	72.897	6.905.312	2.592.349	3.464.898	81.724	3.292.527	7.133	67.362.162
	3A110		***Attività diretta di Pronto soccorso e OBI***	2.625.749	308.086	942.608	571.301	6.121.330	19.815.863	31.673	5.798.497	984.081	1.135.863	53.886	2.170.973	4.703	40.564.613
		3A111	***Attività diretta di PS e OBI per accessi non seguiti da ricovero***	2.188.957	256.836	907.590	476.265	5.103.049	16.519.503	26.404	4.833.919	820.380	946.913	44.922	1.809.833	3.921	33.938.491
		3A112	***Attività diretta di PS e OBI per accessi seguiti da ricovero***	436.792	51.250	35.018	95.036	1.018.281	3.296.361	5.269	964.578	163.701	188.950	8.964	361.140	782	6.626.122
	3A120		***Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in Pronto Soccorso per accessi non seguiti da ricovero***	3.528.120	142.688	0	2.815.602	3.122.277	10.951.697	41.224	1.106.815	1.608.268	2.329.035	27.838	1.121.554	2.430	26.797.549
3B100			**Assistenza ospedaliera per acuti**	86.144.558	2.942.422	67.315.284	17.480.437	69.407.257	225.669.527	504.065	45.130.298	17.770.245	19.748.869	535.455	21.572.631	46.736	574.267.785
	3B110		***Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Hospital***	5.800.502	181.989	2.553.693	1.104.561	4.480.485	14.787.069	33.477	2.594.308	1.189.592	1.140.155	33.943	1.367.518	2.963	35.270.255
	3B120		***Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Surgery***	6.101.969	249.048	4.520.006	1.421.665	5.406.298	17.169.180	37.031	4.316.812	1.280.670	1.876.261	43.383	1.747.839	3.787	44.173.949
	3B130		***Assistenza ospedaliera per acuti - In degenza ordinaria***	73.934.613	2.511.384	56.872.765	14.954.211	59.520.474	193.713.278	433.558	38.219.179	15.299.983	16.732.454	458.129	18.457.274	39.987	491.147.288
	3B140		***Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa***	307.474	0	3.368.820	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.676.293
	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	12.367.179	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12.367.179
3D100			**Assistenza ospedaliera per riabilitazione**	1.381.831	189.801	24.528.251	2.824.296	2.975.900	9.080.213	36.056	2.893.617	1.383.820	245.698	96.339	3.881.349	8.409	49.525.580
3E100			**Trasporto sanitario assistito**	75.349	172.248	1.655.057	63.170	900.559	1.007.874	2.566	1.392.965	74.248	740.445	6.996	281.870	611	6.373.959
3F100			**Attività trasfusionale**	2.374.444	88.868	1.151.329	1.696.786	1.106.078	3.768.633	12.692	212.870	491.112	157.948	7.841	315.890	684	11.385.174
3G100			**Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti**	310	121	6	158.356	80.142	68.793	70	854	1.981	180	125	5.026	11	315.974
3H100			**Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
39999			**TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA**	96.130.360	3.844.234	107.959.714	25.609.948	83.713.542	270.362.600	628.347	56.535.916	22.313.755	24.358.038	728.480	29.349.294	63.584	721.597.813
48888			**TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA**	0	0	0	41.978	0	0	0	0	0	0	0	0	0	41.978
49999			**TOTALE GENERALE**	201.982.015	5.755.948	507.751.549	71.987.946	138.846.465	433.248.824	1.115.401	80.113.554	41.522.241	36.690.299	1.381.513	55.658.949	120.582	1.576.175.286

MODELLO LA 2023

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

STRUTTURA RILEVATA			
REGIONE	42	CODICE ENTE	101

OGGETTO DELLA RILEVAZIONE	
CONSUNTIVO ANNO	2023

			Macrovoci 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**	10.025.685	7.659	164.557	156.168	958.482	2.515.072	175.029	33.814	438.650	150.349	428.043	271.944	4.904	15.330.356
	1A110		***Vaccinazioni***	10.014.713	2	164.557	144	340	10.182	8	95	294	39	109	69	1	10.190.555
	1A120		***Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie***	10.972	7.656	0	156.024	958.142	2.504.890	175.021	33.718	438.356	150.310	427.934	271.875	4.903	5.139.801
1B100			**Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati**	622.861	40.866	0	1.459.940	1.652.858	9.903.577	8.303	307.572	1.090.396	308.035	142.141	90.305	1.629	15.628.483
1C100			**Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro**	7.702	13.168	0	48.705	459.611	2.566.586	174.998	60.919	321.679	13.357	37.808	24.020	433	3.728.986
1D100			**Salute animale e igiene urbana veterinaria**	71.851	27.425	0	109.983	697.960	4.537.808	3.948	48.627	780.471	24.185	68.821	43.723	789	6.415.591
1E100			**Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori**	6.618	2.780	0	40.233	130.844	2.742.752	2.123	72.328	80.515	10.619	32.153	20.428	368	3.141.762
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**	13.472	1.568	0	506.207	273.812	5.098.147	4.222	256.647	396.021	21.116	60.699	38.563	695	6.671.169
	1F110		***Screening oncologici***	11.403	1.231	0	66.266	176.669	4.641.935	3.560	43.845	168.786	17.806	50.536	32.106	579	5.214.723
		1F111	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	962	257	0	3.923	29.591	242.129	211	2.596	41.771	1.054	3.471	2.205	40	328.212
		1F112	Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale territoriale	9.096	848	0	54.315	128.137	3.833.198	2.918	35.937	110.658	14.595	41.004	26.050	470	4.257.225
		1F113	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	1.345	125	0	8.029	18.941	566.608	431	5.312	16.357	2.157	6.061	3.851	69	629.286
	1F120		***Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale***	2.069	337	0	439.941	97.143	456.212	662	212.802	227.234	3.310	10.163	6.457	116	1.456.446
		1F121	Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero	2.069	337	0	439.941	97.143	456.212	662	212.802	227.234	3.310	10.163	6.457	116	1.456.446
		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**	4.180	6.216	0	24.598	385.149	1.048.263	1.299	15.997	688.816	6.496	20.561	13.063	236	2.214.875
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**	10.752.370	99.683	164.557	2.345.834	4.558.716	28.412.205	369.923	795.903	3.796.548	534.156	790.228	502.047	9.054	53.131.223

			Macrovoci 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					
ASSISTENZA DISTRETTUALE																	
2A100			**Assistenza sanitaria di base**	210.656	46.733	57.537.499	1.810.809	803.806	1.518.835	19.885	1.059.639	534.465	264.993	38.864	24.691	445	63.871.319
	2A110		***Medicina generale***	0	0	46.430.527	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	46.430.527
		2A111	Medicina generale - Attività in convenzione	0	0	43.682.087	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	43.682.087
		2A112	Medicina generale - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	0	0	2.118.901	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.118.901
		2A113	Medicina generale - Prestazioni erogate presso strutture residenziali e semiresidenziali	0	0	1.110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.110
		2A114	Medicina generale - Programmi vaccinali	0	0	628.429	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	628.429
		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	10.843.360	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10.843.360
		2A121	Pediatria di libera scelta - Attività in convenzione	0	0	10.796.442	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10.796.442
		2A122	Pediatria di libera scelta - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	0	0	36.680	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36.680
		2A123	Pediatria di libera scelta - Programmi vaccinali	0	0	10.238	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10.238
		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***	210.656	46.733	263.611	1.810.809	803.806	1.518.835	19.885	1.059.639	534.465	264.993	38.864	24.691	445	6.597.431
		2A131	Altra assistenza sanitaria di base : Assistenza distrettuale e UCCP	92.419	25.980	216.725	77.757	559.295	855.396	9.651	79.492	256.528	207.734	16.938	10.761	194	2.408.870
		2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	118.237	20.753	46.886	1.733.052	244.510	663.438	10.234	980.147	277.937	57.260	21.926	13.930	251	4.188.561
2B100			**Continuità assistenziale**	29.159	3.925	5.667.434	0	5.387	0	0	0	0	0	0	0	0	5.705.905
2C100			**Assistenza ai turisti**	0	0	119.848	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	119.848
2D100			**Emergenza sanitaria territoriale**	446.501	399.326	12.142.323	458.186	3.264.428	7.529.277	11.903	8.155.032	529.665	1.412.178	203.230	129.116	2.329	34.683.493
2E100			**Assistenza farmaceutica**	72.580.207	11.411	69.876.778	0	4.256.873	0	0	0	0	0	0	0	0	146.725.270
	2E110		***Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione***	0	0	68.192.557	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	68.192.557
	2E120		***Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale***	32.269.758	0	121.501	0	4.253.411	0	0	0	0	0	0	0	0	36.644.670
		2E121	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Diretta	4.014.810	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4.014.810
		2E122	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Per Conto	28.254.948	0	121.501	0	4.253.411	0	0	0	0	0	0	0	0	32.629.859
	2E130		***Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero***	40.310.449	11.411	1.562.721	0	3.462	0	0	0	0	0	0	0	0	41.888.043
2F100			**Assistenza integrativa e protesica**	0	0	17.700.640	37.158	1.111.246	0	0	0	0	2.829.329	42.467	26.980	487	21.748.307
	2F110		***Assistenza integrativa-Totale***	0	0	10.709.154	16.502	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10.725.656
		2F111	***Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie rare***	0	0	3.818.236	16.502	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.834.738
		2F112	***Assistenza integrativa - Prodotti destinati a un'alimentazione particolare***	0	0	226.596	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	226.596
		2F113	***Assistenza integrativa - Dispositivi monouso***	0	0	6.664.322	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6.664.322
	2F120		***Assistenza protesica***	0	0	6.991.485	20.656	1.111.246	0	0	0	0	2.829.329	42.467	26.980	487	11.022.651

			Macrovoci 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					
2G100			**Assistenza specialistica ambulatoriale**	22.213.878	452.848	49.190.236	26.296.727	21.144.881	55.557.443	120.275	8.924.464	5.083.711	3.705.952	2.497.917	1.586.974	28.621	196.803.927
	2G110		***Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero***	21.551.250	258.852	35.612.146	24.339.140	11.757.157	49.403.903	42.526	5.578.538	2.966.085	1.322.942	863.992	548.911	9.899	154.255.341
		2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività di laboratorio	7.203.672	45.104	3.312.858	4.261.344	1.928.505	8.865.192	7.516	607.117	763.067	183.169	123.490	78.456	1.415	27.380.905
		2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero – Diagnostica strumentale	1.677.650	31.034	3.627.294	2.645.673	1.361.668	6.626.089	5.574	362.622	600.845	319.471	92.986	59.076	1.065	17.411.046
		2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero – Attività clinica	12.650.114	182.714	22.465.604	17.432.124	8.466.984	33.912.621	29.437	4.608.799	1.602.173	820.301	647.516	411.379	7.419	103.237.185
		2G114	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Farmaci ad alto costo rimborsati extra tariffa	19.814	0	6.206.391	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6.226.205
		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***	662.628	193.996	13.578.090	1.957.587	9.387.724	6.153.540	77.749	3.345.927	2.117.626	2.383.010	1.633.925	1.038.063	18.721	42.548.585
		2G121	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività di laboratorio	0	0	590.117	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	590.117
		2G122	Assistenza specialistica ambulatoriale Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi – Diagnostica strumentale	0	0	1.078.647	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.078.647
		2G123	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività clinica	662.628	193.996	11.909.326	1.957.587	9.387.724	6.153.540	77.749	3.345.927	2.117.626	2.383.010	1.633.925	1.038.063	18.721	40.879.821
		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**	3.168.545	694.505	11.599.589	15.054.840	20.342.914	62.824.043	314.949	3.710.582	9.704.650	4.113.861	1.060.089	673.495	12.146	133.274.207
	2H110		***Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale – Cure domiciliari***	1.767.671	515.156	3.624.780	2.011.614	10.808.336	17.430.001	195.896	1.366.781	5.204.838	3.490.813	366.781	233.023	4.203	47.019.894
		2H111	Cure domiciliari	1.079.527	303.472	2.531.517	908.258	6.533.009	9.991.696	112.731	928.526	2.996.450	2.426.492	197.847	125.696	2.267	28.137.489
		2H112	Cure palliative domiciliari	688.144	211.684	1.093.264	1.103.355	4.275.327	7.438.304	83.165	438.255	2.208.387	1.064.321	168.935	107.328	1.936	18.882.405
	2H120		***Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a minori, donne, coppie, famiglia (consultori)***	278.651	109.421	265.085	296.973	3.463.676	7.837.516	88.841	867.060	2.361.008	236.109	146.158	92.857	1.675	16.045.028
	2H130		***Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo***	37.494	6.866	533.623	203.145	804.965	5.932.486	4.625	56.955	313.958	29.100	72.401	45.998	830	8.042.445
	2H140		***Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disturbi mentali***	767.173	46.796	5.989.866	620.909	2.923.408	21.804.086	17.328	700.897	1.112.824	137.884	314.684	199.925	3.606	34.639.386
	2H150		***Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità***	289.661	10.698	746.922	11.758.114	1.465.323	7.235.104	5.785	180.622	466.823	41.826	98.502	62.580	1.129	22.363.089
	2H160		***Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche***	27.896	5.569	439.311	164.087	877.205	2.584.851	2.474	538.267	245.199	178.129	61.562	39.112	705	5.164.366
	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

			Macrovoci 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					
2I100			**Assistenza sociosanitaria semi-residenziale**	15.870	8.700	9.234.817	8.074	19.440	562.538	434	12.616	16.450	2.192	12.500	7.942	143	9.901.717
	2I110		***Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali***	3.672	8.684	0	8.074	19.048	562.538	434	12.616	16.450	2.192	8.549	5.431	98	647.787
	2I120		***Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità***	0	0	601.066	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	601.066
	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***	12.198	16	8.633.751	0	392	0	0	0	0	0	3.951	2.510	45	8.652.864
	2I150		***Assistenza sociosanitaria semi-residenziale -***	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2J100			**Assistenza sociosanitaria residenziale**	2.452.838	102.302	163.511.750	1.105.262	1.727.564	1.919.881	2.877	1.890.851	109.103	151.099	57.114	36.286	654	173.067.582
	2J110		***Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali***	50.478	84.305	98.814	55.053	1.284.796	1.572.062	2.392	1.596.624	90.722	132.414	40.574	25.778	465	5.034.477
	2J120		***Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità***	114.327	32	16.457.082	0	56	0	0	0	0	0	30	19	0	16.571.546
	2J130		***Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche***	0	0	2.831.040	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.831.040
	2J140		***Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti***	2.184.189	1.891	141.329.895	1.015.668	168.318	0	0	0	0	0	7.023	4.462	80	144.711.526
	2J150		***Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita***	103.844	16.074	2.234.077	34.541	274.394	347.820	485	294.227	18.381	18.685	9.487	6.027	109	3.358.150
	2J160		***Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e***	0	0	560.842	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	560.842
2K100			**Assistenza termale**	0	0	2.865.625	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.865.625
2L100			**Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri**	36.231	15.724	0	37.335	140.876	2.249.973	1.770	65.439	97.478	12.450	26.459	16.810	303	2.700.849
29999			**TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE**	101.153.886	1.735.473	399.446.539	44.808.391	52.817.415	132.161.990	472.091	23.818.623	16.075.522	12.492.055	3.938.641	2.502.294	45.128	791.468.048
ASSISTENZA OSPEDALIERA																	
3A100			**Attività di Pronto soccorso**	5.864.187	457.765	1.024.484	3.455.141	9.310.507	31.723.911	51.507	7.092.618	2.709.270	2.431.873	1.957.139	1.243.408	22.425	67.344.234
	3A110		***Attività diretta di Pronto soccorso e OBI***	2.631.857	337.703	1.024.484	757.634	6.432.114	21.325.052	24.561	6.066.835	1.063.833	1.275.163	1.724.521	1.095.621	19.759	43.779.136
		3A111	***Attività diretta di PS e OBI per accessi non seguiti da ricovero***	2.206.921	283.178	1.008.763	635.308	5.393.593	17.881.936	20.595	5.087.291	892.068	1.069.277	1.446.082	918.723	16.569	36.860.303
		3A112	***Attività diretta di PS e OBI per accessi seguiti da ricovero***	424.936	54.525	15.721	122.327	1.038.521	3.443.116	3.966	979.543	171.765	205.886	278.439	176.898	3.190	6.918.834
	3A120		***Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in Pronto Soccorso per accessi non seguiti da ricovero***	3.232.330	120.062	0	2.697.507	2.878.393	10.398.860	26.946	1.025.783	1.645.437	1.156.710	232.619	147.787	2.665	23.565.098
3B100			**Assistenza ospedaliera per acuti**	91.315.820	3.194.095	76.306.292	22.041.229	68.349.286	221.181.475	352.352	45.665.511	18.500.532	20.335.253	5.646.296	3.587.200	64.694	576.540.036
	3B110		***Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Hospital***	5.703.673	189.123	2.635.812	1.332.137	4.113.271	13.531.328	21.803	2.436.094	1.158.791	1.108.468	315.614	200.515	3.616	32.750.246
	3B120		***Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Surgery***	6.763.276	263.704	5.174.150	1.752.743	5.473.877	17.264.430	26.739	4.470.325	1.365.835	1.928.851	516.472	328.125	5.918	45.334.446
	3B130		***Assistenza ospedaliera per acuti - In degenza ordinaria***	78.131.373	2.741.267	66.260.747	18.956.348	58.762.138	190.385.717	303.810	38.759.092	15.975.906	17.297.934	4.814.211	3.058.560	55.160	495.502.262
	3B140		***Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa***	717.499	0	2.235.582	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.953.081
	3B150		***Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad***	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3C100			**Assistenza ospedaliera per lungodegenti**	0	0	12.682.444	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12.682.444
3D100			**Assistenza ospedaliera per riabilitazione**	1.632.816	180.978	30.790.192	3.528.935	2.800.253	8.922.983	12.245	2.917.985	576.949	321.477	678.385	430.991	7.773	52.801.962
3E100			**Trasporto sanitario assistito**	55.642	147.325	1.487.515	63.037	655.733	973.569	2.229	1.344.277	100.788	525.421	48.083	30.548	551	5.434.718
3F100			**Attività trasfusionale**	2.928.478	120.110	486.650	2.309.473	2.691.756	3.907.355	8.815	216.292	528.414	169.967	74.173	47.124	850	13.489.458
3G100			**Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti**	159	15	0	74.792	42.411	66.968	51	628	1.933	3.728	716	455	8	191.864
3H100			**Attività a supporto della donazione di cellule**	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
39999			**TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA**	101.797.102	4.100.288	122.777.576	31.472.607	83.849.947	266.776.261	427.199	57.237.311	22.417.886	23.787.720	8.404.794	5.339.726	96.301	728.484.716
48888			**TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA**	0	0	0	8.077	0	0	0	0	116.205	0	0	0	0	124.282
49999			**TOTALE GENERALE**	213.703.357	5.935.444	522.388.672	78.634.910	141.226.077	427.350.457	1.269.213	81.851.837	42.406.161	36.813.931	13.133.662	8.344.066	150.483	1.573.208.269

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

10.1. INTRODUZIONE

A livello provinciale, sul fronte delle risorse destinate alla spesa sanitaria, come richiamato nella Delibera di finanziamento del Servizio Sanitario Provinciale (SSP) 2023-2025 n. 2.369 del 16.12.2022, 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. È fatta eccezione per alcuni trasferimenti statali, per i quali la PAT accede in deroga alle predette norme, riguardanti: il contributo statale finalizzato a contribuire ai maggiori costi per l'aumento dei prezzi delle fonti energetiche, di cui all'art. 96 del DDL di bilancio dello Stato; le risorse destinate alla fase interpandemica di cui al Piano Pandemico Provinciale Strategico approvato con Delibera G.P. n. 264 del 25.02.2022 e di cui all'Intesa Stato-Regioni CSR n. 234 del 30.11.2022; le risorse del PNRR destinate al personale impegnato nell'Assistenza Domiciliare (ADI) secondo il modello organizzativo previsto dal DM 77/2022. Pertanto, quanto indicato nei documenti nazionali afferenti Il Fondo Sanitario Nazionale, coinvolge in termini prescrittivi in primo luogo le "regioni ordinarie", ad eccezione dell'aggiornamento dei LEA.
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 corso del 2023, la spesa sanitaria si è sviluppata in APSS come di seguito rappresentato nella Relazione sulla Gestione, portando alla chiusura del Bilancio d'Esercizio in sostanziale equilibrio, con un utile di €uro 40.226,47= e con un ammontare complessivo di costi pari ad €uro 1.612,47 milioni (comprensivo delle quote di ammortamento sterilizzate, della gestione straordinaria e della gestione fiscale) con incremento annuo percentuale del 1,49%.
La Giunta Provinciale ha emanato direttive all'Azienda anche per l'esercizio 2023 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. 2.369/2022, n. 1816/2023 e n. 2447/2023, 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 2023 e per il triennio 2023-2025, 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 2023, attraverso il risultato di esercizio che registra l'utile tecnico sopra indicato.

10.2. 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 2023, confrontati con i corrispondenti valori dell'anno precedente:

VOCI	Importi in €uro		Variazione 2023/2022	
	2023	2022	Importo	%
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO	**1.409.167.194,54**	**1.336.302.320,32**	**72.864.874,22**	**5,45%**
a) Contributi in c/esercizio - da Reg. o Prov. Aut. per quota Fondo Sanit. Regionale	1.183.539.165,69	1.143.306.442,82	40.232.722,87	3,52%
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	224.927.545,72	192.317.691,32	32.609.854,40	16,96%
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	-	-	-	-
2) Contributi da Reg. o Prov. Aut. (extra fondo) - Ris. agg. da bilancio a titolo di copertura LEA	165.376.064,00	160.272.564,42	5.103.499,58	3,18%
3) Contributi da Reg. o Prov. Aut. (extra fondo) - Ris. agg. da bil. a titolo di copertura extra LEA	19.860.000,00	19.710.000,00	150.000,00	0,76%
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	4.320.000,00	5.000.000,00	- 680.000,00	-13,60%
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	-	-	-	-
6) Contributi da altri soggetti pubblici	35.371.481,72	7.335.126,90	28.036.354,82	382,22%
c) Contributi in c/esercizio - per ricerca	443.066,67	466.548,18	- 23.481,51	-5,03%
1) da Ministero della Salute per ricerca corrente	-	-	-	-
2) da Ministero della Salute per ricerca finalizzata	-	-	-	-
3) da Regione ad altri soggetti pubblici	213.000,00	466.548,18	- 253.548,18	-54,35%
4) da privati	230.066,67	-	230.066,67	-
d) Contributi in c/esercizio - da privati	257.416,46	211.638,00	45.778,46	-
2) RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO PER DESTINAZIONE AD INVESTIMENTI	**- 2.802.151,26**	**- 2.800.000,00**	**- 2.151,26**	**0,08%**
3) UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI VINC. DI ES. PRECED.	**4.601.007,64**	**16.786.811,72**	**- 12.185.804,08**	**-72,59%**
4) RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANIT. A RILEVANZA SANIT.	**98.788.351,96**	**80.794.949,25**	**17.993.402,71**	**22,27%**
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad az. sanitarie pubbl.	77.983.497,76	60.704.892,08	17.278.605,68	28,46%
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	14.198.619,78	13.230.316,81	968.302,97	7,32%
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	6.606.234,42	6.859.740,36	- 253.505,94	-3,70%
5) CONCORSI, RECUPERI E RIMBORSI	**19.218.933,30**	**77.895.948,53**	**- 58.677.015,23**	**-75,33%**
6) COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA PER PRESTAZIONI SANITARIE (TICKET)	**20.572.182,60**	**19.422.561,86**	**1.149.620,74**	**5,92%**
7) QUOTA CONTRIBUTI IN C/CAPITALE IMPUTATA NELL'ESERCIZIO	**36.920.423,22**	**36.748.436,87**	**171.986,35**	**0,47%**
8) INCREMENTI DELLE IMMOBILIZZAZIONI PER LAVORI INTERNI	**-**	**1.500,00**	**- 1.500,00**	**-**
9) ALTRI RICAVI E PROVENTI	**1.919.008,88**	**2.225.935,05**	**- 306.926,17**	**-13,79%**
TOTALE A)	**1.588.384.950,88**	**1.567.378.463,60**	**21.006.487,28**	**1,34%**

I Valore della Produzione comprende i seguenti aggregati funzionali che verranno successiva-

mente 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	
	2023	2022	in v.a.	in %
CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO	1.409.167.194,54	1.336.302.320,32	72.864.874,22	5,45%
RETTIFICA CONTRIBUTI C/ESERCIZIO DESTINATI AD INVESTIMENTI	-2.802.151,26	-2.800.000,00	- 2.151,26	0,08%
UTILIZZO FONDI QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI VINCOLATI	4.601.007,64	16.786.811,72	- 12.185.804,08	-72,59%
RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO SANITARIE	98.788.351,96	80.794.949,25	17.993.402,71	22,27%
CONCORSI, RECUPERI E RIMBORSI	19.218.933,30	77.895.948,53	- 58.677.015,23	-75,33%
COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA PER PRESTAZIONI SANITARIE	20.572.182,60	19.422.561,86	1.149.620,74	5,92%
QUOTA CONTRIBUTI IN C/CAPITALE IMPUTATA ALL'ESERCIZIO	36.920.423,22	36.748.436,87	171.986,35	0,47%
INCREMENTI DELLE IMMOBILZZAZIONI PER LAVORI INTERNI	0,00	1.500,00	- 1.500,00	-
ALTRI RICAVI E PROVENTI	1.919.008,88	2.225.935,05	- 306.926,17	-13,79%
TOTALE	**1.588.384.950,88**	**1.567.378.463,60**	**21.006.487,28**	**1,34%**

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. 394 di data 28.03.2024 in €uro 1.422.200.922,00=, comprensiva di €uro 2.500.000,00= quale assegnazione provinciale, ex Delibera G.P. n. 654/2023, per la concessione del contributo a sostegno delle APSP che gestiscono RSA, ai sensi dell'art. 31 bis, comma 1 bis, della L.P. n. 3 di data 13.05.2020 (da considerarsi fuori dal Riparto del finanziamento SSP 2023). Si evidenzia, inoltre, la deliberazione di G.P. n. 953/2023 che stanzia risorse per €uro 4.672.489,00, quale assegnazione relativa al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza – Missione 6 Salute Investimento 1.2 "Casa come primo luogo di cura e telemedicina"- Sub Investimento 1.2.1 "Assistenza domiciliare".
È 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 €uro 72.864.874,22= (+ 5,45%) rispetto all'esercizio precedente. Si evidenzia che il finanziamento in conto esercizio da parte della P.A.T. per quota di Fondo Sanitario comprende: €uro 17.444.438,00= di finanziamenti statali di cui alla Legge n. 234/2021, art. 1 commi 261, 264 e 265 afferenti il "Piano Strategico Operativo di Preparazione e Risposta ad una pandemia da patogeni a trasmissione respiratoria 2024-2028"; €uro 10.248.000,00= quali finanziamenti statali per far fronte ai maggiori oneri determinati dall'aumento dei prezzi delle fonti energetiche, di cui all'art. 1

comma 535 della Legge n. 197/2022; €uro 1.325.429,00= di finanziamenti statali destinati alla remunerazione aggiuntiva delle farmacie per rimborsi farmaci erogati in regime SSN (art. 1 commi 532, 533 e 534, Legge n. 197/2022 e D.M. 30 marzo 2023); €uro 635.718,00= quale finanziamento statale per prestazioni orarie aggiuntive del personale (art. 11 comma 1 D.L. n. 34/2023) ; €uro 25.698.539,00= quale contributo statale a parziale copertura degli oneri di ripiano per il superamento del tetto di spesa dei dispositivi medici 2015-2018 (art. 8 comma 2, D.L. n. 34/2023).
Tali importi sono stati oggetto di successive contabilizzazioni richieste con nota PAT, ns. prot. n. 0079012-2024, per complessivi €uro 20.554.664,31=. L'Assessorato alla Salute e Politiche sociali, infatti, ha precisato la necessità di contabilizzazione, 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 dell'importo di €uro 14.899.318,86=, nelle opportune voci di ricavo €uro 679.450,51= quali prestazioni sanitarie erogate ai sensi dell'art. 35, comma 6, D. Lgs. n. 286/1998, €uro 134.729,94= nella voce Contributi da Ministero della Salute (extrafondo) per il personale transitato dalla C.R.I. all'APSS ai sensi del D. Lgs. n. 178 del 28.09.2012 (come modificato dall'articolo 1, comma 397, lettera d), della L. n. 208 dd. 28.12.2015), ed infine €uro 4.841.165,00= quale rilevazione del saldo di mobilità internazionale.
Nel 2023 sono stati assegnati all'APSS contributi vincolati alla ricerca per €uro 443.066,67=, di cui: €uro 213.000,00= dalla P.A.T. per il progetto di ricerca "TOVEL: radiochirurgia con proTOni per il trattamento di tachiaritmie VEntricolari maLigne", di cui alla Delibera G.P. n. 1989/2023; €uro 68.400,00= per il progetto Trec Metha; €uro 111.666,67= quale contributo del Ministero della Salute per il progetto di ricerca finalizzata "Federated Learning as a step forward in digital pathology: a multi-centric pipeline and a quality assurance (QA) platform to support diagnosis of prostate cancer, in WSI of core needle biopsies, to evaluate artificial intelligence systems (CAD and QC tools)" in collaborazione con l'I.R.C.C.S. Ospedale San Raffaele e l' I.R.C.C.S. AUSL Reggio Emilia; €uro 25.000,00= quale contributo della Fondazione Pezcoller per il progetto di ricerca "Analisi Biomolecolare carcinoma prostatico"; €uro 25.000,00= quale contributo per il progetto "Beyond".
I contributi in conto esercizio da privati, pari ad €uro 257.416,46=, sono relativi per €uro 153.412,73= a donazioni da privati; per €uro 27.556,85= afferenti alle quote di iscrizione ad eventi formativi o corsi di formazione; €uro 68.946,88= quali proventi da attività di controllo di igiene e sanità veterinaria e igiene degli alimenti, di cui all'art. 15 del D. Lgs. n. 32/2021; €uro 7.500,00= quali proventi da sponsorizzazioni.

CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO	ANNO		VARIAZIONE	
	2023	2022	in v.a.	in %
CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO DA PAT QUOTA FONDO SANITARIO	1.153.810.745,69	1.119.157.604,46	34.653.141,23	3,10%
CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO DA PAT QUOTA FSP FINALIZZATO	28.402.991,00	9.595.435,36	18.807.555,64	196,01%
CONTRIBUTI IN C/ESERCIZIO DA PAT FSP - VINCOLATI	1.325.429,00	14.553.403,00	- 13.227.974,00	-90,89%
CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO EXTRA FONDO	224.927.545,72	192.317.691,32	32.609.854,40	16,96%
CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO PER RICERCA	443.066,67	466.548,18	- 23.481,51	-5,03%
CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO DA PRIVATI	257.416,46	211.638,00	45.778,46	21,63%
TOTALE	**1.409.167.194,54**	**1.336.302.320,32**	**72.864.874,22**	**5,45%**

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 2.802.151,26= e sono così ripartiti: €uro 2.000.000,00= previsti dalla PAT, con nota prot. 0079012/2024, quali risorse finalizzate al finanziamento degli investimenti in conto capitale (lavori e attrezzature sanitarie), relativi alle spese di somma urgenza per la bonifica e il ripristino dell'area e delle attrezzature danneggiate nell'incendio presso il Reparto di Gastroenterologia dell'ospedale Santa Chiara; €uro 169.098,29= per la commessa Endox Workstation del Dipartimento Tecnologie; €uro 60.000,00= per lavori edili -

impiantistici del Dipartimento Infrastrutture; €uro 82.062,97= per commessa software del Dipartimento Tecnologie; €uro 30.000,00= quali risorse per l'acquisizione di un cespite nell'ambito del progetto di assistenza psicologica, ai sensi dell'art. 33 comma 6 del D.L. n. 73/2021, presso i Servizi Territoriali ed Ospedalieri del SSN nell'ambito della Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza; €uro 352.990,00= quale contributo per ricerca relativo al progetto provinciale "Intelligenza Artificiale"; €uro 23.000,00= quali risorse per l'acquisizione di attrezzature informatiche nell'ambito del Progetto di ricerca "TOVEL: radiochirurgia con proTOni per il trattamento di tachiaritmie VEntricolari maLigne" di cui alla Delibera G.P. n. 1989/2023; €uro 85.000,00= quali risorse per l'acquisizione di dispositivi informatici nell'ambito del progetto provinciale "Vivere la salute" in Val di Sole", di cui alla Delibera G.P. n. 600/2023.
Relativamente agli *utilizzi fondi* per quote inutilizzate dei contributi vincolati, gli stessi rilevano un saldo di €uro 4.601.007,64= focalizzato specialmente sull'utilizzo dei contributi PAT FSP Indistinto – Finalizzato (€uro 3.155.487,47=). Gli importi più significativi da evidenziare sono i seguenti: utilizzo di €uro 1.002.305,36= quale quota del finanziamento 2022 per il recupero delle liste di attesa, assegnato all'Azienda con Deliberazione di G.P. n. 1459/2022; €uro 1.813.834,00 quali utilizzo delle risorse ministeriali del PANFLU, come previsto dalla Legge n. 234 del 30.12.2021; utilizzo di €uro 103.873,25= delle risorse relative al progetto dei Test Genomici 2022; €uro 135.468,29=, quali utilizzo risorse previste ai sensi dell'art. 33 comma 6 del D.L. n. 73/2021, afferenti l'assistenza psicologica presso i Servizi Territoriali ed Ospedalieri del SSN nell'ambito della Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza; €uro 23.269,77= quale quota utilizzata delle risorse previste ai sensi dell'art. 33 commi 1 e 2 del D.L. n.73/2021 commi 1 e 2 per il Reclutamento di professionisti sanitari ed assistenti sociali per i Servizi Territoriali e Ospedalieri del SSN nell'ambito della Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza; €uro 76.736,80= quale quota utilizzata delle risorse previste ai sensi dell'art. 33 commi 3, 4 e 5 del D.L. n.73/2021 nell'ambito della Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza.

Utilizzo Fondi Quote Inutilizzate Contributi Vincolati	SALDO		VARIAZIONE
	2023	2022	
UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DI ESERCIZI PRECEDENTI DA P.A.T. (EXTRA FSP)	371.132,68	6.161.523,30	-5.790.390,62
UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DI ESERCIZI PRECEDENTI DA SOGGETTI PUBBLICI (EXTRA FONDO) VINCOLATI	216.178,15	490.741,32	-274.563,17
UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DI ESERCIZI PRECEDENTI PER RICERCA	516.531,81	177.539,81	338.992,00
UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI VINCOLATI DI ESERCIZI PRECEDENTI DA PRIVATI - NO RICERCA	133.410,98	147.072,67	-13.661,69
UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DI ESERCIZI PRECEDENTI DA P.A.T. (FSP) VINCOLATO	208.266,55	5.728.021,02	-5.519.754,47
UTILIZZO FONDI PER QUOTE INUTILIZZATE CONTRIBUTI DI ESERCIZI PRECEDENTI DA P.A.T. (FSP) INDISTINTO - FINALIZZATO	3.155.487,47	4.081.913,60	-926.426,13
TOTALE	**4.601.007,64**	**16.786.811,72**	**-12.185.804,08**

Una quota parte dei contributi in conto capitale contabilizzati nella voce di Patrimonio Netto "A.II) Finanziamenti per investimenti" 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 ininfluenti sul risultato economico. Nella voce della "*quota dei contributi in c/capitale imputata nell'esercizio*" al 31.12.2023 per €uro 36.920.423,22= 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 19.358.259,06=.
La quota imputata all'esercizio dei finanziamenti destinati alla copertura degli ammortamenti dei beni di prima dotazione ammonta, nel complesso, ad €uro 9.318.290,44=, 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 2.347.815,23=.
Nell'esercizio 2023, la quota utilizzata per la sterilizzazione degli ammortamenti delle immobilizzazioni acquisite con i contributi PAT in c/esercizio indistinti è pari ad €uro 3.077.249,31=.
Infine, da evidenziare che sono stati sterilizzati gli ammortamenti per l'utilizzo dei contributi in c/capitale vincolati da altri Enti per €uro 129.648,98=.
La contabilizzazione delle sterilizzazioni per l'utilizzo delle donazioni in conto capitale vincolate rileva un importo di €uro 925.877,66=.
La contabilizzazione delle sterilizzazioni per l'utilizzo delle donazioni in conto capitale indistinte rileva un importo di €uro 885.460,77=.
La contabilizzazione delle sterilizzazioni degli ammortamenti di beni acquisiti con l'utilizzo di finanziamenti da Stato rileva un importo di €uro 827.036,45=.
La contabilizzazione delle sterilizzazioni degli ammortamenti con contributi di altri enti pubblici rileva un importo di €uro 50.785,32=.
Nel corso dell'esercizio 2023 non sono stati contabilizzati costi incrementativi delle immobilizzazioni materiali per lavori interni.

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	
	2023	2022	in v.a.	in %
RICAVI PER PRESTAZ.SANITARIE E SOCIO SANITARIE AD AZ. PUBBL.	77.983.497,76	60.704.892,08	17.278.605,68	28,46%
RICAVI PER PRESTAZIONI LIBERA PROFESSIONE INTRA MOENIA	14.198.619,78	13.230.316,81	968.302,97	7,32%
RICAVI PER PRESTAZIONI SANIT. E SOCIO SANITARIE ALTRO	6.606.234,42	6.859.740,36	- 253.505,94	-3,70%
CONCORSI, RECUPERI E RIMBORSI	19.218.933,30	77.895.948,53	- 58.677.015,23	-75,33%
COMPARTECIPAZIONI ALLA SPESA PER PRESTAZI. SANITARIE	20.572.182,60	19.422.561,86	1.149.620,74	5,92%
ALTRI RICAVI E PROVENTI	1.919.008,88	2.225.935,05	- 306.926,17	-13,79%
TOTALE	**140.498.476,74**	**180.339.394,69**	**-39.840.917,95**	**-22,09%**

- 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 2023 sono quantificati in €uro 66.852.876,00= (+17,00 mln di €uro rispetto il 2022)=, 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 Provincie Autonome di Trento e Bolzano (Rep. Atti n. 262/CSR del 09.11.2023). Le altre poste che compongono questa macrovoce di ricavi presentano una dinamica tendenzialmente in linea ai valori dell'esercizio precedente, caratterizzato dalla ripresa dell'erogazione delle prestazioni sanitarie e socio-sanitarie da parte dell'APSS, data la fine del periodo emergenziale da Sars-Cov2, che aveva influenzato in modo decrementale l'erogazione delle prestazioni sanitarie del SSP. Si evidenzia l'incremento di 0,34 milioni di €uro dei proventi per prestazioni di protonterapia ad aziende sanitarie fuori regione.

Per quanto concerne la rilevazione della posta di Mobilità Attiva Internazionale, come da indicazioni provinciali impartite con Nota P.A.T. n. 0079012-2024, il dato relativo all'esercizio 2023 è stato rilevato per un importo pari ad €uro 5.880.502,00=.

RICAVI PRESTAZIONI SANITARIE e SOCIOSAN. - AD AZ. SAN. PUBBL.	SALDO al 31.12.2023	SALDO al 31.12.2022	VARIAZIONE
MOBILITA' ATTIVA: PRESTAZIONI DI RICOVERO	46.223.511,00	33.742.032,00	12.481.479,00
MOBILITA' ATTIVA: PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA	5.625.339,00	5.053.665,97	571.673,03
MOBILITA' ATTIVA: PRESTAZIONI DI PS - NO RICOVERI	2.205.068,00	1.988.791,03	216.276,97
MOBILITA' ATTIVA: SOMMINISTRAZIONE DIRETTA FARMACI - FILE F	2.448.277,00	1.635.298,00	812.979,00
MOBILITA' ATTIVA: PRESTAZIONI SERVIZI MMG e PLS	258.652,00	246.167,00	12.485,00
MOBILITA' ATTIVA: PRESTAZIONI ASSISTENZA FARMACEUTICA CONVENZIONATA	1.299.500,00	1.003.478,00	296.022,00
MOBILITA' ATTIVA: PRESTAZIONI TERMALI	1.321.556,00	977.077,00	344.479,00
MOBILITA' ATTIVA: PRESTAZIONI TRASPORTO AMBULANZE ED ELISOCCORSO	5.825.591,00	4.248.314,00	1.577.277,00
MOBILITA' ATTIVA: PLASMADERIVAZIONE, EMOCOMPONENTI, RICERCA E REPEREIMENTO CELLULE	1.645.382,00	953.867,00	691.515,00
PRESTAZIONI EROGATE AI DEGENTI EX RESIDUI MANICOMIALI	562.100,00	632.280,00	-70.180,00
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	443.697,16	424.357,68	19.339,48
RICAVI DA PRESTAZIONI DI PROTONTERAPIA A AZIENDE SANITARIE EXTRAREGIONE	3.672.147,60	3.335.133,40	337.014,20
ALTRE PRESTAZIONI SANITARIE A RILEVANZA SANITARIA-MOBILITA' ATTIVA INTERNAZIONALE	5.880.502,00	5.892.256,00	-11.754,00
TOTALE	**77.983.497,76**	**60.704.892,08**	**17.278.605,68**

- i ricavi da prestazioni e servizi erogati in libera professione rilevano un incremento complessivo di 0,97 milioni di €uro (+ 7,32%);

RICAVI PER PRESTAZIONI IN LIBERA PROFESSIONE - Intramoenia	SALDO al 31.12.2023	SALDO al 31.12.2022	VARIAZIONE
PROVENTI PER CONSULENZE AD IMPRESE, PRIVATI ED ENTI del SIST.PUBBL.ALLARG.	549.299,99	446.711,74	102.588,25
RICAVI DA ATTIVITA' DI RICOVERO	308.029,23	224.191,36	83.837,87
RICAQVI da DRG ADDEBITATI PER ATTIVITA' di RICOVERO	147.746,17	121.729,35	26.016,82
RICAVI DA PRESTAZIONI SPECIALISTICHE IN AMBULATORI PUBBLICI	13.193.544,39	12.437.684,36	755.860,03
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	0,00	0,00
TOTALE	**14.198.619,78**	**13.230.316,81**	**968.302,97**

- i ricavi per prestazioni sanitarie e socio-sanitarie - altro - registrano un decremento di 0,35 milioni di €uro, dovuto principalmente a minori ricavi per "attività di ricovero a paganti in proprio"e per minori proventi da igiene pubblica ex art. 15 D. Lgs. n. 32/2021. 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 (€uro 227.642,00= per l'esercizio 2023).

RICAVI PER PRESTAZIONI SANITARIE e SOCIOSANITARIE - Altro	SALDO al 31.12.2023	SALDO al 31.12.2022	VARIAZIONE
PROVENTI PER PRESTAZIONI DI TRASPORTO A MEZZO ELICOTTERO PRIMO INTERVENTO	354.881,31	298.004,00	56.877,31
PROVENTI PER SERVIZI VARI RESI AD ALTRI ENTI PUBBLICI	264.963,00	233.809,70	31.153,30
PROVENTI PER SERVIZI VARI RESI AD IMPRESE E PRIVATI	29.284,14	38.864,14	-9.580,00
RICAVI DA ATTIVITA' DI RICOVERO A PAGANTI IN PROPRIO	1.002.183,05	1.320.297,88	-318.114,83
RICAVI DA PRESTAZIONI SPECIALISTICHE A PAGANTI IN PROPRIO	666.651,99	697.112,65	-30.460,66
RICAVI DA PRESTAZIONI DI PROTONTERAPIA A PRIVATI	227.642,00	210.701,90	16.940,10
RICAVI DA ALTRE PRESTAZIONI SANITARIE	282,00	1.436,55	-1.154,55
PROVENTI PER PRESTAZIONI DI IGIENE PUBBLICA	962.440,10	940.098,80	22.341,30
PROVENTI PRESTAZIONI DI IGIENE E MEDICINA DEL LAVORO	322.396,30	318.512,80	3.883,50
PROVENTI PER PRESTAZIONI DI IGIENE DEGLI ALIMENTI, BEVANDE ED ALTRE SOSTANZE	49.911,50	8.610,08	41.301,42
PROVENTI PER PRESTAZIONI DI MEDICINA LEGALE	175.595,00	166.733,00	8.862,00
PROVENTI PER ANALISI SU CAMPIONI BIOLOGICI RESE DA LAB. IGIENE E SANITA' PUBBLICA	95.051,10	140.887,00	-45.835,90
PROVENTI IGIENE PUBBLICA EX D. LGS. N. 32/2021	360.782,41	497.542,80	-136.760,39
ALTRI PROVENTI DEL SERVIZIO VETERINARIO	51.335,69	74.211,18	-22.875,49
PROVENTI PER PRESTAZIONI DI TRASPORTO INFERMI A MEZZO AMBULANZA	113.514,61	146.470,00	-32.955,39
PROVENTI PER SERVIZI SANIT. E SOCIOSAN. DEL DIP.TO DI PREVENZIONE AD ENTI PUBBL. (NO ASL)	79.256,40	15.055,00	64.201,40
RICAVI PER SPERIMENTAZIONE FARMACI A ENTI PUBBLICI (NO ASL)	0,00	1.925,00	-1.925,00
RICAVI PER CESSIONE DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI	98.998,00	142.918,61	-43.920,61
RICAVI PER CESSIONE DI MEDICINALI E MATERIALE SANITARIO A PRIVATI	114.359,67	35.965,58	78.394,09
RICAVI PER SPERIMENTAZIONE FARMACI A PRIVATI	164.477,01	231.834,68	-67.357,67
RICAVI DA RILASCIO DI COPIA CARTELLE CLINICHE, CERTIFICAZIONI SANITARIE , FOTOTIPI	202.792,50	210.463,45	-7.670,95
RICAVI DA SANZIONI AMMINISTRATIVE	1.167.567,81	1.036.043,40	131.524,41
RICAVI DA PRESTAZIONI RICREATIVE A SOGGETTI REMS	101.868,83	92.242,16	9.626,67
TOTALE	**6.606.234,42**	**6.859.740,36**	**-354.101,88**

- i proventi relativi alle compartecipazioni degli utenti alla spesa sanitaria registrano nel 2023 un incremento di 1,15 milioni di €uro (+5,92%), rispetto l'esercizio 2022, dovuto essenzialmente dalla ripresa delle prestazioni sanitarie ordinarie, anche se non si è ancora raggiunto il volume delle prestazioni specialistiche erogate nel periodo ante Covid-19.
-

COMPARTECIPAZIONE DEGLI UTENTI ALLA SPESA SANITARIA	SALDO al 31.12.2023	SALDO al 31.12.2022	VARIAZIONE
A) COMPARTECIPAZIONE DA UTENTI PER PRESTAZIONI SPECIALISTICHE	17.047.792,28	15.840.877,10	1.206.915,18
B) COMPARTECIPAZIONI E PROVENTI PRESTAZ. DI ASSISTENZA MEDICO-GENERICA A TURISTI	0,00	0,00	0,00
C) COMPARTECIPAZIONI TRASPORTO IN ELISOCCORSO	87.748,05	93.611,31	-5.863,26
D) COMPARTECIPAZIONE PER MANCATA FRUIZIONE DI PRESTAZIONI PRENOTATE	0,00	0,00	0,00
E) COMPARTECIPAZIONE UTENTI PRESTAZIONI PS	1.492.245,20	1.296.307,65	195.937,55
F) COMPARTECIPAZIONI UTENTI PRESTAZIONI DI ASSIST. ODONTOIATRICA L.P. 22/2007	100.176,33	92.856,84	7.319,49
G) COMPARTECIPAZIONI UTENTI PER SERVIZIO SAD IN ADI E ADI/CP	1.637.202,23	1.727.300,95	-90.098,72
H) COMPARTECIPAZIONI DA UTENTI PER TRASPORTO IN AMBULANZA	86.200,00	98.038,00	-11.838,00
I) ALTRE COMPARTECIPAZIONI	111.543,45	113.628,17	-2.084,72
J) SANZIONI SU AUTOCERTIFIAZIONI TICKET MENDACI	9.275,06	159.941,84	-150.666,78
TOTALE	**20.572.182,60**	**19.422.561,86**	**1.149.620,74**

Gli altri ricavi

- I "concorsi, recuperi e rimborsi", per l'esercizio 2023, sono pari ad €uro 19.218.933,30=, tra le singole voci si evidenziano le seguenti dinamiche: il decremento dei "rimborsi oneri stipendiali personale comandato presso altre P.A. compresa la PAT" (-0,38 milioni di €uro); l'incremento dei "rimborsi spese riscaldamento, utenze, spese condominiali ed altro" (+ 0,08 milioni di €uro); l'incremento degli introiti per le "rifusioni per mancata fruizione delle prestazioni prenotate" (0,10

mln di euro); il decremento dei rimborsi assicurativi diversi da INAIL (-0,59 mln di €uro). In tale macrovoce di bilancio sono contabilizzati i proventi da "Pay-Back e ripiani della spesa farmaceutica" per 14,90 mln di €uro (-9,36 mln rispetto il 2022), comunicati dall'Assessorato Provinciale alla Salute, Politiche sociali e Cooperazione, con Nota prot. n. 0079012-2024.
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 al 31.12.2023	SALDO al 31.12.2022	VARIAZIONE
CONCORSO ONERI MENSA DEL PERSONALE DIPENDENTE	585.897,14	497.967,60	87.929,54
CONCORSO ONERI MENSA DI ALTRI SOGGETTI	31.388,36	59.174,34	-27.785,98
CONCORSO SPESE ALLOGGIO	545,09	1.315,59	-770,50
CONCORSO SPESE VESTIARIO	0,00	0,00	0,00
ALTRI CONCORSI SPESE	0,00	0,00	0,00
RECUPERI PER AZIONI DI RIVALSA E DI REGRESSO PER PRESTAZIONI SANITARIE	66.461,40	196.181,15	-129.719,75
RECUPERI PER AZIONI DI RIVALSA E DI REGRESSO PER ALTRE ATTIVITA'	6.649,64	9.165,44	-2.515,80
RECUPERI COMPENSI ATTIVITA' EXTRALAVORATIVA DEI DIPENDENTI NON AUTORIZZATA	879,28	2.637,84	-1.758,56
RIFUSIONI PER MANCATA FRUIZIONE PRESTAZIONI PRENOTATE	296.968,00	201.377,90	95.590,10
ALTRE RIFUSIONI	94.645,40	405.196,49	-310.551,09
RIMBORSO DA INAIL PER DIPENDENTI INFORTUNATI	252.221,75	362.757,24	-110.535,49
RIMBORSO DA INPS PER DONAZIONI SANGUE	58.150,13	34.730,00	23.420,13
RIMBORSO DA ALTRE P.A. PER PERSONALE COMANDATO, IN ASPETTATIVA O IN PERMESSO	1.889.229,74	2.276.586,24	-387.356,50
RIMBORSI SPESE DI RISCALDAMENTO, UTENZE, CONDOMINIALI ED ALTRO	330.439,47	247.269,61	83.169,86
RIMBORSO BOLLI	322.508,70	290.183,60	32.325,10
RIMBORSO COMPETENZE INDEBITAMENTE CORRISPOSTE A PERS. DIPENDENTE E CONV.	11.192,33	36.307,22	-25.114,89
RIMBORSI ASSICURATIVI DIVERSI DA INAIL	74.869,78	669.133,23	-594.263,45
PAY_BACK SU DISPOSITIVI MEDICI	0,00	47.871.101,94	-47.871.101,94
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	12.327.388,09	20.179.844,57	-7.852.456,48
ULTERIORE PAY-BACK	2.571.930,77	4.080.389,51	-1.508.458,74
ALTRI RIMBORSI SPESE	297.567,43	474.620,82	-177.053,39
TOTALE	**19.218.932,50**	**77.895.940,33**	**-58.677.007,83**

- la voce residuale degli "altri ricavi e proventi", pari ad €uro 1.919.538,96=, registra un trend decrementale del 12% rispetto al 2022 (-0,27 mln di euro). Tra le dinamiche afferenti tale posta di bilancio, si sottolineano: l'incremento di €uro 109.012,98= relativi ai proventi derivanti dai distributori automatici di bevande ubicati nei vari locali dell'Azienda, dovuto principalmente alla diminuzione delle giornate in smart-working da parte del personale dipendente del ruolo tecnico ed amministrativo, con conseguente incremento delle giornate lavorative in presenza; il decremento per 0,33 milioni di €uro dei proventi da prestazioni non sanitarie erogate ad altri soggetti rispetto il periodo amministrativo precedente.

ALTRI RICAVI E PROVENTI	SALDO al 31.12.2023	SALDO al 31.12.2022	VARIAZIONE
RICAVI DA RETTE DI DEGENZA A CONFORT ALBERGHIERO	944,60	695,80	248,80
PROVENTI PER PRESTAZIONI DEL SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE	0,00	35.611,08	-35.611,08
RICAVI PER PRESTAZIONI DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE A PRIVATI	12.718,88	52.035,75	
VENDITE DI MATERIALE FUORI USO (NON IMMOBILIZZATO)	3.097,25	3.182,90	-85,65
CESSIONI DI PASTI IN CONVENZIONE PER OSPITI DI ENTI ASSISTENZIALI	20.371,45	3.051,02	17.320,43
CESSIONE DI PASTI IN CONVENZIONE PER MENSA DIPENDENTI ENTI VARI	78.017,83	70.746,81	7.271,02
CESSIONE DI PASTI A SINGOLI SOGGETTI ASSISTENTI DI RICOVERATI	22.449,13	12.324,13	10.125,00
CESSIONE DI ENERGIA ELETTRICA PRODOTTA DA IMPIANTI FOTOVOLTAICI	144,50	802,71	-658,21
ALTRE CESSIONI	0,00	0,00	0,00
FITTI ATTIVI ED ALTRI PROVENTI DEL PATRIMONIO	52.208,49	31.688,98	20.519,51
PROVENTI DA GESTIONE BAR E SIMILARI	441.463,61	435.408,60	6.055,01
PROVENTI DA DISTRIBUTORI AUTOMATICI BEVANDE	624.578,91	515.565,93	109.012,98
PROVENTI DA RILASCIO DI ALTRE FOTOCOPIE	471,25	1.154,70	-683,45
PROVENTI DA SANZIONI AMMINISTRATIVE	0,00	0,00	0,00
PROVENTI DALLE SCUOLE DI FORMAZIONE PROFESSIONALE	123.941,30	178.557,45	-54.616,15
PROVENTI DA TASSE AMMISSIONE CONCORSI	15.202,75	74.350,65	-59.147,90
PROVENTI DA CONSULENZE NON SANITARIE VARIE	0,00	4.838,53	-4.838,53
PROVENTI DA RETTE ALBERGHIERE RESE IN RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI	0,00	0,00	0,00
PROVENTI DA PRESTAZIONI NON SANITARIE EROGATE AD ALTRI SOGGETTI	184.042,20	510.466,02	-326.423,82
PROVENTI COLLABORAZIONI CON SOGGETTI ESTERNI (SVILUPPO DI TECNOLOGIE, KNOW HOW)	13.803,54	12.050,57	1.752,97
SOPRAVVENIENZE ATTIVE ORDINARIE	0,04	2.818,69	-2.818,65
PROVENTI PER RETTE ASILO NIDO AZIENDALE	200.116,08	204.624,53	-4.508,45
ABBUONI E SCONTI SU CESSIONI DI BENI E PRESTAZIONI DI SERVIZI (-)	265,04	-289,52	554,56
MAGGIORAZIONI SU RUOLI - DA AGENTE DI RISCOSSIONE	72.783,65	49.658,72	23.124,93
ALTRI PROVENTI E RICAVI	52.918,46	26.591,00	26.327,46
	1.919.538,96	**2.225.935,05**	**-267.079,22**

10.3. 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 2023, confrontati con i corrispondenti valori dell'anno precedente.

VOCI	Importi in €uro		Variazione 2023/2022	
	2023	2022	Importo	%
B) COSTI DELLA PRODUZIONE				
1) ACQUISTI DI BENI	**219.781.742,28**	**209.194.616,37**	**10.587.125,91**	**5,06%**
a) Acquisti di beni sanitari	213.943.779,29	203.492.116,76	10.451.662,53	5,14%
b) Acquisti di beni non sanitari	5.837.962,99	5.702.499,61	135.463,38	2,38%
2) ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI	**564.570.175,64**	**544.852.418,47**	**19.717.757,17**	**3,62%**
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	63.228.464,64	62.626.559,81	601.904,83	0,96%
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	68.157.774,32	66.483.789,53	1.673.984,79	2,52%
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	41.494.004,87	38.089.198,71	3.404.806,16	8,94%
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	170.804,73	172.150,51	- 1.345,78	-0,78%
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	10.708.096,48	12.417.964,85	- 1.709.868,37	-13,77%
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	6.982.182,54	6.772.381,19	209.801,35	3,10%
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	117.491.232,93	101.602.546,71	15.888.686,22	15,64%
h) Acquisti prestazioni di psichiatrica residenziale e semiresidenziale	6.976.740,69	6.081.372,61	895.368,08	14,72%
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	8.552.780,00	6.545.462,00	2.007.318,00	30,67%
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	2.866.193,98	2.485.098,35	381.095,63	15,34%
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	13.446.046,67	13.677.655,06	- 231.608,39	-1,69%
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	177.598.642,85	185.330.871,90	- 7.732.229,05	-4,17%
m) Compartecipazione al personale per attività Libero-prof. (intramoenia)	11.333.530,31	10.572.033,21	761.497,10	7,20%
n) Rimborsi Assegni e contributi sanitari	7.921.642,95	6.380.305,45	1.541.337,50	24,16%
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestaz. di lavoro san. e sociosan.	17.261.655,96	12.379.715,44	4.881.940,52	39,43%
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	10.380.381,72	13.235.313,14	- 2.854.931,42	-21,57%
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	-	-	-	-
3) ACQUISTI DI SERVIZI NON SANITARI	**122.057.307,63**	**119.819.864,61**	**2.237.443,02**	**1,87%**
a) Servizi non sanitari	115.608.012,07	113.389.427,26	2.218.584,81	1,96%
b) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro non sanitarie	3.209.187,21	3.473.323,65	- 264.136,44	-7,60%
c) Formazione	3.240.108,35	2.957.113,70	282.994,65	9,57%
4) MANUTENZIONE E RIPARAZIONE	**21.813.816,35**	**20.132.035,23**	**1.681.781,12**	**8,35%**
5) GODIMENTO DI BENI DI TERZI	**21.325.792,94**	**21.531.349,84**	**- 205.556,90**	**-0,95%**
6) COSTI DEL PERSONALE	**499.628.458,77**	**494.459.973,95**	**5.168.484,82**	**1,05%**
a) Personale dirigente medico	163.822.947,23	161.806.969,61	2.015.977,62	1,25%
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	16.812.545,58	15.760.097,15	1.052.448,43	6,68%
c) Personale comparto ruolo sanitario	203.499.214,97	205.239.301,03	- 1.740.086,06	-0,85%
d) Personale dirigente altri ruoli	4.241.519,60	3.471.693,02	769.826,58	22,17%
e) Personale comparto altri ruoli	111.252.231,39	108.181.913,14	3.070.318,25	2,84%
7) ONERI DIVERSI DI GESTIONE	**4.241.834,33**	**3.549.111,15**	**692.723,18**	**19,52%**
8) AMMORTAMENTI	**36.813.930,54**	**36.690.298,57**	**123.631,97**	**0,34%**
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali	2.146.475,49	2.038.323,70	108.151,79	5,31%
b) Ammortamenti dei Fabbricati	23.164.795,97	23.040.114,35	124.681,62	0,54%
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	11.502.659,08	11.611.860,52	- 109.201,44	-0,94%
9) SVALUTAZIONE DELLE IMMOBILIZZAZIONI E DEI CREDITI	**1.019.849,20**	**1.651.607,86**	**- 631.758,66**	**-38,25%**
10) VARIAZIONE DELLE RIMANENZE	**- 142.941,72**	**- 1.456.653,13**	**1.313.711,41**	**-90,19%**
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	- 240.422,24	- 1.510.101,92	1.269.679,68	-84,08%
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	97.480,52	53.448,79	44.031,73	82,38%
11) ACCANTONAMENTI	**65.404.924,85**	**86.113.225,49**	**- 20.708.300,64**	**-24,05%**
a) Accantonamenti per rischi	9.789.156,67	56.318.605,78	- 46.529.449,11	-82,62%
b) Accantonamenti per premio operosità	260.352,01	281.170,13	- 20.818,12	-7,40%
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati	39.257.626,75	12.689.446,11	26.568.180,64	209,37%
d) Altri Accantonamenti	16.097.789,42	16.824.003,47	- 726.214,05	-4,32%
TOTALE B)	**1.556.514.890,81**	**1.536.537.848,41**	**19.977.042,40**	**1,30%**

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 incremento di 10,58 milioni di €uro, pari in termini percentuali ad un + 5,06%.

ACQUISTO DI BENI SANITARI	ANNO		VARIAZIONE	
	2023	2022	in v.a.	in %
MEDICINALI E PRODOTTI FARMACEUTICI AIC (compresi: Radiofarmaci e ossigeno medicinale)	84.593.192,21	81.699.555,94	2.893.636,27	3,54%
DISPOSITIVI MEDICI	80.870.105,29	80.452.406,29	417.699,00	0,52%
PRODOTTI E SERVIZI ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE	32.457.203,32	27.025.716,16	5.431.487,16	20,10%
SANGUE ED EMOCOMPONENTI	0,00	0,00	0,00	0,00%
EMODERIVATI	1.452.102,73	803.280,65	648.822,08	80,77%
MATERIALE E PRODOTTI PER USO VETERINARIO	38.414,85	40.065,98	-1.651,13	-4,12%
MATERIALE PER LA PROFILASSI (VACCINI)	9.749.589,19	8.267.059,07	1.482.530,12	17,93%
VACCINI IPOSENSIBILIZZANTI	206.025,77	276.127,61	-70.101,84	-25,39%
MEDICINALI E PRODOTTI FARMACEUTICI SENZA AIC	618.729,55	666.500,24	-47.770,69	-7,17%
PRODOTTI DIETETICI	1.279.178,97	1.516.931,96	-237.752,99	-15,67%
PRODOTTI CHIMICI	61.883,97	53.731,82	8.152,15	15,17%
ALTRI PRODOTTI SANITARI	2.617.353,44	2.690.741,04	-73.387,60	-2,73%
TOTALE	**213.943.779,29**	**203.492.116,76**	**10.451.662,53**	**5,14%**

La voce dei **prodotti sanitari** indica un incremento, nell'esercizio 2023, di 10,45 milioni di €uro rispetto all'esercizio precedente, con un trend percentuale di + 5,14%. Tale trend trae origine principalmente dalle seguenti dinamiche di spesa:

- Un incremento significativo degli oneri per vaccini, infatti rispetto l'esercizio 2022, si registra un dato per tale macrovoce di €uro 9.749.589,19=, con un aumento di 1,48 milioni di euro (+17,93%). In particolare, si conferma un aumento dei volumi di utilizzo del vaccino per l'encefalite da zecca, del vaccino per l'herpes zoster, e del vaccino antinfluenzale (+21% rispetto il dato 2022).
- L'assistenza farmaceutica territoriale registra un dato di €uro 32.457.203,32=, evidenziando un incremento di 5,43 milioni di €uro rispetto il 2022, pari al 20,10% in più. In dettaglio la spesa per l'acquisto farmaci (compresi i dispositivi medici) si è attestata sui € 28.474.229,75 con un incremento del 22,71%, mentre gli oneri di distribuzione sono cresciuti del 4,21% con una spesa pari a € 3.982.973,57. Gli incrementi osservati sono stati determinati dall'incremento delle confezioni distribuite (+55.266) e dall'inserimento in classe A-PHT di nuovi farmaci esclusivi (sotto copertura brevettuale), per l'acquisto dei quali non è possibile effettuare procedure di acquisto in concorrenza. Per contenere la spesa farmaci è stato monitorato e aggiornato, costantemente, l'elenco delle specialità in distribuzione sotto soglia di convenienza ed è stata rinnovata la gara unica di acquisto per i farmaci utilizzati in ospedale e sul territorio, consentendo così un maggiore ricorso ai biosimilari (farmaci biologici non più coperti da brevetto). A settembre 2022 è stato rinnovato l'accordo di distribuzione "per conto di APSS" con la filiera distributiva, scaduto nel luglio 2021 e non rinnovato a causa dell'emergenza sanitaria, introducendo un compenso legato al volume di confezioni distribuite. Pertanto, a partire dal 2023 a fronte di oltre 540.000 confezioni erogate è stato corrisposto un compenso di €uro 5,60=, mentre nel 2024 il compenso sarà di €uro 5,30= a fronte di 590.000 erogazioni complessive. Nell'incremento in valore assoluto di tale voce, nel 2023 hanno influito, per 2,20 milioni di €uro, anche gli oneri per i dispositivi medici per diabetici dispensati fino all'esercizio precedente, in regime convenzionale nella voce dell'assistenza integrativa.
- I "medicinali e i prodotti farmaceutici" registrano un incremento del 3,54% rispetto l'esercizio precedente (+2,89 mln di €uro), dovuto principalmente ai seguenti ambiti: il Dipartimento di Emergenza (+2,18 mln di €uro); l'U.O. di Cardiologia (+1,13 mln di €uro); il Dipartimento Medico

Specialistico (+0,54 mln di €uro); il Dipartimento Transmurale e Riabilitazione (+0,9 mln di €uro), principalmente in riferimento al Centro NeMO per i farmaci ad alto costo per la SMA. Di contro, si registrano decrementi nei seguenti ambiti: l'U.O. di Ematologia (-1,5 mln di €uro), per la genericazione della molecola "lenalidomide", con conseguente risparmio sulla spesa di approvvigionamento; l'U.O. Medicina di Trento (-0,34 mln di €uro).

- La posta dei "dispositivi medici" presenta un saldo complessivo di €uro 80.870.105,29=, con un dato sostanzialmente in linea con quello dell'esercizio 2022, infatti l'incremento in valore assoluto è stato di 0,42 milioni di €uro, pari al 0,52%.
- L'incremento della voce "Emoderivati" (+0,64 mln €uro), che registra un importo di €uro 1.452.102,73= per il 2023, è dovuto principalmente all'approvvigionamento di emoglobine e affini sul libero mercato nel corso del 2023. Gli acquisti si sono resi necessari in quanto il quantitativo fornito in conto lavorazione plasma da Piano Nazionale Sangue era insufficiente a soddisfare i fabbisogni che si sono presentati nell'anno.

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	**84.593.192,21**	**100,00%**
Medicinali e prodotti farmaceutici per l'assistenza farmaceutica ospedaliera	40.220.283,64	47,55%
Medicinali e prodotti farmaceutici per l'assistenza farmaceutica in dimissione, *di cui* :	-	0,00%
Medicinali e prodotti farmaceutici per l'assistenza farmaceutica domiciliare (classe A)	13.384.494,93	15,82%
Medicinali e prodotti farmaceutici per l'assistenza farmaceutica domiciliare (classe H)	25.996.362,16	30,73%
Medicinali e prodotti farmaceutici per l'assistenza farmaceutica in strutture socio-assistenziali	3.482.503,85	4,12%
Radiofarmaci	671.479,86	0,79%
Ossigeno e gas medicale	838.067,77	0,99%

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).

I canali della DD e della DPC sono stati organizzati per distribuire farmaci ad alto costo inseriti in classe A (PH-T) o in classe H, che APSS acquista direttamente con gara o con accordi quadro multi regionali. Sono dispensati o a seguito di dimissione da ricovero, o di visita specialistica ambulatoriale dalle UU.OO. di Farmacia degli ospedali di Trento e Rovereto (DD) o dalle farmacie territoriali pubbliche e private per conto di APSS (DPC), dietro pagamento di un compenso concordato.

Nel canale della DD (distribuzione diretta alla dimissione) sono erogati i farmaci in classe A PHT e quelli in classe H per uso domiciliare, entrambi acquistati direttamente da APSS. Il canale distributivo ha generato un costo complessivo di € 39.380.857,09 con un incremento dello 0,73% rispetto al 2022 e determinanti di spesa differenti. In dettaglio, la spesa per farmaci in classe A PHT ha raggiunto il valore di € 13.384.494,93 (+10,01% sul 2022), mentre la spesa per la classe H domiciliare ha avuto una flessione del 5,48% passando da 27,5 a 25,99 milioni di euro.

I **prodotti non sanitari** rilevano un dato di consuntivo 2023 pari ad €uro 5.837.962,99=, tendenzialmente in linea con il valore 2022, con un lieve incremento di 0,14 milioni di €uro (+2,38%). La voce

che concorre a determinare tale dinamica incrementativa è quella afferente i prodotti alimentari, in quanto la dinamica dei prezzi di questa categoria di prodotti è influenzata dall'andamento annuo del tasso di inflazione, che per l'esercizio 2023 è stato pari al 5,7%. Di contro, si registra un decremento della voce "scorte economali ed altro materiale d'uso" (-0,16 mln di €uro).
Infine, per tale posta di Bilancio, si sottolinea che le Direttive all'APSS per il 2023, di cui alla Delibera G.P. n. 2369/2022 prevedevano un tetto di spesa di €uro 6,0 milioni.

ACQUISTO DI BENI NON SANITARI	ANNO		VARIAZIONE	
	2023	2022	in v.a.	in %
PRODOTTI ALIMENTARI	2.732.218,03	2.479.438,19	252.779,84	10,20%
MATERIALE DI GUARDAROBA, DI PULIZIA E DI CONVIVENZA	114.634,76	89.875,09	24.759,67	27,55%
SCORTE ECONOMALI ED ALTRO MATERIALE D'USO	645.073,08	809.807,88	-164.734,80	-20,34%
COMBUSTIBILI	0,00	0,00	0,00	-
CARBURANTI E LUBRIFICANTI	677.594,22	663.969,95	13.624,27	2,05%
MATERIALI PER MANUTENZIONI E RIPARAZIONI DI IMMOBILI	739.867,47	650.637,83	89.229,64	13,71%
MATERIALI PER MANUTENZIONI E RIP. DI ATTREZZATURE SANITARIE	55.477,76	129.250,39	-73.772,63	-57,08%
MATERIALI PER MANUTENZIONI E RIP. ATTREZZATURE TEC. - ECONOMALI	21.360,46	25.521,35	-4.160,89	-16,30%
MATERIALI PER MANUTENZIONI E RIPARAZIONI MEZZI DI TRASPORTO	0,00	0,00	0,00	-
CANCELLERIA, STAMPATI E SUPPORTI MECCANOGRAFICI	822.448,02	820.348,00	2.100,02	0,26%
MATERIALE DIDATTICO ED AUDIOVISIVI	0,00	8.593,60	-8.593,60	-100,00%
MATERIALI E PUBBLICAZIONI PER PUBBLICITA'	0,00	0,00	0,00	-
ALTRO MATERIALE DI CONSUMO	29.289,19	25.057,33	4.231,86	16,89%
TOTALE	**5.837.962,99**	**5.702.499,61**	**135.463,38**	**2,38%**

B.2) Acquisti di servizi sanitari

ACQUISTO DI SERVIZI SANITARI	ANNO		VARIAZIONE	
	2023	2022	in v.a.	in %
ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - MEDICINA DI BASE	63.228.464,84	62.626.559,81	601.905,03	0,96%
ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI - FARMACEUTICA	68.157.774,32	66.483.789,53	1.673.984,79	2,52%
ACQUISTI SERV. SAN. ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE	41.494.004,87	38.089.198,71	3.404.806,16	8,94%
ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA RIABILITATIVA	170.804,73	172.150,51	-1.345,78	-0,78%
ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA INTEGRATIVA	10.708.096,48	12.417.964,85	-1.709.868,37	-13,77%
ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA PROTESICA	6.982.182,54	6.772.381,19	209.801,35	3,10%
ACQUISTI DI SERVIZI SANITARI PER ASSISTENZA OSPEDALIERA	117.491.232,93	101.602.546,71	15.888.686,22	15,64%
ACQUISTI DI SERVIZI PSICHIATRICI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALE	6.976.740,69	6.081.372,61	895.368,08	14,72%
ACQUISTI PRESTAZIONI DI DISTRIBUZIONE FARMACI FILE F	8.552.780,00	6.545.462,00	2.007.318,00	30,67%
ACQUISTI PRESTAZIONI TERMALI IN CONVENZIONE	2.866.193,98	2.485.098,35	381.095,63	15,34%
ACQUISTO PRESTAZIONI DI TRASPORTO SANITARIO	13.446.046,67	13.677.655,06	-231.608,39	-1,69%
ACQUISTO PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE A RILEVANZA SANITARIA	177.598.642,85	185.330.871,90	-7.732.229,05	-4,17%
COMPARTECIPAZIONE AL PERSONALE PER L.P. (INTRAMOENIA)	11.333.530,31	10.572.033,21	761.497,10	7,20%
RIMBORSI ASSEGNI E CONTRIBUTI SANITARIE	7.921.642,95	6.380.305,45	1.541.337,50	24,16%
CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALI SANITARI	17.261.655,96	12.379.715,44	4.881.940,52	39,43%
ALTRI SERVIZI SANITARI E SOCIOSANITARI A RILEVANZA SANITARIA	10.380.381,72	13.235.313,14	-2.854.931,42	-21,57%
TOTALE	**564.570.175,84**	**544.852.418,47**	**19.717.757,37**	**3,62%**

Nell'esercizio 2023, gli acquisti di servizi sanitari ammontano, nel complesso, ad €uro **564.570.175,84=** ed indicano un incremento di 19,72 mln di €uro rispetto al dato di consuntivo 2022 (in termini percentuali + 3,62%).

Di seguito, si indicano per significatività le principali dinamiche delle voci che hanno caratterizzato nel corso del 2022 tale trend :

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 2023 ammonta complessivamente ad €uro 63.228.464,84=, indicando una sostanziale invarianza (+0,96%) rispetto l'esercizio 2022, con un lieve incremento in valore assoluto di 0,60 mln di €uro.

Per quanto concerne l'**assistenza farmaceutica convenzionata,** 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 €76.852.429,26=, cui è corrisposta una spesa netta di €uro 66.520.865,26= in aumento rispettivamente del 1,7% e del 2,5% rispetto il 2022.

I determinanti di tale differenza sono riconducibili agli sconti a carico della filiera distributiva per un valore di €uro 3.470.106,00= ed alla compartecipazione dei cittadini per €uro 6.861.458,00=.

La compartecipazione riesce ad incidere maggiormente sulla spesa totale, perché incamera il valore sia della quota fissa ricetta, prevista solo per i cittadini non residenti in PAT (+9,7%), sia della quota differenziale rispetto al prezzo di rimborso SSN (-2,8%).

Per dare maggiore sostenibilità ed equità al SSN, la remunerazione aggiuntiva, introdotta in via sperimentale dal IV trimestre 2021, è stata resa strutturale a decorrere dall'esercizio 2023. In Trentino, la remunerazione aggiuntiva ha comportato un maggior onere di €uro 1.222.157,16= per il 2023, che sommato alla spesa netta ha determinato un saldo finale per la farmaceutica convenzionata di €uro 67.743.022,32(+2,49% rispetto il 2022).

I canali della DD e della DPC sono stati organizzati per distribuire farmaci ad alto costo inseriti in classe A (PH-T) o in classe H, che l'APSS acquista direttamente con gara o con accordi quadro multi-regionali. Gli stessi sono dispensati o a seguito di dimissione da ricovero o di visita specialistica ambulatoriale, dalle UU.OO. di Farmacia degli ospedali di Trento e Rovereto (DD) o dalle farmacie territoriali pubbliche e private per conto dell'APSS (DPC), dietro pagamento di un compenso concordato.

L'assistenza specialistica ambulatoriale registra un incremento, rispetto all'esercizio precedente, di 3,40 milioni di Euro (+8,94%), con un saldo al 31.12.2023 di €uro 41.494.004,87=. In tale macrovoce di bilancio, si evidenzia una flessione per cure odontoiatriche secondarie ex L.P. 22/2007 rispetto l'esercizio precedente, relativamente alle convenzioni con studi odontoiatrici (-0,37 mln di €uro). Per quanto concerne le convenzioni con medici specialisti e strutture esterne per assistenza specialistica e case di cura private, si registra un incremento di 3,07 milioni di €uro (+16,57% rispetto il 2022) con un importo relativo all'esercizio 2023 di €uro 21.597.838,94=. Tale dinamica di spesa trae origine sostanzialmente da due fattori. Il primo è la ripresa dell'attività con volumi in crescita per quanto concerne la componente di utenti SSN, componente che era stata sostanzialmente annullata nel periodo emergenziale Covid-19, e che aveva cominciato a dare segnali di ripresa già nel 2022. Il secondo fattore di crescita, è dato dall'eliminazione degli abbattimenti tariffari per la diagnostica per immagini, con decorrenza 1 settembre 2023, previsti dalla Delibera G.P. n. 16 del 12.01.2015, nelle more di una rivalutazione complessiva dell'assetto tariffario provinciale per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale alla luce dell'entrata in vigore con decorrenza 1 gennaio 2024 del Nuovo Nomenclatore Tariffario Nazionale di cui al Decreto del Ministero della Salute del 23 giugno 2023 recante "Definizione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica".

In tale ambito, si sottolinea l'apporto per €uro 467.816,00= delle strutture accreditate per le prestazioni erogate al fine del recupero delle liste di attesa, anche alla luce del "Piano Operativo Provinciale per il Recupero delle Liste di Attesa", aggiornato ai sensi dell'art. 4, commi 9-septies e 9-octies del D.L. n. 198/2022, convertito con Legge n. 14 dd. 24.02.2023, così come indicato nella

Delibera G.P. n. 2230/2023.
Gli oneri di mobilità passiva di tale macrovoce di bilancio, registrano un incremento di €uro 0,64 milioni di €uro, come da dato inserito nell'intesa definita in Conferenza Stato, Regioni e Provincie Autonome del Riparto del Fondo Sanitario Nazionale, di cui al rep. atti n. 269/CSR 09.11.2023.
Per quanto riguarda invece, la Specialistica Ambulatoriale Interna (SAI), si registra un dato di consuntivo 2023 pari ad €uro 7.316.357,00=, sostanzialmente invariato rispetto l'esercizio precedente, con un lieve incremento di 0,097 mln di €uro (+1,35%).
Relativamente all'**assistenza integrativa**, tale voce di bilancio presenta un saldo, al 31.12.2023, di €uro 10.708.096,48=, con un decremento di 1,71 milioni di €uro rispetto l'esercizio 2022 (-13,77%). Tale trend è dovuto esclusivamente alla contabilizzazione, dal 1 gennaio 2023, degli oneri per dispositivi medici per diabetici (2,20 mln di €uro) nella farmaceutica territoriale (cd. distribuzione per conto). Tali oneri, fino all'esercizio precedente, venivano erogati in regime convenzionale nella voce dell'assistenza integrativa.
L'**assistenza psichiatrica** presenta un saldo al 31.12.2023 di €uro 6.976.740,69=, con un incremento di 0,90 mln di €uro rispetto l'esercizio 2022 (+14,72%), dovuto principalmente all'avvio, nel mese di aprile 2023, di una nuova struttura estensiva "Casa Famiglia" a San Vito di Pergine, all'aumento del finanziamento di Maso San Pietro ed al passaggio in accreditamento del servizio SAL Alto Garda (prima gestito in appalto con una spesa minore).
L'**assistenza ospedaliera** registra un incremento, rispetto all'esercizio 2022, di 15,89 milioni di €uro (+15,64%), presentando un saldo al 31.12.2023 pari ad €uro 117.491.232,93=. Il dato di mobilità passiva sanitaria interregionale, viene iscritto secondo i valori dell'Intesa definita in Conferenza Stato, Regioni citata (Rep. atti n. 269/CSR 09.11.2023) in €uro 44.521.296,00=, con un incremento rispetto il dato 2022 di 9,45 milioni di €uro. In tale macrovoce, si evidenziano gli oneri sostenuti per la somministrazione di farmaci ad alto costo in trattamento ospedaliero extra-regione, soggetti a fatturazione diretta, pari ad €uro 615.957,44= per il 2023.
Il trend incrementale di tale posta, rispetto all'esercizio precedente, oltre al valore della mobilità passiva, trae origine da una ripresa delle prestazioni ospedaliere erogate dai soggetti accreditati, specialmente per la quota afferente il SSN (sostanzialmente azzerata nel biennio 2020-2021, ed in ripresa nel 2022), soprattutto per quanto concerne l'assistenza ospedaliera per riabilitazione in Case di Cura Private accreditate.
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 2023 per complessivi €uro 17.035,71=);
- l'accordo con l'ULSS n. 1 Dolomiti di Belluno (nel 2023 per complessivi €uro 324.464,00=), 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).
Gli **acquisti delle prestazioni di trasporto sanitario**, per l'esercizio 2023 pari ad €uro 13.446.046,67=, registrano un lieve decremento di 0,23 milioni di euro (-1,69%). Tale dinamica è caratterizzata, dalla mancata conclusione delle operazioni di conguaglio 2023 per le spese inerenti al servizio di trasporto sanitario in urgenza-emergenza. Per la rendicontazione di tale tipologia di oneri verrà applicato il fattore moltiplicante, di cui alla Delibera G.P. n. 1816/2023, che ha previsto per il 2023, il seguente meccanismo: l'acconto mensile, definito in dodicesimi del fatturato 2022, per le spese inerenti al servizio di trasporto sanitario in urgenza-emergenza, può essere adeguato proporzionalmente in rapporto all'effettivo impegno richiesto e fornito dalla singola Associazione nel 2023, rispetto all'attività prestata nel 2022, prendendo a riferimento l'impegno settimanale al 15 settembre 2022. Agli acconti, in fase di conguaglio oneri 2023, in corso nell'esercizio 2024, verrà ap-

plicato il seguente fattore moltiplicante "ore settimanali di servizio per urgenza con nuova convenzione" / "ore settimanali di servizio per urgenza al 15 settembre 2022".
Le **compartecipazioni al personale per attività libero - professionale (intramoenia)** rilevano un dato al 31.12.2023 pari ad €uro 11.333.530,31=, evidenziando un incremento di 0,76 milioni di €uro (+ 7,20%), 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 prestazioni erogate nel corso del 2023 con tale regime prestazionale.
La voce **Rimborsi Assegni e contributi sanitari** presenta un saldo al 31.12.2023 di €uro 7.921.642,95=, registrando un incremento di 1,54 milioni di €uro, pari in termini percentuali a +24,16. Tale trend di spesa è caratterizzato dagli oneri in aumento afferenti: i contributi per persone affetti da celiachia (+ 0,16 mln di €uro); i rimborsi per bambini affetti da autismo (+ 0,67 mln di €uro); i contributi e rimborsi ad associazioni di volontariato (+0,23 mln di €uro); i rimborsi per persone affette da fibrosi cistica (+0,20 mln di €uro).
Il dato delle **consulenze, collaborazioni, interinali, altre prestazioni di lavoro sanitarie e socio-sanitarie** registra un costo pari ad €uro 17.261.655,96=, in aumento rispetto al dato di consuntivo 2022 per Euro 4.417.507,92.

	ANNO		VARIAZIONE	
CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE SANITARIE	2023	2022	in v.a.	in %
CONSULENZE / COLLABORAZIONI	11.063.449,61	7.464.988,02	3.598.461,59	48,20%
PRESTAZIONI DA INTERINALI	342.455,06	141.151,46	201.303,60	142,62%
INCARICHI CO.CO.CO	281.080,29	527.567,34	- 246.487,05	-46,72%
PRESTAZIONI ORARIE AGGIUNTIVE	4.615.836,94	3.788.514,63	827.322,31	21,84%
PERSONALE COMANDATO IN ENTRATA	268.535,52	269.243,72	- 708,20	-0,26%
INDENNITA' PERSONALE UNIVERSITARIO	482.701,10	18.268,50		2542,26%
PERSONALE BORSISTA E TIROCINANTE	207.597,44	169.981,77	37.615,67	22,13%
TOTALE	17.261.655,96	12.379.715,44	4.417.507,92	39,43%

L'incremento rispetto al 2022, soprattutto per la parte "consulenze/collaborazioni" è da ricondurre
sia al maggior numero di incarichi conferiti che alla revisione dei compensi orari riconosciuti ai libero professionisti anche al fine di rendere più attrattive le sedi periferiche per le quali è particolarmente difficile reclutare personale (riferimento deliberazioni del D.G. n. 230 del 28/04/2022, 382 del 27/06/2022, 167/2023 e n. n. 385 del 25/05/2023).
Per quanto riguarda la aree di attivazione degli incarichi abbiamo in particolare i pronti soccorso sia degli ospedali hub che di valle, la copertura della turnistica nei punti nascita periferici e nelle radiologie.
Si segnala che all'interno della voce di coso "Prestazioni orarie aggiuntive" sono compresi €uro 949.956,67 relativi a Prestazioni orarie aggiuntive effettuate per attività di recupero liste di attesa coperte da finanziamento ministeriale ex L. 234/2022 e ex D.L. 3482023.
Per quanto riguarda la voce "Indennità a personale universitario" l'incremento rispetto al 2022 è da ricondurre alla progressiva nomina dei docenti universitari quali direttori di struttura complessa per la parte assistenziale (9 nomine nel 2023 che si aggiungono alle 4 nomine già avvenute nel 2021-2022 per un totale al 31.12.2023 di 13 unità).
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 2022, rileva un valore di consuntivo pari ad €uro 141.329.894,80=, registrando un decremento di 9,25 milioni di €uro rispetto al dato di consuntivo 2022 (che in termini percentuali si traduce in un – 6,14%). Tale dinamica di costo è dovuta a minori oneri per RSA Covid a supporto del SSP (-

1,85 mln di €uro rispetto il 2022), nonché minori oneri relativi all'applicazione dell'art. 31bis della L.P. n. 3/2020, quale contributo straordinario alle RSA in considerazione del periodo di crisi economico-finanziaria, aggravata dall'emergenza epidemiologica COVID-19 (-6,91 mln di €uro).
Per quanto concerne i costi sostenuti nel 2023 per la funzione RSA, ammontano ad €uro 138.507.086,29=, come da direttive PAT per l'esercizio 2023 contenute nella Delibera G.P. n. 2473 del 22.12.2022, ai quali si aggiungono €uro 2.822.808,51= quale contributo straordinario ai sensi dell'art. 31 bis, comma 1 bis della L.P. n. 3 del 13 maggio 2020 (Delibera G.P. n. 654 del 14.04.2023)
Nella posta di bilancio relativa ad "**Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria**", si evidenziano oneri per €uro 10.380.381,72=, con un decremento di 2,85 mln di €uro rispetto il dato del 2022 (-21,57%). A tal riguardo si evidenziano, sia minori oneri per 0,66 mln di €uro relativi alla componente di Mobilità Sanitaria Passiva riguardante la plasmaderivazione, gli emocomponenti, la ricerca ed il reperimento di cellule staminali; sia assenza i costi per tamponi antigenici per SARS-COV2 processati nelle farmacie, che nell'esercizio 2022 hanno registrato un dato complessivo di 2,33 mln di €uro (dato comprensivo di quelli finanziati con risorse statali cd. "Protocollo Figliuolo", di cui all'articolo 5 del Decreto Legge 23 luglio 2021 n. 105).
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. n. 262/CSR 09.11.2023).
Per quanto concerne la rilevazione della posta di **Mobilità Sanitaria Internazionale**, con Nota P.A.T. n. Prot.n. A054/S128/2024/ 22.6-2022-4 – 0079012/2024, è stato comunicato il dato relativo all'esercizio 2023, pari ad €uro 1.039.337,00=, come indicato nella tabella C allegata al riparto delle risorse destinate al SSN per l'anno 2023, di cui all'Intesa Stato – Regioni e Province Autonome n. 262 del 21.12.2022.

COSTI PER PRESTAZIONI SANITARIE e SOCIOSAN. - AD AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE	SALDO		VARIAZIONE
	al 31.12.2023	al 31.12.2022	
MOBILITA' PASSIVA: PRESTAZIONI DI RICOVERO	44.521.296,00	35.076.311,00	9.444.985,00
MOBILITA' PASSIVA: PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA	8.861.931,22	8.271.288,02	590.643,20
MOBILITA' PASSIVA: PRESTAZIONI DI ASS. SPEC. IN PRONTO SOCCORSO SENZA RICOVERO	755.966,78	705.581,98	50.384,80
MOBILITA' PASSIVA: SOMMINISTRAZIONE DIRETTA FARMACI - FILE F	8.552.780,00	6.545.462,00	2.007.318,00
MOBILITA' PASSIVA: PRESTAZIONI SERVIZI MMG e PLS	254.856,00	207.656,00	47.200,00
MOBILITA' PASSIVA: PRESTAZIONI ASSISTENZA FARMACEUTICA CONVENZIONATA	414.752,00	361.570,00	53.182,00
MOBILITA' PASSIVA: PRESTAZIONI TERMALI	564.255,00	346.666,00	217.589,00
MOBILITA' PASSIVA: PRESTAZIONI TRASPORTO AMBULANZE ED ELISOCCORSO	1.036.566,00	920.550,00	116.016,00
MOBILITA' PASSIVA: PLASMADERIVAZIONE, EMOCOMPONENTI, RICERCA E REPEREIMENTO CELLULE	486.650,00	1.151.329,00	-664.679,00
MOBILITA' PASSIVA: ALTRE PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIO-SANITARIE A RILEVANZA SANITARIA	49.566,00	49.069,00	497,00
TOTALE	**65.498.619,00**	**53.635.483,00**	**11.862.639,00**

B.3) Acquisti di servizi non sanitari

ACQUISTO SERVIZI NON SANITARI	ANNO		VARIAZIONE	
	2023	2022	in v.a.	in %
SERVIZI NON SANITARI	115.608.012,07	113.389.427,26	2.218.584,81	1,96
CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALI NON SANITARIE	3.209.187,21	3.473.323,65	-264.136,44	-7,60
FORMAZIONE	3.240.108,35	2.957.113,70	282.994,65	9,57
TOTALE	**122.057.307,63**	**119.819.864,61**	**2.237.443,02**	**1,87**

La **posta dei servizi non sanitari (B.3)** fa riferimento ai servizi esternalizzati (servizi in appalto ed altri servizi esterni), alle consulenze ed incarichi di natura tecnico-amministrativa e agli oneri per la formazione. Al 31.12.2023 la voce evidenzia, nel complesso, un saldo pari ad €uro 122.057.307,63= con un incremento su base annua di 2,24 milioni di €uro rispetto al dato di consuntivo 2022 (+1,87%). In linea generale, tale dinamica trae origine dal trend degli oneri concernenti i "servizi non sanitari" (B.3.A), pari a 115,61 milioni di €uro, con un aumento di 2,22 milioni di €uro rispetto l'esercizio 2022.
Di seguito, si da evidenza delle voci che più hanno caratterizzato la dinamica di costo per l'esercizio 2023.
Gli appalti legati alla spesa per l'informatica (manutenzione del patrimonio hardware e software, servizi di elaborazione dati, per complessivi €uro 21.864.552,56=) registrano - nel complesso - un trend incrementale su base annua di circa 2,91 milioni di Euro, dovuto principalmente alla dinamica di crescita degli oneri afferenti sia i sistemi informatici software, sia quelli hardware. Relativamente all'incremento degli oneri software, si evidenziano i seguenti elementi caratterizzanti il trend di crescita, rispetto l'esercizio 2022: l'aumento del canone e delle manutenzioni evolutive per i Sistemi Beta 80 della Centrale Unica 116117; canoni di manutenzione e servizi evolutivi per il progetto SIA; manutenzione evolutiva Endox; incremento postazioni e licenza U.O. Otorinolaringoiatria; servizi manutentivi su software per somministrazione e terapia farmacologica; servizi manutentivi TreC+; servizi manutentivi del sistema informativo di gestione del personale.
Per quanto concerne i costi sostenuti per il servizio in appalto dei sistemi hardware, si evidenziano ai fini della dinamica di crescita della spesa i seguenti elementi: backup Salesforce ed Healthmeeting, soluzioni MFA per domain admin Active Directory; infrastruttura IaaS per migrazione TreC+; nuovi servizi di sicurezza internet ed intranet; manutenzione dei sistemi di videoconferenza VDI Datacenter.
La voce dei servizi in appalto di cucina è pari complessivamente ad €uro 10.091.850,78= con una sostanziale invarianza rispetto il 2022, infatti si evidenzia un lieve decremento di 0,14 mln di €uro (-1,40%). Tale dinamica rileva un ritorno alla normalità operativa, dopo il periodo Covid-19 e post-Covid-19, considerando, comunque, l'istituto dello "smart working", quale modalità lavorativa opzionale per i dipendenti dei ruoli tecnico ed amministrativo, utilizzata anche nel corso dell'esercizio 2023.
Per l'appalto del servizio di pulizia e sanificazione, pari ad €uro 14.583.276,80=, si registra un incremento su base annua pari a 0,75 mln di €uro (+5,45%). Tale dinamica è dovuta essenzialmente all'applicazione della clausola di revisione prezzi, prevista per i contratti di durata pluriennale, con il parametro ISTAT (Indice FOI) dell'8,6% per il 2023.
Per l'appalto del servizio di lavanderia registra un incremento del 11,61% su base annua. Infatti, al 31.12.2023 si registra un importo di €uro 11.112.112,24=, con un incremento in valore assoluto, rispetto all'esercizio 2022, di €uro 1.156.308,61=. In tale posta di bilancio vengono iscritti gli oneri sostenuti per l'appalto di lavanolo, compresi i costi afferenti il servizio dei "pacchi procedurali" e dei dispositivi sterili riutilizzabili (TTR), quindi sottoposti a lavaggio e sanificazione, per tutte la sale ope-

ratorie del Servizio Ospedaliero Provinciale, nonché, dai costi relativi all'appalto dei dispositivi di prevenzione individuale anti-RX, soggetti a sanificazione in quanto riutilizzabili. Nel corso del 2023, con Determina del Dirigente Servizio Acquisti e Gestione Contratti n. 326 dd. 06.03.2023, si è proceduto all'aggiornamento dei prezzi di riferimento del servizio di lavanolo in ambito sanitario, come da Delibera ANAC n. 369 del 27 luglio 2022, che ha previsto un aggiornamento prezzi del 11,3% per il periodo 1 gennaio 2023 - 31 dicembre 2023.

L'appalto gestione calore multiservice evidenzia un costo annuo di competenza economica 2023 pari ad €uro 18.604.147,17= milioni di €uro, in sostanziale invarianza rispetto l'esercizio precedente, si registra, infatti, un lieve incremento di 0,30 mln di €uro (+1,63%). 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 caratterizzato dall'accantonamento per conguaglio costi, determinato dal competente Dipartimento Infrastrutture, considerando le tariffe dovute per il 2023, 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). Tale dinamica di spesa evidenzia un impatto incrementativo più contenuto, originato dall'andamento annuale dei prezzi della materia prima, fortemente influenzato anche dal trend in discesa del tasso d'inflazione 2023 (5,7% rispetto l'8,1% del 2022).

L'appalto servizi CUP e CAPIRR registra un saldo al 31.12.2023 pari ad €uro 10.223.669,07=, evidenziando un incremento di 0,86 milioni di €uro, pari in termini percentuali ad un + 9,19, dovuto essenzialmente: all'impatto della clausola di revisione prezzi con il parametro ISTAT prevista per i contratti di durata, con l'applicazione dell'Indice FOI (indice dei prezzi al consumo delle famiglie degli operai e degli impiegati)al 5,4% per il 2023; al contratto accessorio di mediazione culturale (0,2 mln di €uro); all'incremento degli oneri per manutenzioni evolutive, in attesa del rinnovo del contratto, con la relativa gara d'appalto in fase di espletamento nel corso del 2024.

Le spese e canoni telefonici, pari ad €uro 3.754.209,62= per il 2023, registrano un incremento di 1,29 mln di €uro rispetto l'esercizio precedente, dovuto al passaggio alla tecnologia VoIP – Voice over IP, nell'ambito di un progetto di ammodernamento dell'infrastruttura di telefonia fissa dell'APSS, finanziato per le spese in conto capitale con fondi PNRR. Nel corso del 2023 , data l'implementazione di questa nuova tecnologia telefonica, si sono sostenuti maggiori oneri per 1,61 mln di €uro in conto esercizio per servizi e canoni di noleggio per tecnologia PABX e centrali telefoniche attivate nelle varie sedi aziendali, in grado di supportare la tecnologia VoIP.

Per quanto concerne le utenze, si rileva:

- il decremento degli oneri per l'energia elettrica per 4,06 milioni. Per tale dinamica di spesa, si rileva che il valore medio a kwh del costo per la fornitura di energia elettrica, nel corso dell'esercizio precedente è stato di circa 0,32 €uro a kwh, mentre per l'esercizio 2023 si è attestato su un costo medio di 0,15 €uro a kwh. Al costo per la fornitura, va aggiunto il costo per gli oneri di sistema, che rappresentano circa il 25% della voce di bilancio afferente l'energia elettrica e forza motrice;
- per quanto concerne la fornitura di gas, si registra un incremento di 0,11 milioni (+32,80%), presentando un saldo al 31.12.2023 di €uro 458.001,96=. La dinamica è data dal cambio convenzione Consip dall'1 giugno 2023, per la fornitura di gas, con una variazione del prezzo della materia prima pagato fino a quella data, a cui si aggiunge un incremento del fabbisogno in m_3, tra cui spicca quello del Centro di Protonterapia di Trento.

Gli oneri assicurativi registrano un importo, al 31.12.2023, pari ad €uro 5.371.560,42=, registrando un decremento rispetto il valore consuntivo del 2022, di 1,43 milioni di €uro (-20,98%). Tale trend ha origine dalla procedura aperta (gara telematica n. 112446), suddivisa in due lotti, per l'appalto delle coperture assicurative RCT/O e ALL RISKS. La compagnia AmTrust Assicurazioni S.p.A. si è aggiudicata la copertura assicurativa della responsabilità civile verso terzi e verso prestatori di la-

voro - RCT/O per il periodo 28.02.2023 – 28.02.2026, mentre la compagnia UnipolSai S.p.A., si è aggiudicata l'appalto per la copertura ALL RISKS per il periodo 01.07.2023 – 30.06.2026. Il premio assicurativo previsto nel contratto inerente alla copertura assicurativa RCT/O ha garantito il risparmio di spesa, che si registra nel dato di bilancio 2023.

ACQUISTO DI SERVIZI NON SANITARI (B.3.A)	ANNO		VARIAZIONE	
	2023	2022	in v.a.	in %
APPALTO SERVIZI ASSISTENZA PROTESICA	1.047.983,38	897.246,83	150.736,55	16,80%
RIMBORSI SPESE VIAGGIO E SOGGIORNO	1.041.338,87	1.027.191,56	14.147,31	1,38%
APPALTO SERVIZI MANUTENZIONI SISTEMI INFORMATICI HARDWARE	6.317.186,61	4.875.008,39	1.442.178,22	29,58%
APPALTO SERVIZI MANUTENZIONI SISTEMI INFORMATICI SOFTWARE	15.236.832,50	13.802.425,60	1.434.406,90	10,39%
APPALTO SERVIZI DI CUCINA	6.781.188,65	6.559.646,00	221.542,65	3,38%
APPALTO SERVIZI DI MENSA	3.310.662,13	3.675.217,85	-364.555,72	-9,92%
APPALTO SERVIZI DI PULIZIA	14.583.276,80	13.829.200,69	754.076,11	5,45%
APPALTO SERVIZI DI LAVANDERIA	11.112.112,24	9.955.803,63	1.156.308,61	11,61%
APPALTO SERVIZI DI TRASPORTO	458.086,91	541.635,23	-83.548,32	-15,43%
APPALTO CENTRALE TERMICA E RISCALDAMENTO	18.604.147,17	18.305.844,01	298.303,16	1,63%
APPALTO SMALTIMENTO RIFIUTI E SCORIE	1.795.008,21	2.012.765,00	-217.756,79	-10,82%
APPALTO SERVIZI ELABORAZIONE DATI	310.533,45	278.082,17	32.451,28	11,67%
APPALTO SERVIZIO VIGILANZA NOTTURNA E DIURNA	1.751.923,30	1.520.954,69	230.968,61	15,19%
APPALTO SERVIZI CUP, CAPIRR, ecc.	10.223.669,07	9.363.152,61	860.516,46	9,19%
APPALTO SERVIZIO STAMPA	361.489,80	273.708,61	87.781,19	32,07%
APPALTO SERVIZIO ASILO NIDO AZIENDALE	671.067,84	619.090,04	51.977,80	8,40%
ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA PRIVATO	977.319,59	939.887,95	37.431,64	3,98%
SPESE E CANONI TELEFONICI	3.754.209,62	2.458.247,11	1.295.962,51	52,72%
ENERGIA ELETTRICA E FORZA MOTRICE	7.962.181,58	12.022.235,08	-4.060.053,50	-33,77%
ACQUA	1.175.037,02	1.083.418,70	91.618,32	8,46%
GAS	458.001,96	344.878,56	113.123,40	32,80%
CANONI ABBONAMENTO RAI-TV, SIAE, SIMILARI	0,00	10.087,69	-10.087,69	-
ASSICURAZIONI	5.371.560,42	6.798.138,08	-1.426.577,66	-20,98%
SERVIZI BANCARI	16.147,64	12.000,00	4.147,64	34,56%
SERVIZI PER IL CULTO ED ASSISTENZA RELIGIOSA	324.000,00	324.000,00	0,00	0,00%
ALTRE UTENZE	250.611,72	152.493,20	98.118,52	64,34%
ALTRI SERVIZI NON SANITARI DA ALTRI SOGGETTI PUBBLICI	462.668,00	460.431,05	2.236,95	0,49%
ONERI PER INIZIATIVE DI EDUCAZIONE SANITARIA	269.733,50	245.476,90	24.256,60	9,88%
SPESE POSTALI	586.277,57	508.628,15	77.649,42	15,27%
ABBONAMENTI A RIVISTE E PUBBLICAZIONI SCIENTIFICHE	393.190,72	492.130,78	-98.940,06	-20,10%
ABBONAMENTI A QUOTIDIANI E PERIODICI	565,80	401,10	164,70	41,06%
TOTALE	**115.608.012,07**	**113.389.427,26**	**2.218.584,81**	**1,96%**

La posta consulenze, collaborazioni, interinale ed altre prestazioni di lavoro non sanitarie (B.3.B) rileva un dato di consuntivo 2023 pari ad €uro 3.209.187,21, in linea con il dato di chiusura 2022.

	ANNO		VARIAZIONE	
CONSULENZE, COLLABORAZIONI, INTERINALE NON SANITARIE	2023	2022	in v.a.	in %
CONSULENZE / COLLABORAZIONI	188.455,56	248.678,96	- 60.223,40	-24,22%
PRESTAZIONI DA INTERINALI	2.026.868,95	2.553.458,00	- 526.589,05	-20,62%
INCARICHI CO.CO.CO	332,06	62.179,14	- 61.847,08	-99,47%
PERSONALE COMANDATO IN ENTRATA	983.228,67	602.051,93	381.176,74	63,31%
PERSONALE BORSISTA E TIROCINANTE	10.301,97	6.955,62	3.346,35	48,11%
TOTALE	**3.209.187,21**	**3.473.323,65**	**-264.136,44**	**-7,60%**

Tra le poste più significative si segnalano gli oneri relativi a prestazioni di personale non sanitario somministrato (lavoro interinale) per €uro 2.026.868,95; il ricorso a tale tipologia contrattuale, pur in

calo rispetto all'esercizio precedente, si mantiene comunque alto per la mancanza di graduatorie di personale dipendente.

Gli oneri legati alla formazione (B.3.C) indicano un dato 2023 pari ad €uro 3.240.108,35=, con un incremento rispetto l'esercizio precedente di 0,28 milioni di €uro (+9,57%). Tale dinamica risente del consolidamento della graduale ripresa, già evidenziata nel 2022, rispetto il "biennio Covid" 2020-2021, anche se l'attività formativa è caratterizzata per molti corsi ed eventi dall'utilizzo della modalità webinar anche per il 2023, con un consequenziale contenimento degli oneri sostenuti .

B.4) Manutenzione e riparazione

La voce delle "**manutenzioni e riparazioni in appalto"** presenta un saldo, al 31.12.2023, di €uro **21.813.816,35**=, registrando un incremento, rispetto al dato di consuntivo 2022, di 1,68 milioni di €uro (+8,35%).

MANUTENZIONI E RIPARAZIONI	ANNO		VARIAZIONE	
	2023	2022	in v.a.	in %
MANUTENZIONI IN APPALTO IMMOBILI E LORO PERTINENZE	2.917.650,29	2.534.370,71	383.279,58	15,12%
MANUTENZIONI IN APPALTO IMPIANTI E MACCHINARI	5.768.721,72	5.270.051,46	498.670,26	9,46%
MANUTENZIONI IN APPALTO ATTREZZATURE SANITARIE	12.288.630,13	11.467.407,42	821.222,71	7,16%
MANUTENZIONI IN APPALTO ATTREZZATURE TECNICO-ECONOMALI	129.386,49	243.248,22	-113.861,73	-46,81%
MANUTENZIONI IN APPALTO MEZZI DI TRASPORTO	674.964,70	611.613,02	63.351,68	10,36%
MANUTENZIONI E RIPARAZIONI IN APPALTO MOBILI ED ARREDI	0,00	0,00	0,00	
ALTRE MANUTENZIONI IN APPALTO	34.463,02	5.344,40	29.118,62	544,84%
TOTALE	**21.813.816,35**	**20.132.035,23**	**1.681.780,12**	**8,35%**

Per quanto concerne le "manutenzioni di immobili e loro pertinenze", pari ad €uro 2.917.650,29= (+0,38 mln di €uro), si evidenzia una ripresa dell'attività ordinaria di manutenzione degli immobili, in un contesto congiunturale caratterizzato da prezzi delle materie prime e dei semilavorati, nel settore edile, con un coefficiente incrementativo medio del 6,42%. Inoltre, si evidenzia in tale sede che il personale del Dipartimento Infrastrutture è stato impegnato sia nella fase preliminare (recuperare informazioni e documentazione tecnica, strutturale, impiantistica e antincendio necessaria per la progettazione), sia nella fase operativa 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).
Le "manutenzioni degli impianti e macchinari" registrano un saldo al 31.12.2023 di 5,77 milioni di €uro, dato in incremento di 0,49 mln di €uro rispetto il 2022 (+9,46%). Tale tipologia di spesa è formata da due componenti, quella relativa alla quota del canone dell'Appalto "Multiservice calore" afferente le manutenzioni degli impianti, nello specifico la quota per le verifiche normative e il controllo della legionella e, quella relativa alla "componente ordinaria" degli oneri di tale posta, dovuto alla vetustà di alcuni impianti con conseguenti oneri per la loro manutenzione.
Per quanto concerne l'appalto delle "Manutenzioni di Attrezzature Sanitarie e scientifiche", presenta un saldo al 31.12.2023 di €uro 12.288.630,13=, registrando un incremento di 0,82 mln di €uro (+7,16%). Questa dinamica trae origine da: l'adeguamento ISTAT del 5,3% del contratto Polygon di Global Service; dagli oneri per la manutenzione della strumentazione gastroscopica e dell'acceleratore lineare, in quanto nel 2023 sono arrivate a scadenza le rispettive garanzie full-risk.

B.5) Godimento beni di terzi

La voce "godimento dei beni di terzi" indica un dato di consuntivo, al 31.12.2023, pari ad €uro 21.325.792,94=, registrando una sostanziale stabilità del dato rispetto gli oneri registrati nell'esercizio 2022 (-0,20 mln di €uro, pari a – 0,95 punti percentuali).
Si evidenzia, in proposito, che la voce dei "canoni di noleggio apparecchiature sanitarie", pari nel complesso ad €uro 16.957.166,13=, 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, a cui si fa fronte con specifico finanziamento provinciale annuale di 9,3 mln di €uro, di cui alla Delibera G.P. n. 2418/2015. Tra le altre voci comprese in questa tipologia di canoni, si evidenziano i canoni per i service relativi alle attività di laboratorio, gli oneri per il noleggio dei sistemi antidecubito e gli oneri di noleggio delle apparecchiature per l'ossigenoterapia domiciliare.
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 2023 pari ad €uro 2.555.852,74=, con un lieve decremento di €uro 19.937,40= rispetto al valore di consuntivo 2022. In tale posta si trovano i 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., nonché gli oneri per il canone di affitto del nuovo Centro di Salute Mentale di Trento, sito in Via Borsieri.
Per quanto concerne la voce residuale degli **altri costi per godimento di beni di terzi**, pari ad €uro 1.512.343,73=, si evidenzia la contabilizzazione degli oneri sostenuti per la gestione del Centro Sanitario di Mezzolombardo pari ad €uro 458.881,84=.
Infine, si registra un incremento, rispetto l'esercizio 2022, per quanto concerne gli oneri afferenti il noleggio di autovetture, che registrano un spesa complessiva al 31.12.2023 pari ad €uro 507.788,99=, con un incremento di €uro 77.634,74=.

B.6) Costi del personale

Il costo del personale per l'esercizio 2023, così come rappresentato nella tabella seguente, è pari ad €uro 499.628.458,77.

COSTO DEL PERSONALE	ANNO		VARIAZIONE	
	2023	2020	in v.a.	in %
PERSONALE RUOLO SANITARIO	384.134.707,78	382.806.367,79	1.328.339,99	0,35%
PERSONALE RUOLO PROFESSIONALE	1.167.764,24	1.014.561,17	153.203,07	15,10%
PERSONALE RUOLO TECNICO	75.309.374,05	72.870.713,16	2.438.660,89	3,35%
PERSONALE RUOLO AMMINISTRATIVO	39.016.612,70	37.768.331,83	1.248.280,87	3,31%
TOTALE	**499.628.458,77**	**494.459.973,95**	**5.168.484,82**	**1,05%**

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 (incremento di 7,65 Unità equivalenti rispetto all'esercizio 2022):

PERSONALE AL 31.12.2023

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	var. % 23/22
TOTALE	**8.156**	**8.083**	**8.225**	**8.344**	**8.526**	**8.513**	**8.705**	**8.754**	**8.747**	**8.800**	**0,61%**
DI CUI PART TIME	1.961	1.990	1.968	1.961	1.991	1.961	1.897	1.860	1.790	1.958	9,39%
UNITA' EQUIVALENTI	7.569,41	7.498,66	7.645,41	7.779,22	7.962,35	7.955,23	8.173,22	8.247,01	8.265,66	8.273,31	0,09%
PERSONALE DELLA P. A. T. MESSO A DISPOSIZIONE DI APSS	5,67	3,67	2,67	2,67	1,67	2,67	2,67	22,67	24,00	1,00	-95,83%
PERSONALE DI ALTRI ENTI MESSO A DISPOSIZIONE DI APSS	20,34	7,67	-	-	-	-	-	-	-		#DIV/0!
PERSONALE APSS MESSO A DISPOSIZIONE DELL'A.P.P.A.	-4,27	-3,51	-4,00	-4,00	-4,00	-3,00	-3,00	-3,00	-3,00	-3,00	0,00%
PERSONALE APSS MESSO A DISPOSIZIONE DEL CERIN	-4,00	-4,00	-4,00	-4,00	-2,50	-4,50	-4,50	-4,50	-4,50	-4,50	0,00%
PERSONALE APSS MESSO A DISPOSIZIONE DEL CIMEC	-1,00	-1,00	-2,00	-1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!
TOTALE GENERALE	**7.586,15**	**7.501,49**	**7.638,08**	**7.772,89**	**7.957,52**	**7.950,40**	**8.168,39**	**8.262,18**	**8.282,16**	**8.266,81**	**-0,19%**

L'incremento di costi rispetto al 2022 è pari ad Euro 5.168.484,82, è legato principalmente ad oneri per rinnovi contrattuali così come previsto dalle deliberazioni di Giunta Provinciale n. 1531/2023 (una tantum pari ad euro 9 mln), n. 332/2023 (armonizzazione Dirigenza medica pari ad euro 1,4 mln).
Si segnala che a partire dal 01.11.2022 è rientrato progressivamente in servizio il personale non vaccinato operante nelle strutture sanitarie che ha generato quindi un maggiore costo, per questa casistica, rispetto all'esercizio precedente.
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 31.12.2023, pari a €uro **4.241.834,33=**, evidenziando un aumento su base annua pari ad €uro 692.723,18= (+19,52%).
Tale dinamica è originata dagli "**indennizzi diretti per RCT**" che per il 2023 sono stati pari ad €uro 658.855,39= (rispetto i 38.900,98= €uro relativi all'esercizio 2022), in questa posta si rilevano gli oneri da regolazione in autoassicurazione, per i contenziosi derivanti da mal practice sanitaria, liquidati nel corso dell'anno. 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, delle sopra citata norma, l'APSS ha adempiuto alla costituzione del fondo rischi indicato, iscrivendo a bilancio di esercizio 2023 la quota di €uro 8.515.064,77=. 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 31.12.2023, limitatamente alla quota non coperta dai contratti di assicurazione che l'Azienda stipula.
Tra le voci principali di tale posta si registra, oltre l'incremento degli indennizzi diretti per RCT, l'incremento della Tassa Rifiuti (+ 171.782,53= rispetto l'esercizio precedente); di contro, si registra un decremento della posta afferente le spese notarili e legali, pari ad €uro 152.336,11= (-254.180,39= rispetto l'esercizio 2022).
Infine, relativamente agli **altri oneri diversi di gestione,** pari ad €uro 59.769,03=, 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.

B.8) Ammortamenti dell'esercizio

Gli **ammortamenti dell'esercizio 2023** risultano pari ad €uro **36.813.930,54**=, così suddivisi:
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali, per €uro 2.146.475,49=;
b) Ammortamenti dei fabbricati, per €uro 23.164.795,97=, afferenti a strutture immobiliari con vincolo di destinazione istituzionale sanitaria;
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali, per €uro 11.502.659,08= (attrezzature sanitarie €uro 6.553.632,99=; automezzi €uro 911.264,32=; mobili ed arredi €uro 272.929,14=; attrezzature per assistenza protesica €uro 2.829.311,57=; altri beni strumentali €uro 935.521,06=).

B.9) Svalutazioni dell'esercizio

Le **svalutazioni** ammontano, nel complesso, ad €uro **1.019.849,20=** e riguardano, rispettivamente, la quota relativa al fondo dei crediti verso clienti, imprese ed assistiti per €uro 1.014.213,05=, e la parte delle rimanenze di magazzino pari, complessivamente, ad €uro 5.636,15=.

B.10) Variazione delle rimanenze

Le rimanenze di magazzino al 31.12.2023 ammontano complessivamente ad **€uro 40.329.546,39**=, al netto del **fondo svalutazione magazzino di €uro 103.039,17**=.
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) €uro 22.696.092,02=;
- Rimanenze di reparto di €uro 17.736.493,54=;

ovvero, secondo un altro criterio di analisi:
- Rimanenze di beni sanitari €uro 39.652.606,94= (al netto del fondo svalutazione magazzino), suddivise in beni a magazzino centrale per €uro 21.921.965,21= (il 55,29% della categoria) e beni a magazzino di reparto per €uro 17.730.641,73 (il 44,71% della categoria);
- Rimanenze di beni non sanitari €uro 676.939,45= (al netto del fondo svalutazione magazzino), inerenti per €uro 671.087,64= (99,14%) a beni presenti a magazzino centrale e, per €uro 5.851,81= (0,86%) 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 98,32% delle giacenze complessive (al netto del fondo svalutazione magazzino), mentre le rimanenze di beni non sanitari l'1,68% del valore delle giacenze (al netto del fondo svalutazione magazzino), comprendono fattori ad utilità semplice impiegati prevalentemente nell'attività economale 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 2023 si è svolto secondo quanto previsto dal regolamento del magazzino. Per le rimanenze dei magazzini e armadi farmaceutici e magazzini economali si è rivelato un importo pari a €uro 19.677.522,63= (al lordo del fondo svalutazione); rispetto all'anno precedente (anno 2022 €uro 22.624.891,90=) si registra un decremento di €uro 2.947.369,27= pari al 1,30%. Tale decremento è legato all'avvio, al 01.01.2023, del nuovo gestionale SAP, che ha indotto il management aziendale ad un incremento prudenziale delle scorte a fine esercizio 2022, per far fronte alle necessità assistenziali di inizio anno 2023.
Per le scorte in reparto, l'importo rilevato è stato pari a €uro 17.736.493,54=, rispetto all'anno precedente (anno 2022 €uro 16.933.628,60=) si registra un incremento di €uro 802.864,94 pari al 4,74%. Il delta incrementale delle scorte dei reparti si concentra, prevalentemente sul conto dei Dispositivi Medici e nei reparti dei Blocchi Operatori dei vari ospedali. Nel corso dell'anno 2023 (e anche primi mesi del 2024) sono state rilevate criticità nell'approvvigionamento con allungamento dei tempi di consegna. Tale criticità è legata a vari fattori, non ultimo l'attuale scenario internaziona-

le e questo sicuramente ha inciso sull'incremento delle scorte di reparto. Le UU.OO. in via prudenziale, presumibilmente, hanno aumentato le scorte per non incorrere nel rischio di interrompere l'attività istituzionale.
La gestione delle rimanenze di magazzino ha generato una componente positiva di reddito per €uro 142.941,72=, rilevato a Conto Economico nella voce "B.10 - Variazione delle Rimanenze". Tale dinamica presenta un primo step in cui lo stock di rimanenze 2023 presenta un importo di €uro 40.432.585,56= (al lordo del Fondo svalutazione magazzino), inferiore di €uro 1.488.056,69= rispetto lo stock di rimanenze 2022 (pari ad €uro 41.920.642,25=). Il secondo step è afferente la gestione del Fondo Svalutazione magazzino con i relativi incrementi e utilizzi, che ha registrato una diminuzione dello stesso di €uro 1.630.998,41=, a fronte di un nuovo accantonamento a fondo per €uro 5.636,15=, per un saldo al 31.12.2023 di €uro 103.039.17=.
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 2023 si è provveduto a svalutare integralmente gli articoli obsoleti e di lento rigiro, che non hanno presentato alcuna movimentazione nel biennio 2022-2023, nonché a svalutare al 30% del loro valore nominale, quelli che non hanno avuto movimentazione nell'anno 2023.
In analogia con i precedenti esercizi, non si è dato corso alle svalutazioni degli articoli direttamente in contabilità di magazzino, bensì si è scelto di utilizzare il Fondo Svalutazione quale rettifica indiretta del valore delle rimanenze complessive.
L'analisi della svalutazione imputata al 2023 è la seguente:

- Svalutazione delle rimanenze di Prodotti Sanitari pari ad €uro 62.146,52=;
- Svalutazione delle rimanenze di Prodotti Non Sanitari pari ad €uro 40.892,65=

B.11) Accantonamenti dell'esercizio

Gli accantonamenti dell'esercizio 2023, pari ad €uro **65.404.924,85=**, sono così ripartiti:
a) accantonamenti per rischi, per €uro **9.789.156,67=**. Nel dettaglio, le quote accantonate sono inerenti alle seguenti poste:
- accantonamenti per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione), per €uro 8.515.064,77=, 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 €uro 844.179,52= per copertura rischi da cause civili per potenziali contenziosi con il personale dipendente;
- altri rischi per €uro 429.912,38=, di cui: €uro 314.999,69= relativi agli accantonamenti per i compensi integrativi, per il conseguimento degli obiettivi specifici assegnati dalla PAT agli organi aziendali ed ai Direttori di Articolazione Organizzativa Fondamentale; €uro 92.663,74= relativi al fondo per oneri derivanti da assistenza legale nei procedimenti penali; €uro 5.797,74= relativi al fondo oneri per abbattimento animali infetti, previsto da specifica indicazione dell'esecutivo provinciale; €uro 16.451,21= 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 €uro **260.352,01**=.
La quota dell'accantonamento dell'esercizio 2023 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 servi-

zio, 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 €uro **39.257.626,75=**.
In particolare, le quote accantonate sono inerenti alle seguenti poste:
- €uro 14.175.518,90= quota accantonata contributi non utilizzati da PAT – finanziamento indistinto finalizzato, di cui: €uro 60.00,00= accantonati per conguaglio oneri 2023 per la funzione di Cure Intermedie presso il presidio socio-sanitario di Ala; €uro 13.638.220,00= quale quota accantonata del finanziamento PAN-FLU per DPI ai sensi della Legge n. 234 del 30.12.2021; €uro 477.298,90= accantonati quale quota residua 2023, per l'attivazione della Scuola di Medicina ex Delibera G.P. n. 363/2021;
- €uro 13.752.696,40= quota accantonata contributi non utilizzati da PAT – finanziamento vincolato, di cui: €uro 392.696,40= quale accantonamento ai sensi delle direttive provinciali 2023 per la gestione e il finanziamento dei Centri diurni per anziani (Delibera G.P. n. 2371/2022), per il finanziamento di progetti in materia di demenze e iniziative a sostegno della domiciliarità - area anziani; €uro 13.360.000,00= quali risorse accantonate, come da Nota dell'Assessorato Alla Salute, Politiche Sociali e Cooperazione prot. 0079012-2024, da destinare e vincolare alle seguenti voci di costo per l'esercizio 2024: "Beni Sanitari" per €uro 7.000.000,00=; "Acquisti di Servizi Non Sanitari" per €uro 2.000.000,00=; "Costi del Personale, compresi oneri POA ed emolumenti di natura accessoria e vincolati ad obiettivi prioritari" per complessivi € 4.360.000,00=.
- €uro 10.520.912,05= quota accantonata contributi non utilizzati da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati, in dettaglio: €uro 356.884,31= quale accantonamento 2023 del finanziamento dell'Università di Verona per il miglioramento didattico del Polo Sanitario; €uro 17.611,36= quale accantonamento 2023 per il progetto Master in collaborazione con l'Università di Verona; €uro 6.503,53= quale accantonamento per il progetto Naip per la plasma derivazione in collaborazione con l'Università di Verona e l'Azienda Zero della Regione Veneto; €uro 490.000,00= relativo al progetto "Vivere la salute in Val di Sole" ex Delibera G.P. n. 600/2023; €uro 150.000,00= quale accantonamento per il progetto "Comunità amiche delle persone con demenza" di cui alla Delibera G.P. n. 415/2023; €uro 913.702,85= accantonamento relativo al progetto Autismo ex Delibera G.P. n. 2431/22; €uro 300.000,00= quale quota accantonata per l'esercizio 2023, in riferimento al Piano di Promozione e Prevenzione Provinciale della Salute e Sicurezza nei Luoghi di Lavoro 2023 – 2025 ex Delibera G.P. n. 2427/2023; €uro 3.340.305,00= quale accantonamento contributo PNRR M1 C1 Avviso Pubblico multimisura 1.1 e 1.2 Infrastrutture digitali e abilitazione al cloud - ASL/AO marzo 2023, di cui al Decreto Ministeriale n. 128-1/2022; €uro 152.416,00=, quale accantonamento contributo PNRR M1 C1 1.4.3 Adozione PagoPA, di cui al Decreto Ministeriale n. 48-1/2023; €uro 4.672.489,00= quale accantonamento delle risorse previste nell'ambito della Missione 6 Salute - Investimento 1.2 "Casa come primo luogo di cura e telemedicina". Sub investimento 1.2.1 - Assistenza domiciliare, tenuto anche conto del Piano Operativo Provinciale dell'Assistenza Domiciliare ex Delibera G.P. n. 953/2023; €uro 91.000,00=, quale quota 2023 FAI per il progetto "disturbi della nutrizione" ai sensi della Delibera G.P. n. 2466/2022; €uro 30.000,00= quale quota accantonamento 2023 inerente al progetto "Co-Housing" ex Delibera G.P. n. 697/2017.
- €uro 575.920,61= quale quota accantonata contributi inutilizzati relativi a progetti di ricerca in collaborazione con la PAT ed altri soggetti pubblici, tra cui si evidenziano : €uro 111.666,67= relativo al Progetto "Federated Learning Digital Pathology"; €uro 190.000,00= afferente il progetto provinciale "Tovel"; €uro 16.827,72= concernente il progetto "Analisi Biomolecolare Carcinoma Prostatico"; €uro 67.949,15= relativo al progetto " Trec Metha"; €uro 25.000,00= per il progetto "Beyond"; €uro 164.477,07=, relativo all'accantonamento dei ricavi da sperimentazione del 2023.
- €uro 232.578,79= quali quote inutilizzate di contributi vincolati da privati, di cui: €uro 10.368,71= quale accantonamento quota non utilizzata delle tasse di iscrizione 2023 ai corsi ASO presso il Polo Sanitario; €uro 68.946,88= quale accantonamento ex D. Lgs. n. 32/2021; €uro 153.263,00= quale accantonamento relativo alle donazioni 2023.
d) La voce residuale degli "altri accantonamenti" è pari ad €uro **16.097.789,42=**, nel dettaglio le quote accantonate sono inerenti alle seguenti poste:

- €uro 8.574.690,00=, quota accantonata per Fondo Rinnovi Contrattuali del Personale Dipendente – dirigenza Medica e Sanitaria;
- €uro 122.700,00=, quota accantonata per Fondo Rinnovi Contrattuali del Personale Dipendente – dirigenza PTA;
- €uro 2.810.400,00=, quota accantonata per Fondo Rinnovi Contrattuali del Personale Dipendente – Area Comparto;
- €uro 1.036.207,59= quota accantonata al Fondo Incentivi Funzioni Tecniche art. 113 D. Lgs. n. 50/2016;
- €uro 2.594.884,25= quota accantonata per Fondo Rinnovo Contrattuale MMG e PLS;
- €uro 249.420,47=, quale quota accantonata per Rinnovo Convenzione Medici SAI (ex SUMAI);
- €uro 709.487,11=, quale accantonamento al Fondo oneri UOPSAL.

Si precisa che gli accantonamenti sopra indicati, sono stati iscritti in bilancio con il riscontro del Collegio Sindacale.

10.4. LA GESTIONE ECONOMICA: I RISULTATI DELLA GESTIONE EXTRA-CARATTERISTICA

PROVENTI ED ONERI FINANZIARI

Gli interessi attivi e gli altri proventi finanziari ammontano complessivamente ad €uro 303.582,88=, ripartiti in interessi attivi su depositi bancari per €uro 225.987,63= e proventi finanziari diversi per €uro 77.595,25.

La quota di interessi attivi maturati sui depositi bancari, si riferisce alla rilevazione delle competenze 2023 sulla gestione bancaria di Tesoreria ed alla rilevazione degli interessi attivi sul c/c bancario delle casse economali.

L'ammontare dei proventi finanziari diversi, pari ad €uro 77.595,25=, di cui: €uro 2.026,00= si riferiscono all'addebito di interessi moratori e spese per ritardato pagamento di somme dovute all'Azienda, da parte di utenti iscritti a ruolo; €uro 75.567,25= per quota interessi su recupero delle somme non dovute dall'Azienda ad un business-partner, a seguito della delibera del Sostituto del Direttore Generale n. 669 del 12.10.2023, a conclusione del procedimento amministrativo ai sensi della L.P. n. 23/1992.

Nel Bilancio di Esercizio 2023 non vi sono contabilizzati oneri finanziari.

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 2022 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 rivalutazione e/o 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 in chiusura del progetto di Bilancio d'Esercizio 2023.

Alla determinazione del risultato economico dell'esercizio 2023 hanno concorso i **proventi di natura straordinaria**, con un'incidenza positiva per **€uro 23.817.588,48=**.

Nella tabella seguente ne viene data la schematica composizione, come di seguito descritta nei valori principali:

a) tra le **sopravvenienze attive,** per complessivi **€uro 3.691.147,19=**, si evidenziano:
   - €uro 2.554.036,08= per sopravvenienze relative all'acquisto di beni e servizi, per note di credito afferenti forniture e servizi relativi ad esercizi precedenti, di cui si evidenziano €uro 946.319,00= per note di credito di un business partner per errata fatturazione; €uro 316.696,58= per note di credito fornitore per conguaglio prestazioni SAD esercizio precedente; €uro 120.962,25= per note di credito da parte di APSP per recupero tariffario su personale Apss che presta servizio presso le stesse;
   - €uro 1.134.830,03= altre sopravvenienze attive, per fatturazione attiva relativa a contratti/convenzioni anni precedenti, di cui: €uro 276.978.56= quale conguaglio/saldo 2022 delle prestazioni sanitarie erogate a sensi dell'art. 35, comma 6, del D. Lgs. 286/1998, come da indicazioni provinciali; €uro 198.420,83= quale proventi esercizio precedente relativi alla gestione dei locali

di ristoro interni, nonché gestione distributori automatici di bevande;

b) tra le **insussistenze del passivo,** pari complessivamente ad **€uro 16.312.404,81=**, si evidenzia di seguito il dettaglio delle voci più significative:
- l'ambito afferente l'acquisto di beni e servizi registra insussistenze, al 31.12.2023, per €uro 2.812.701,90=, tra cui si evidenziano: €uro 1.036.463,55= per insussistenza di debiti per fatture da ricevere relative al Dipartimento Tecnologie; €uro 411.470,33= per stralcio debiti non più sussistenti al 31.12.2023 inerenti al Dipartimento Infrastrutture; €uro 351.290,12= per stralcio fatture da ricevere esercizi precedenti del Servizio Convenzioni; €uro 158.106,30= quale stralcio quota debiti per fatture da ricevere esercizi precedenti della Farmacia Ospedaliera di Trento;
- per quanto concerne le "Altre insussistenze del passivo", pari ad €uro 13.499.702,91=, tra le altre, si evidenziano: lo stralcio di €uro 4.567.006,00= quale quota del "Fondo per oneri capitalizzati su pensioni e sistemazioni contributive" del personale, in riferimento a quote pensione per benefici contrattuali, non più sussistente; €uro 1.639.632,00= quale stralcio del fondo rischi per possibili oneri derivanti da sistemazioni dei sinistri RCT sulla base delle condizioni assicurative, in quanto non pervenute ulteriori contestazioni di copertura al 31.12.2023, nonché per scadenza del termine di prescrizione del diritto di rivalsa per gli aventi diritto; €uro 1.727.896,59= quale stralcio di una quota del "Fondo payback dispositivi medici 2015-2018" per pagamenti da parte dei fornitori nel corso del 2023; €uro 484.547,02= quale stralcio di una quota non più sussistente del "Fondo cause civili ed altri oneri processuali"; €uro 3.208.537,00= quale stralcio fondo UOPSAL per quota risorse esercizi precedenti; €uro 459.426,78 quale stralcio quota residua non più sussistente dell'accordo 2008 del Fondo rinnovi contrattuali dirigenza medica; €uro 315.402,86= quale stralcio di una quota non più sussistente del "Fondo rischi per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) ex Legge n. 24/2017.

- La voce "**proventi straordinari vari**" è pari ad **€uro 3.814.036,48=**, di cui €uro 3.810.985,29= quale contributo PAT per la regolazione definitiva del debito pregresso di mobilità sanitaria interregionale nei confronti dello Stato, come da Delibera G.P. n. 2382/2023.

Gli **oneri straordinari** al 31.12.2023, pari complessivamente ad **€uro 21.308.331,55=**, sono afferenti per €uro 150.483,35= alle minusvalenze da alienazioni di immobilizzazioni, per €uro 16.324.655,78= alle sopravvenienze passive e per €uro 4.816.224,48= sono inerenti alle insussistenze.
Per quanto concerne le sopravvenienze passive, pari ad **€uro 16.324.655,78=**, di seguito si da evidenzia delle voci più significative:
- €uro 902.859,35= relativi a debiti v/personale – area comparto, di cui €uro 883.945,52= per arretrati da liquidare oneri riflessi;
- €uro 6.638.581,00= relativi a debiti v/personale – dirigenza medica per le misure di "armonizzazione" di cui all'art. 19 della L.P. n. 20/2022, come da Direttive della Delibera G.P. n. 332/2023;
€uro 3.789,00= relativi a debiti v/personale – dirigenza non medica, di cui €uro 3.492,18= per rimborso spese viaggio, ruolo sanitario, anno precedente;
- €uro 19.539,00= relativi a convenzioni con medici di base per arretrati relativi a compensi variabili ed integrativi ex accordi provinciali dei medici di medicina generale;
- €uro 459.417,66= relativi a prestazioni sanitarie erogate da soggetti accreditati con il SSP, di cui €uro 200.000,00= quali oneri 2022 per ricoveri in riabilitazione neurologica; €uro 106.306,96= quale storno ricavi non dovuti di competenza economica 2022; €uro 56.653,97 per oneri 2022 per prestazioni di riabilitazione alcologica.
- €uro 3.164.962,75= per sopravvenienze passive relative all'acquisto di beni e servizi, di cui si evidenziano per significatività: €uro 411.089,58= quali maggiori oneri per fatture da ricevere del Dipartimento Infrastrutture relativi alle utenze; €uro 685.763,80= quali maggiori oneri per fatture da ricevere del Dipartimento Infrastrutture relativi all'appalto multi service Calore; €uro 68.824,59= per servizi, utenze ed oneri accessori per ambulatori medici della Comunità delle Giudicarie; €uro 318.351,47= per oneri esercizio precedente relativi a prestazioni di personale somministrato; €uro 46.000,00= per

oneri relativi ad una fornitura di test per SARS-COV2 di competenza economica 2022; €uro 66.226,02= per prestazioni relative al dicembre 2022 da parte di un business-partner; €uro 36.639,72= per oneri, di competenza 2022, relativi a manutenzione ordinaria linee vita e sistemi anti-caduta presso l'Ospedale S. Chiara; €uro 66.236,13= per oneri manutentivi relativi all'esercizio precedente; €uro 86.673,73= quale integrazione del fondo per copertura diretta dei rischi (autoassicurazione) relativa all'esercizio precedente; €uro 39.744,28= quali oneri del servizio lavanolo, fatturati nel 2023, di competenza economica dell'esercizio precedente; €uro 89.968,00= per oneri afferenti la banca del sangue, relativi all'ultimo quadrimestre 2022; €uro 53.751,00=per oneri di competenza economica 2022 relativi all'acquisizione di beni;
- €uro 5.135.507,02= per "altre sopravvenienze passive", tra cui si evidenziano: €uro 4.722.946,00= quale importo iscritto a bilancio, in seguito alla Nota PAT ns. prot. 0006897 del 18.01.2024, quale quota debito pregresso di Mobilità Passiva Sanitaria Interregionale della PAT nei confronti dello Stato; €uro 82.997,25= per storno compartecipazioni CUP di strutture accreditate per somme non dovute; €uro 62.549,04= quale quota Bonus Covid III fase per il personale somministrato.
Per quanto concerne le insussistenze dell'attivo si registra un saldo, al 31.12.2023, pari ad **€uro 4.816.224,48=**. Tra le insussistenze relative all'acquisto di beni e servizi, si rileva l'importo di €uro 514.475,77=, concernente lo stralcio di note di credito da ricevere da un business-partner, per accettazione reciproca di un accordo ricognitivo e transattivo che chiude irrevocabilmente per entrambe le parti il rapporto intercorso.
Per quanto riguarda la voce delle "altre insussistenze attive", pari ad €uro 4.301.748,71=, si evidenziano: €uro 3.492.687,00= quale stralcio del credito verso lo Stato per Mobilità Sanitaria Attiva extra regionale, in quanto €uro 485.862,00= risultano incassati dalla PAT in contabilità finanziaria, mentre l'importo di €uro 3.006.825,00= è stato messo a concorrenza, mediante conguaglio, per l'abbattimento del debito pregresso di mobilità, come da Nota del Ministero dell'Economia e delle Finanze, inviata alla PAT, con prot. 289138 del 25.11.2021; €uro 679.854,46= quale stralcio note di credito da ricevere nell'ambito del conguaglio costi 2022 dell'appalto multiservice "Centrale Termica", non più sussistenti in quanto terminate le operazioni di regolazione costi per l'esercizio precedente.
Per quanto concerne gli "altri oneri straordinari", pari ad €uro 16.967,94=, sono relativi ai contributi alle RSA, per l'anno 2022, di cui all'art. 31 bis comma 1bis della L.P. n. 3/2020, introdotto dall'art. 22 della Legge di Stabilità 2023, che ha previsto in ragione dell'incremento dell'inflazione un contributo in favore delle aziende pubbliche di servizi alla persona, che gestiscono residenze sanitarie assistenziali, previa predisposizione, da parte delle stesse, di misure di contenimento della spesa, tenuto conto anche delle direttive adottate annualmente dalla Provincia.
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 2023 risulta pari a **€uro 34.228.491,41=**.
La quota IRAP relativa al solo personale dipendente ammonta ad €uro 32.412.618,58=, 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 **7.693.389,00**= (iscritta nel rigo IK4, colonna 2, della dichiarazione IRAP 2024 per l'anno d'imposta 2023). 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. 3.800 di data 14.02.2024, in coerenza a quanto definito con le risoluzioni dell'Amministrazione finanziaria n. 64 del 16 maggio 2006 e n. 139 del 13.12.2006.
Per quanto concerne le retribuzioni erogate, relative ai dipendenti assunti con contratto di formazione e lavoro, si evidenzia che per l'esercizio 2023 non sussistono posizioni che portano 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, come definito dal Servizio Amministrazione del Personale all'interno della nota indicata al paragrafo precedente.
L'ammontare complessivo dell'IRES di competenza economica 2023 è pari ad **€uro 414.182,00**=, 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:
- €uro 13.614=, quale debito in accantonamento per la riclassificazione delle rendite catastali dovute per l'esercizio 2023, rispetto agli acconti versati secondo il metodo storico relativo all'annualità precedente 2022, da versare entro il 30.06.2024 e risultante complessivamente dagli interventi di adeguamento ed ampliamento del patrimonio immobiliare a regime per l'anno 2023, come indicati nel dettaglio nella Relazione sulla Gestione 2023 a cura del competente Dipartimento Infrastrutture;
- €uro 3.538=, quale X ed ultima 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 €uro 8.276= e detrazione decennale di €uro 5.379=, nonché interventi di sostituzione degli impianti di climatizzazione invernale, con spesa sostenuta di €uro 46.154= e detrazione decennale pari ad €uro 30.000= sul patrimonio immobiliare);
- oneri deducibili per €uro 17.557=, 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 2024, anno d'imposta 2023), ai sensi dell'articolo 10, comma 1, lettera f) del TUIR, secondo il dettaglio analitico indicato dalla nota rep. int. n. 3.800 di data 14.02.2024 del competente Servizio Amministrazione del Personale.
Si evidenzia, infine, per completezza informativa, che non sono rilevati crediti derivanti da ritenute subìte 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. 6.172 del 13.03.2024 del Servizio Bilancio.
Complessivamente, le imposte dirette relative all'esercizio 2023 ammontano ad **€uro 34.642.673,41**=.

10.5. 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	
	2023	2022	2023	2022	2023	2022
TOTALE	1.556.514.890,81	1.536.537.848,41	1.588.384.950,88	1.567.378.463,60	31.870.060,07	30.840.615,19
PROVENTI E ONERI FINANZIARI	0,00	51,38	303.582,88	50.068,38	303.582,88	50.017,00
RETTIFICHE DI VALORE ATTIVITA'	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	21.308.331,55	16.960.015,54	23.817.588,48	21.472.010,43	2.509.256,93	4.511.994,89
IMPOSTE SUL REDDITO	34.642.673,41	35.366.816,87	0,00	0,00	-34.642.673,41	-35.366.816,87
Arrotondamenti						
RISULTATO DI ESERCIZIO	**1.612.465.895,77**	**1.588.864.732,20**	**1.612.506.122,24**	**1.588.900.542,41**	**40.226,47**	**35.810,21**

I dati della presente tabella sono in linea con lo schema di Bilancio di Esercizio 2023 presente in Nota integrativa, del quale sono un sintetico riepilogo.
L'esercizio 2023 si è chiuso con un risultato economico positivo di €uro 44.226,47= (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.

10.6. 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 2023.

TABELLA DI VERIFICA RISPETTO TETTI DI SPESA 2023 (D.G.P. n. 2369/2022, n. 1816/2023 e n. 2447/2023).

Descrizione	Tetto	Consuntivo	di cui costi esclusi dal tetto	Consuntivo A TETTO	Margine (Tetto - Consuntivo A TETTO)
Personale*	**526.000.000,00**	**541.613.927,27**	**14.558.990,02**	**527.054.937,25**	**- 1.054.937,25**
Costi personale (B.6)		499.628.458,77	10.405.590,02		
IRAP sul personale (Y.1.a) (comprensivo di IRAP Prestaz. Orarie Aggiunt.)		32.677.280,12			
Accantonamento fondo rinnovi contrattuali		11.507.790,00	4.153.400,00		
Rimborsi comandi in uscita e rimborsi altri oneri del personale (Inps, Inail, ...)		- 2.199.601,62	-		
Incarichi e consulenze sanitarie *	**10.500.000,00**	**17.261.655,96**	**10.188.855,13**	**7.072.800,83**	**3.427.199,17**
Incarichi e consulenze		11.063.449,61	8.489.412,59		
Prestazioni orarie aggiuntive		4.615.836,94	1.009.144,00		
Personale Somministrato		342.455,06	-		
Personale Comandato in entrata		268.535,52	-		
Personale assunto con co.co.co		281.080,29	-		
Indennità personale universitario		482.701,10	482.701,10		
Oneri personale borsista e tirocinante		207.597,44	207.597,44		
Incarichi e consulenze non sanitarie *	**3.700.000,00**	**3.209.187,21**	**10.301,97**	**3.198.885,24**	**501.114,76**
Incarichi e consulenze		188.455,56	-		
Personale Somministrato		2.026.868,95	-		
Personale assunto con co.co.co		332,06	-		
Personale Comandato in entrata		983.228,67	-		
Oneri personale borsista e tirocinante		10.301,97	10.301,97		
TOTALE TETTO PERSONALE* (la spesa relativa alle voci di spesa del "Personale", delle "Consulenze-incarichi sanitari" e delle "Consulenze-incarichi non sanitari" sono compensabili fra loro nel rispetto del totale complessivo di 540,2 milioni di €uro.	**540.200.000,00**	**562.084.770,44**	**24.758.147,12**	**537.326.623,32**	**2.873.376,68**
Spesa Farmaceutica	**215.084.689,68**	**186.864.250,13**	**-**	**186.864.250,13**	**28.220.439,55**
Beni non sanitari (B.1.b)**	**6.000.000,00**	**5.837.962,99**	**-**	**5.837.962,99**	**162.037,01**
Manutenzioni e riparazioni (B.4) **	**21.600.000,00**	**21.813.816,35**	**957.665,08**	**20.856.151,27**	**743.848,73**
Acquisto di servizi non sanitari (B.3.A) **	**114.500.000,00**	**115.608.012,07**	**9.654.187,38**	**105.953.824,69**	**8.546.175,31**
TOTALE B.1.b - B.3.A - B.4 (Tetti compensabili fra loro)**	**142.100.000,00**	**143.259.791,41**	**10.611.852,46**	**132.647.938,95**	**9.452.061,05**
Oneri vari di gestione (B.7, al netto della Voce Indennizzi diretti RCT)	**3.600.000,00**	**3.510.210,17**	**-**	**3.510.210,17**	**89.789,83**
Totale Generale Tetti	***502.884.689,68***	***476.894.043,12***	***21.223.704,92***	***455.670.338,20***	***47.214.351,48***

** Questi Tetti di Spesa sono compensabili fra loro, nel rispetto del totale complessivo di Euro 142.100.000,00.

In premessa, si evidenzia che con Deliberazione n. 2.369 di data 16.12.2022 l'Esecutivo Provinciale ha approvato le prime disposizioni per il finanziamento delle funzioni ed attività del Servizio Sanitario Provinciale per il triennio 2023-2025, nonché il relativo riparto e le assegnazioni dell'esercizio.
Successivamente, con deliberazione di G.P. n. 1.816 di data 06.10.2023, recante integrazioni al finanziamento del Servizio Sanitario Provinciale per l'anno 2023 e altre disposizioni, si da atto che, ai fini della verifica del rispetto dei tetti di spesa per l'esercizio 2023, stabiliti nel punto B) alla citata deliberazione G.P. n. 2.369/2022: a) dal tetto numerico di 1480 unità equivalenti previsto per il personale amministrativo, sono esclusi i 25 operatori addetti alla Centrale Operativa 116117 transitati nei ruoli dell'APSS dal 1 gennaio 2023 per effetto dell'art. 7 c. 2 dell'Accordo stralcio per il rinnovo del contratto collettivo di lavoro 2019/2021. Sono inoltre autorizzate assunzioni a tempo determinato di n. 5 unità di personale tecnico amministrativo (collaboratore) da dedicare alle attività di gara e adempimenti conseguenti previsti dal PNRR. Tali assunzioni sono escluse dai tetti (nota PAT prot. n. 622477/2023); b) al fine di far fronte all'emergenza dovuta alla carenza di medici specialisti nelle discipline maggiormente carenti nel contesto aziendale, a recepimento della nota prot. n. 165760 del 01.03.2023, quale misura straordinaria a garanzia dei livelli essenziali di assistenza, si autorizza il ricorso agli incarichi libero professionali e la proroga per tutto l'anno 2023 del progetto incentivante finalizzato a dare copertura ai turni in Pronto Soccorso attraverso la valorizzazione delle prestazioni orarie aggiuntive. Al riguardo pertanto si precisa che gli oneri conseguenti alle presenti direttive non concorrono alla verifica del tetto di spesa "Incarichi e consulenze sanitarie"; c) in ordine al tetto di spesa del "Personale compresa IRAP", si dispone l'innalzamento a 526 milioni di euro, tenuto conto della variabile riferita all'impatto sul 2023 della riammissione in servizio del personale sospeso per mancato adempimento dell'obbligo vaccinale, inoltre si dispone che il riconoscimento alla dirigenza delle misure di armonizzazione di cui all'art. 19 della LP n. 20/2022 e dGP 332/2023 (9 m.ni di euro), gli oneri di cui al protocollo del 5 dicembre 2022 (1 m.ne di euro), nonché il riconoscimento dell'elemento retributivo una tantum di cui all'art. 7 c.1 della L.P. n. 4/2023 e dGP 1531/2023 (9 m.ni di euro) non concorrano alla verifica del predetto tetto di spesa.
Infine, con la Delibera di G.P. n. 2447 del 21.12.2023, relativamente ai tetti di spesa di cui al punto B) della delibera G.P. n. 2369/2022 viene specificato che: a) in ordine al tetto di spesa del "Personale compresa IRAP", si dispone che gli arretrati 2022-2023 una tantum a sensi dell'art. 10, comma 3, della L.P. n. 9 dell'8 agosto 2023 di cui alla deliberazioni G.P. n. 2101 del 23.11.2023, non concorrono alla verifica del rispetto del medesimo tetto; b) in ordine al tetto complessivo Manutenzioni e riparazioni, Beni non sanitari e Acquisti di servizi non sanitari si dispone che non concorrono alla verifica del rispetto gli aumenti conseguenti all'effetto trascinamento nel 2023 dei maggiori oneri per il caro energia e caro materiali.
A carattere generale, si evidenzia che la Giunta Provinciale nel sopra citato provvedimento n. 2.369/2022, nel definire i tetti di spesa, ha chiarito quanto segue: "*In considerazione delle previsioni di fabbisogno corrente dell'Azienda 2023, nonché delle numerose variabili legate alle modifiche organizzative in corso di definizione sull'assistenza territoriale, nonché all'aumento dei costi delle fonti energetiche e dei materiali, si stabilisce che* ***gli obiettivi finanziari sopra riportati 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 €uro 40.226,47=.

A) PERSONALE, INCARICHI E CONSULENZE SANITARIE, INCARICHIE 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 **Irap** sulle voci precedenti (Voce Y.1 del conto Economico) risultano pari complessivamente

ad €uro 562.084.770,44= a cui sono già stati 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 €uro 2.199.601,62=.
La deliberazione di Giunta Provinciale n. 2369/2022 ha inizialmente fissato per l'esercizio 2023 un tetto per la voce di costo "Personale" in €uro 521 milioni, per "Incarichi e consulenze sanitarie" in €uro 10,5 milioni e per "Incarichi e consulenze non sanitarie" in €uro 3,7 milioni, precisando che i tre tetti sono compensabili fra loro nel rispetto del totale complessivo pari ad euro €uro 535,2 milioni.
La successiva deliberazione di assestamento al bilancio di previsione 2023, n. 1816/2023 disposto l'innalzamento del tetto della voce di costo "Personale" ad Euro 526,00 mln; le deliberazioni 1816/2023 e 2447/2023 hanno poi ridefinito ridefinito i costi rientranti nei tetti di spesa delle 3 macrovoci di costi, come riportato al paragrafo precedente.
Nel prospetto che segue si dà evidenza del rispetto del tetto complessivo di spesa secondo quanto definito dalle deliberazioni di Giunta sopracitate, con un margine pari ad €uro 2.873.376,68.

Descrizione	Tetto	Consuntivo	di cui costi esclusi dal tetto	Consuntivo A TETTO	Margine (Tetto - Consuntivo A TETTO)
Personale*	**526.000.000,00**	**541.613.927,27**	**14.558.990,02**	**527.054.937,25**	**- 1.054.937,25**
Costi personale (B.6)		499.628.458,77	10.405.590,02		
IRAP sul personale (Y.1.a) (comprensivo di IRAP Prestaz. Orarie Aggiunt.)		32.677.280,12			
Accantonamento fondo rinnovi contrattuali		11.507.790,00	4.153.400,00		
Rimborsi comandi in uscita e rimborsi altri oneri del personale (Inps, Inail, ...)		- 2.199.601,62	-		
Incarichi e consulenze sanitarie *	**10.500.000,00**	**17.261.655,96**	**10.188.855,13**	**7.072.800,83**	**3.427.199,17**
Incarichi e consulenze		11.063.449,61	8.489.412,59		
Prestazioni orarie aggiuntive		4.615.836,94	1.009.144,00		
Personale Somministrato		342.455,06	-		
Personale Comandato in entrata		268.535,52	-		
Personale assunto con co.co.co		281.080,29	-		
Indennità personale universitario		482.701,10	482.701,10		
Oneri personale borsista e tirocinante		207.597,44	207.597,44		
Incarichi e consulenze non sanitarie *	**3.700.000,00**	**3.209.187,21**	**10.301,97**	**3.198.885,24**	**501.114,76**
Incarichi e consulenze		188.455,56	-		
Personale Somministrato		2.026.868,95	-		
Personale assunto con co.co.co		332,06	-		
Personale Comandato in entrata		983.228,67	-		
Oneri personale borsista e tirocinante		10.301,97	10.301,97		
TOTALE TETTO PERSONALE* (la spesa relativa alle voci di spesa del "Personale", delle "Consulenze-incarichi sanitari" e delle "Consulenze-incarichi non sanitari" sono compensabili fra loro nel rispetto del totale complessivo di 540,2 milioni di €uro.	**540.200.000,00**	**562.084.770,44**	**24.758.147,12**	**537.326.623,32**	**2.873.376,68**

Si precisa che i costi esclusi dal tetto per la macrovoce "Personale" si riferiscono a:
- €uro 9.005.590,02: oneri riconoscimento dell'elemento retributivo una tantum di cui all'art. 7 c. 1 della L.P. 4/2023 e deliberazione di Giunta Provinciale 1531/2023;
- €uro 1.400.000: oneri riconoscimento alla dirigenza delle misure di armonizzazione di cui all'art. 19 della L.P. 20/2022 e deliberazione di G.P. 332/2023;
- €uro 4.153.400: oneri rinnovi contrattuali – arretrati una tantum 2023 ai sensi dell'art. 10, comma 3 della L.P. 9/2023 e della deliberazione di G.P. n. 2101/2023.
Si precisa che i costi esclusi dal tetto per la macrovoce "Incarichi e consulenze sanitarie" si riferiscono invece alle seguenti tipologie di costo:

- €uro 8.489.412,59 (voce "incarichi e consulenze"): oneri sostenuti per incarichi libero professionali nelle discipline maggiormente carenti;
- €uro 1.009.144 (voce "incarichi e consulenze"): oneri sostenuti per prestazioni orarie aggiuntive su progetti incentivante finalizzato a dare copertura ai turni in Pronto Soccorso;
- €uro 40.000 (voce "incarichi e consulenze") ed € 482.701,10 (voce "Indennità personale universitario"): oneri sostenuti per l'attivazione Scuola di Medicina e pertanto rendicontati su finanziamento provinciale ad hoc;
- €uro 207.597,44: oneri per personale borsista e tirocinante.

Si precisa che i costi esclusi dal tetto per la macrovoce "Incarichi e consulenze non sanitarie" si riferiscono invece ad Oneri per personale borsista e tirocinante.

B) SPESE DI NATURA DISCREZIONALE AFFERENTI MOSTRE, CONVEGNI, MANIFESTAZIONI E PUBBLICAZIONI

Per quanto riguarda le **spese di natura discrezionale afferenti mostre, convegni, manifestazioni e pubblicazioni**, tenuto conto delle esigenze del Servizio Sanitario Provinciale, il tetto di spesa per l'anno 2023 è fissato nelle corrispondenti spese sostenute nell'anno 2017 (pari ad €uro 92.621,68=), fatte salve le spese indispensabili connesse all'attività istituzionale o per l'attuazione/adesione ad iniziative strategiche di programmazioni/organizzazione sanitaria e promozione della salute stabilite dalla Provincia. Il vincolo di spesa per l'esercizio 2023 risulta puntualmente rispettato, in quanto il saldo in chiusura di anno è pari ad €uro 89.311,07=.

Descrizione	Tetto	Consuntivo	Differenza
Spese di natura discrezionale			
Spese di natura discrezionale (costo2017: €uro 92.621,68)	92.621,68	89.311,07	3.310,61

C) ONERI DIVERSI DI GESTIONE

Gli **oneri diversi di gestione** registrano un dato di bilancio al 31.12.2023 pari ad €uro 4.241.834,33=, di cui €uro 658.855,39= per gli oneri diretti per indennizzi RCT.

Il tetto di spesa di €uro 3,6 milioni, esclusi gli indennizzi diretti per RCT, risulta conseguentemente rispettato, in quanto gli oneri sostenuti, ai fini del limite di spesa previsto dalle direttive provinciali di cui alla Delibera G.P. n. 2369/2022, ammontano ad €uro 3.582.978,94=. Preme sottolineare in tale sede, che gli oneri afferenti tale macrovoce siano relativi ad una tipologia di spesa amministrata e non gestita dall'APSS, a titolo esemplificativo si evidenziano le spese notarili e legali, la tassa rifiuti, le imposte di bollo, i contributi a favore dell'Autorità per la Vigilanza sui Lavori Pubblici ex L. n. 266/2005, le indennità per gli organi e gli altri organismi istituzionali.

Descrizione	Tetto	Consuntivo	Differenza
Oneri diversi di gestione	3.600.000,00	4.241.834,33	
Indennizzi diretti per RCT	-	658.855,39	
Oneri vari di gestione (al netto Indennizzi diretti RCT)	**3.600.000,00**	**3.582.978,94**	**17.021,06**

D) BENI NON SANITARI, ACQUISTO DI SERVIZI NON SANITARI e MANUTENZIONI E RIPARAZIONI

Gli oneri sostenuti per tali poste di bilancio registrano un dato complessivo, al 31.12.2023, pari ad €uro 143.259.791,41=, di cui oneri derivanti dalle dinamiche determinate dall'aumento dei prezzi dei materiali e delle fonti energetiche pari a €uro 10.611.852,46=.

Le direttive provinciali prevedono che le tre voci in oggetto siano compensabili fra loro, nel rispetto

del totale complessivo di 142,1 milioni di €uro al netto dei oneri derivanti dalle dinamiche determinate dall'aumento dei prezzi dei materiali e delle fonti energetiche. A tal riguardo, si registra un'economia complessiva di spesa rispetto al target provinciale assegnato per complessivi €uro **9**.452.061,05=.

In dettaglio:

- l'**acquisto di servizi non sanitari** mostra un dato di consuntivo 2023, pari ad €uro 115.608.012,07=, di cui €uro 9.654.187,38= quali oneri derivanti dalle dinamiche determinate dall'aumento dei prezzi dei materiali e delle fonti energetiche; pertanto, gli oneri rilevanti ai fini del tetto di spesa provinciale sono pari ad €uro 105.953.824,69=, con un'economia di spesa di €uro 8.546.175,31=.
- le "**manutenzioni e riparazioni**" evidenziano un saldo di chiusura 2023 pari ad €uro 21.813.816,35=, con un incremento sia degli oneri per manutenzione di immobili ed impianti e macchinari del 6,42% (in valore assoluto €uro 557.665,08=), sia degli oneri afferenti le manutenzioni delle attrezzature sanitarie per €uro 400.000=, derivanti dall'effetto trascinamento nel 2023 dei maggiori oneri per il caro energia e caro materiali. Pertanto, gli oneri rilevanti ai fini del tetto di spesa provinciale sono pari ad €uro 20.856.151,27=, a fronte di un target di costo, ex Delibera G.P. n. 2369/2022, di €uro 21,6 milioni, con un conseguente risparmio di spesa su tale posta di bilancio di €uro 743.848,73=;
- La voce dei "**Beni non sanitari"** registra un dato al 31.12.2023 pari ad €uro 5.837.962,99=, con un target di spesa provinciale fissato in €uro 6 milioni per l'esercizio 2023. Conseguentemente, si evidenzia il rispetto anche di tale obiettivo di spesa (con un margine di 162.037,01= €uro) 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 2023.

Descrizione	Tetto	Consuntivo	Differenza
Acquisto di servizi			
Beni Non Sanitari (B.1.b)	6.000.000,00	5.837.962,99	162.037,01
Acquisto di servizi non sanitari (B.3.a)	114.500.000,00	105.953.824,69	8.546.175,31
Manutenzioni e riparazioni (B.4)	21.600.000,00	20.856.151,27	743.848,73
Totale Tetto	***142.100.000,00***	***132.647.938,95***	***9.452.061,05***

E) 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 8,30%, del Riparto del 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% 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, così come aggiornato dalla Legge n. 234 del 30.12.2021 e, per quanto attiene al Servizio Sanitario Provinciale, ammonta, nel complesso, ad €uro 215.084.689,68=.

CALCOLO TETTI SPESA FARMACEUTICA ANNO 2023			
Descrizione	Importi	Dato Consuntivo 2023	
Quota FSP+FAI 2022	1.419.700.922,00	-----	Delib. G.P. n. 2369 del 16.12.2022 - Delib. G.P. n. 1816 del 06.10.2023 - Delib. G.P. n. 2447 del 21.12.2023 - Delib. G.P. n. 394 del 28.03.2024
Farmaceutica convenzionata	7%		
Acquisti diretti farmaci	8,15%		
Calcolo tetto convenzionata	**99.379.064,54**	**67.743.022,32**	Farmaceutica convenzionata
Calcolo tetto acquisti diretti	**115.705.625,14**	**119.121.227,81**	Medicinali e prodotti farmaceutici con AIC; Ossigeno medicinale; Prodotti farmaceutici per assistenza farmaceutica territoriale; Servizi per assistenza farmaceutica territoriale; Emoderivati; Radiofarmaci; Medicinali e prodotti farmaceutici senza AIC
Sommano	**215.084.689,68**	***186.864.250,13***	

Come evidenziato dalla tabella sovrastante, il tetto provinciale è stato rispettato.

F) AFFITTI E LOCAZIONI PASSIVE

Per quanto concerne la voce degli "**affitti passivi**", come da direttive di cui alla Delibera G.P. n. 2.369/2022, l'APSS ha perseguito, nel corso del 2023, le iniziative per la riduzione/razionalizzazione della spesa per canoni di locazione, ove possibile, sia in fase di rinnovo e/o rinegoziazione. Il dato di chiusura dell'esercizio 2023 è pari ad €uro 2.555.852,74=, con un decremento di €uro 19.937,40= rispetto al valore di consuntivo 2022.

Descrizione	Tetto	Consuntivo	Differenza
Locazioni strutture immobiliari a destinazione sanitaria istituzionale			
Locazioni di immobili (Riduzione di spesa senza indicazione importo)	2.575.790,14	2.555.852,74	19.937,40

10.7. C.E. PREVENTIVO E CONSUNTIVO E BREVE RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI

Di seguito si riportano il Modello C.E. consuntivo 2023 e previsionale 2023 così come da Deliberazione del Consiglio di Direzione n. 3 di data 30.12.2022.

CODICE VOCE	DESCRIZIONE VOCE	Consuntivo 2023	Previsionale 2023	Differenza
AZ9999	**A) Valore della produzione**	**1.588.384.950,88**	**1.479.208.192,02**	**109.176.758,86**
AA0010	**A.1) Contributi in c/esercizio**	**1.409.167.194,54**	**1.342.487.890,42**	**66.679.304,12**
AA0020	A.1.A) Contributi da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	1.183.539.165,69	1.157.816.826,00	25.722.339,69
AA0030	A.1.A.1) da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale indistinto	1.182.213.736,69	1.157.816.826,00	24.396.910,69
AA0031	A.1.A.1.1) Finanziamento indistinto	1.153.810.745,69	1.145.076.826,00	8.733.919,69
AA0032	A.1.A.1.2) Finanziamento indistinto finalizzato da Regione	28.402.991,00	12.740.000,00	15.662.991,00
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	1.325.429,00	-	1.325.429,00
AA0050	A.1.B) Contributi c/esercizio (extra fondo)	224.927.545,72	184.671.064,42	40.256.481,30
AA0060	A.1.B.1) da Regione o Prov. Aut. (extra fondo)	189.556.064,00	184.671.064,42	4.884.999,58
AA0070	A.1.B.1.1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) vincolati	-	-	-
AA0080	A.1.B.1.2) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Risorse aggiuntive da bilancio regionale a titolo di copertura LEA	165.376.064,00	164.811.064,42	564.999,58
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	19.860.000,00	19.860.000,00	-
AA0100	A.1.B.1.4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - Altro	4.320.000,00	-	4.320.000,00
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)	35.371.481,72	-	35.371.481,72
AA0141	A.1.B.3.1) Contributi da Ministero della Salute (extra fondo)	8.712.366,89	-	8.712.366,89
AA0150	A.1.B.3.2) Contributi da altri soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	26.659.114,83	-	26.659.114,83
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	443.066,67	-	443.066,67
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	213.000,00	-	213.000,00
AA0220	A.1.C.4) Contributi da privati per ricerca	230.066,67	-	230.066,67
AA0230	A.1.D) Contributi c/esercizio da privati	257.416,46	-	257.416,46
AA0240	**A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti**	**- 2.802.151,26**	**-**	**- 2.802.151,26**
AA0250	A.2.A) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale	- 2.341.161,26	-	- 2.341.161,26
AA0260	A.2.B) Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	- 460.990,00	-	- 460.990,00
AA0270	**A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti**	**4.601.007,64**	**6.000.000,00**	**- 1.398.992,36**

CODICE VOCE	DESCRIZIONE VOCE	Consuntivo 2023	Previsionale 2023	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	3.155.487,47	-	3.155.487,47
AA0280	A.3.B) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da Regione o Prov. Aut. per quota F.S. regionale vincolato	208.266,55	-	208.266,55
AA0290	A.3.C) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	587.310,83	-	587.310,83
AA0300	A.3.D) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti per ricerca	516.531,81	-	516.531,81
AA0310	A.3.E) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti da privati	133.410,98	6.000.000,00	- 5.866.589,02
AA0320	**A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria**	**98.788.351,96**	**74.298.690,00**	**24.489.661,96**
AA0330	A.4.A) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici	78.327.717,16	54.823.690,00	23.504.027,16
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	344.219,40	275.000,00	69.219,40
AA0450	A.4.A.3) Ricavi per prestaz. sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	77.983.497,76	54.548.690,00	23.434.807,76
AA0460	A.4.A.3.1) Prestazioni di ricovero	46.223.511,00	33.742.032,00	12.481.479,00
AA0470	A.4.A.3.2) Prestazioni ambulatoriali	5.625.339,00	7.042.457,00	- 1.417.118,00
AA0471	A.4.A.3.3) Prestazioni pronto soccorso non seguite da ricovero	2.205.068,00	-	2.205.068,00
AA0480	A.4.A.3.4) Prestazioni di psichiatria non soggetta a compensazione (resid. e semiresid.)	1.134.275,00	1.700.000,00	- 565.725,00
AA0490	A.4.A.3.5) Prestazioni di File F	2.448.277,00	1.635.298,00	812.979,00
AA0500	A.4.A.3.6) Prestazioni servizi MMG, PLS, Contin. assistenziale Extraregione	258.652,00	246.167,00	12.485,00
AA0510	A.4.A.3.7) Prestazioni servizi farmaceutica convenzionata Extraregione	1.299.500,00	1.003.478,00	296.022,00
AA0520	A.4.A.3.8) Prestazioni termali Extraregione	1.321.556,00	977.077,00	344.479,00
AA0530	A.4.A.3.9) Prestazioni trasporto ambulanze ed elisoccorso Extraregione	5.825.591,00	4.248.314,00	1.577.277,00
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	1.645.382,00	953.867,00	691.515,00

CODICE VOCE	DESCRIZIONE VOCE	Consuntivo 2023	Previsionale 2023	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	4.115.844,76	3.000.000,00	1.115.844,76
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	4.115.844,76	3.000.000,00	1.115.844,76
AA0600	A.4.A.3.16) Altre prestazioni sanitarie a rilevanza sanitaria - Mobilità attiva Internazionale	5.880.502,00	-	5.880.502,00
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	6.262.015,02	6.675.000,00	- 412.984,98
AA0670	A.4.D) Ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia	14.198.619,78	12.800.000,00	1.398.619,78
AA0680	A.4.D.1) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area ospedaliera	455.775,40	265.000,00	190.775,40
AA0690	A.4.D.2) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Area specialistica	13.193.544,39	11.574.000,00	1.619.544,39
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)	549.299,99	695.000,00	- 145.700,01
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	-	230.000,00	- 230.000,00
AA0740	A.4.D.7) Ricavi per prestazioni sanitarie intramoenia - Altro (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	-	-	-
AA0750	**A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi**	**19.218.933,30**	**3.246.611,60**	**15.972.321,70**
AA0760	A.5.A) Rimborsi assicurativi	327.091,53	350.000,00	- 22.908,47
AA0770	A.5.B) Concorsi, recuperi e rimborsi da Regione	813.951,48	358.111,60	455.839,88
AA0780	A.5.B.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dell'azienda in posizione di comando presso la Regione	676.104,38	358.000,00	318.104,38
AA0790	A.5.B.2) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da parte della Regione	137.847,10	111,60	137.735,50
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	1.133.428,39	832.000,00	301.428,39
AA0850	A.5.D.1) Rimborso degli oneri stipendiali del personale dipendente dell'azienda in posizione di comando presso altri soggetti pubblici	1.065.757,64	800.000,00	265.757,64
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	67.670,75	32.000,00	35.670,75

CODICE VOCE	DESCRIZIONE VOCE	Consuntivo 2023	Previsionale 2023	Differenza
AA0880	A.5.E) Concorsi, recuperi e rimborsi da privati	16.944.461,90	1.706.500,00	15.237.961,90
AA0890	A.5.E.1) Rimborso da aziende farmaceutiche per Pay back	14.899.318,86	-	14.899.318,86
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	12.327.388,09	-	12.327.388,09
AA0920	A.5.E.1.3) Ulteriore Pay-back	2.571.930,77	-	2.571.930,77
AA0921	A.5.E.2) Rimborso per Pay back sui dispositivi medici	-	-	-
AA0930	A.5.E.3) Altri concorsi, recuperi e rimborsi da privati	2.045.143,04	1.706.500,00	338.643,04
AA0940	**A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)**	**20.572.182,60**	**19.000.000,00**	**1.572.182,60**
AA0950	A.6.A) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale e APA-PAC	17.147.968,61	15.880.000,00	1.267.968,61
AA0960	A.6.B) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie - Ticket sul pronto soccorso	1.492.245,20	1.300.000,00	192.245,20
AA0970	A.6.C) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket) - Altro	1.931.968,79	1.820.000,00	111.968,79
AA0980	**A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio**	**36.920.423,22**	**31.625.000,00**	**5.295.423,22**
AA0990	A.7.A) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti dallo Stato	827.036,45	-	827.036,45
AA1000	A.7.B) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per investimenti da Regione	21.706.074,29	21.980.000,00	- 273.925,71
AA1010	A.7.C) Quota imputata all'esercizio dei finanziamenti per beni di prima dotazione	9.318.290,44	9.400.000,00	- 81.709,56
AA1020	A.7.D) Quota imputata all'esercizio dei contributi in c/ esercizio FSR destinati ad investimenti	3.077.249,31	-	3.077.249,31
AA1030	A.7.E) Quota imputata all'esercizio degli altri contributi in c/ esercizio destinati ad investimenti	129.648,98	30.000,00	99.648,98
AA1040	A.7.F) Quota imputata all'esercizio di altre poste del patrimonio netto	1.862.123,75	215.000,00	1.647.123,75
AA1050	**A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni**	**-**	**-**	**-**
AA1060	**A.9) Altri ricavi e proventi**	**1.919.008,88**	**2.550.000,00**	**- 630.991,12**
AA1070	A.9.A) Ricavi per prestazioni non sanitarie	13.663,48	321.000,00	- 307.336,52
AA1080	A.9.B) Fitti attivi ed altri proventi da attività immobiliari	52.208,49	255.000,00	- 202.791,51
AA1090	A.9.C) Altri proventi diversi	1.853.136,91	1.974.000,00	- 120.863,09
AZ9999	**Totale valore della produzione (A)**	**1.588.384.950,88**	**1.479.208.192,02**	**109.176.758,86**
BZ9999	**B) Costi della produzione**	**1.556.514.890,81**	**1.447.773.192,02**	**108.741.698,79**
BA0010	**B.1) Acquisti di beni**	**219.781.742,28**	**210.950.000,00**	**8.831.742,28**
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	213.943.779,29	205.000.000,00	8.943.779,29
BA0030	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	116.922.494,46	113.615.000,00	3.307.494,46
BA0040	B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini, emoderivati di produzione regionale, ossigeno e altri gas medicali	113.999.264,33	110.815.000,00	3.184.264,33
BA0050	B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC	618.729,55	750.000,00	- 131.270,45
BA0051	B.1.A.1.3) Ossigeno e altri gas medicali	838.067,77	1.150.000,00	- 311.932,23
BA0060	B.1.A.1.4) Emoderivati di produzione regionale	1.466.432,81	900.000,00	566.432,81
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	1.466.432,81	900.000,00	566.432,81
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 2023	Previsionale 2023	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	83.068.838,64	79.810.000,00	3.258.838,64
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	63.463.197,29	58.000.000,00	5.463.197,29
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	4.905.010,90	5.110.000,00	- 204.989,10
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	14.700.630,45	16.700.000,00	- 1.999.369,55
BA0250	B.1.A.4) Prodotti dietetici	1.279.178,97	1.600.000,00	- 320.821,03
BA0260	B.1.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	9.955.614,96	7.550.000,00	2.405.614,96
BA0270	B.1.A.6) Prodotti chimici	61.883,97	75.000,00	- 13.116,03
BA0280	B.1.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	38.414,85	50.000,00	- 11.585,15
BA0290	B.1.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	2.617.353,44	2.300.000,00	317.353,44
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	5.837.962,99	5.950.000,00	- 112.037,01
BA0320	B.1.B.1) Prodotti alimentari	2.732.218,03	2.250.000,00	482.218,03
BA0330	B.1.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere	114.634,76	100.000,00	14.634,76
BA0340	B.1.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	677.594,22	750.000,00	- 72.405,78
BA0350	B.1.B.4) Supporti informatici e cancelleria	822.448,02	890.000,00	- 67.551,98
BA0360	B.1.B.5) Materiale per la manutenzione	816.705,69	905.000,00	- 88.294,31
BA0370	B.1.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	674.362,27	1.055.000,00	- 380.637,73
BA0380	B.1.B.7) Beni e prodotti non sanitari da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
BA0390	**B.2) Acquisti di servizi**	**686.627.483,27**	**662.887.192,02**	**23.740.291,25**
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	564.570.175,64	542.221.292,02	22.348.883,62
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	63.228.464,64	62.707.656,00	520.808,64
BA0420	B.2.A.1.1) - da convenzione	62.973.608,64	62.500.000,00	473.608,64
BA0430	B.2.A.1.1.A) Costi per assistenza MMG	46.348.063,22	44.275.000,00	2.073.063,22
BA0440	B.2.A.1.1.B) Costi per assistenza PLS	10.826.599,65	11.445.000,00	- 618.400,35
BA0450	B.2.A.1.1.C) Costi per assistenza Continuità assistenziale	5.672.888,97	6.558.000,00	- 885.111,03
BA0460	B.2.A.1.1.D) Altro (medicina dei servizi, psicologi, medici 118, ecc)	126.056,80	222.000,00	- 95.943,20
BA0470	B.2.A.1.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-

CODICE VOCE	DESCRIZIONE VOCE	Consuntivo 2023	Previsionale 2023	Differenza
BA0480	B.2.A.1.3) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche Extraregione) - Mobilità extraregionale	254.856,00	207.656,00	47.200,00
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	68.157.774,32	65.661.570,00	2.496.204,32
BA0500	B.2.A.2.1) - da convenzione	67.743.022,32	65.300.000,00	2.443.022,32
BA0510	B.2.A.2.2) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)- Mobilità intraregionale	-	-	-
BA0520	B.2.A.2.3) - da pubblico (Extraregione)	414.752,00	361.570,00	53.182,00
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	41.494.004,87	38.476.870,00	3.017.134,87
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)	2.013.074,09	320.000,00	1.693.074,09
BA0551	B.2.A.3.4) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-
BA0560	B.2.A.3.5) - da pubblico (Extraregione)	8.861.931,22	8.976.870,00	- 114.938,78
BA0561	B.2.A.3.6) prestazioni di pronto soccorso non seguite da ricovero - da pubblico (Extraregione)	755.966,78	-	755.966,78
BA0570	B.2.A.3.7) - da privato - Medici SUMAI	5.303.282,91	6.000.000,00	- 696.717,09
BA0580	B.2.A.3.8) - da privato	24.559.749,87	23.180.000,00	1.379.749,87
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	3.533.451,74	3.300.000,00	233.451,74
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	8.202.195,93	7.800.000,00	402.195,93
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	12.824.102,20	12.080.000,00	744.102,20
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	170.804,73	310.000,00	- 139.195,27
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)	-	7.000,00	- 7.000,00
BA0690	B.2.A.4.5) - da privato (extraregionale)	170.804,73	303.000,00	- 132.195,27
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	10.708.096,48	12.500.000,00	- 1.791.903,52
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)	53,82	250,00	- 196,18
BA0740	B.2.A.5.4) - da privato	10.708.042,66	12.499.750,00	- 1.791.707,34

CODICE VOCE	DESCRIZIONE VOCE	Consuntivo 2023	Previsionale 2023	Differenza
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	6.982.182,54	6.900.000,00	82.182,54
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	6.982.182,54	6.900.000,00	82.182,54
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	117.491.232,93	108.422.881,92	9.068.351,01
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)	45.489.883,15	37.376.311,00	8.113.572,15
BA0840	B.2.A.7.4) - da privato	72.001.349,78	71.046.570,92	954.778,86
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	11.978.784,52	14.496.570,92	- 2.517.786,40
BA0870	B.2.A.7.4.C) Servizi sanitari per assistenza ospedaliera da Case di Cura private	60.022.565,26	56.550.000,00	3.472.565,26
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	6.976.740,69	7.740.000,00	- 763.259,31
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)	35.922,60	50.000,00	- 14.077,40
BA0930	B.2.A.8.3) - da pubblico (Extraregione) - non soggette a compensazione	-	-	-
BA0940	B.2.A.8.4) - da privato (intraregionale)	6.330.791,49	6.890.000,00	- 559.208,51
BA0950	B.2.A.8.5) - da privato (extraregionale)	610.026,60	800.000,00	- 189.973,40
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	8.552.780,00	6.545.462,00	2.007.318,00
BA0970	B.2.A.9.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-
BA0980	B.2.A.9.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-
BA0990	B.2.A.9.3) - da pubblico (Extraregione)	8.552.780,00	6.545.462,00	2.007.318,00
BA1000	B.2.A.9.4) - da privato (intraregionale)	-	-	-
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	2.866.193,98	2.646.666,00	219.527,98
BA1040	B.2.A.10.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-
BA1050	B.2.A.10.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	787.006,23	800.000,00	- 12.993,77
BA1060	B.2.A.10.3) - da pubblico (Extraregione)	564.255,00	346.666,00	217.589,00
BA1070	B.2.A.10.4) - da privato	1.514.932,75	1.500.000,00	14.932,75
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	13.446.046,67	13.336.550,00	109.496,67
BA1100	B.2.A.11.1) - da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione) - Mobilità intraregionale	-	-	-
BA1110	B.2.A.11.2) - da pubblico (altri soggetti pubbl. della Regione)	-	-	-

CODICE VOCE	DESCRIZIONE VOCE	Consuntivo 2023	Previsionale 2023	Differenza
BA1120	B.2.A.11.3) - da pubblico (Extraregione)	1.036.566,00	920.550,00	116.016,00
BA1130	B.2.A.11.4) - da privato	12.409.480,67	12.416.000,00	- 6.519,33
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	177.598.642,85	176.745.307,10	853.335,75
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)	131.011.680,71	131.054.238,10	- 42.557,39
BA1161	B.2.A.12.3) - da pubblico (Extraregione) - Acquisto di Altre prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria erogate a soggetti pubblici Extraregione	49.566,00	49.069,00	497,00
BA1170	B.2.A.12.4) - da pubblico (Extraregione) non soggette a compensazione	7.229,64	-	7.229,64
BA1180	B.2.A.12.5) - da privato (intraregionale)	46.474.121,04	45.492.000,00	982.121,04
BA1190	B.2.A.12.6) - da privato (extraregionale)	56.045,46	150.000,00	- 93.954,54
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	11.333.530,31	11.300.000,00	33.530,31
BA1210	B.2.A.13.1) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area ospedaliera	157.262,37	100.000,00	57.262,37
BA1220	B.2.A.13.2) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia- Area specialistica	911.905,11	9.465.000,00	- 8.553.094,89
BA1230	B.2.A.13.3) Compartecipazione al personale per att. libero professionale intramoenia - Area sanità pubblica	8.135.241,12	-	8.135.241,12
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)	477.769,57	400.000,00	77.769,57
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	1.651.352,14	1.335.000,00	316.352,14
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	7.921.642,95	7.600.000,00	321.642,95
BA1290	B.2.A.14.1) Contributi ad associazioni di volontariato	1.072.884,10	815.000,00	257.884,10
BA1300	B.2.A.14.2) Rimborsi per cure all'estero	92.757,38	52.000,00	40.757,38
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	6.756.001,47	6.733.000,00	23.001,47
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	17.261.655,96	10.500.000,00	6.761.655,96
BA1360	B.2.A.15.1) Consulenze sanitarie e sociosanitarieda Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
BA1370	B.2.A.15.2) Consulenze sanitarie e sociosanitarie da terzi - Altri soggetti pubblici	366.570,51	290.000,00	76.570,51
BA1380	B.2.A.15.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie da privato	16.626.549,93	10.010.000,00	6.616.549,93
BA1390	B.2.A.15.3.A) Consulenze sanitarie da privato - articolo 55, comma 2, CCNL 8 giugno 2000	2.237.337,27	550.000,00	1.687.337,27
BA1400	B.2.A.15.3.B) Altre consulenze sanitarie e sociosanitarie da privato	3.675.493,42	3.150.000,00	525.493,42
BA1410	B.2.A.15.3.C) Collaborazioni coordinate e continuative sanitarie e sociosanitarie da privato	281.080,29	1.300.000,00	- 1.018.919,71
BA1420	B.2.A.15.3.D) Indennità a personale universitario - area sanitaria	482.701,10	-	482.701,10
BA1430	B.2.A.15.3.E) Lavoro interinale - area sanitaria	342.455,06	120.000,00	222.455,06
BA1440	B.2.A.15.3.F) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area sanitaria	9.607.482,79	4.890.000,00	4.717.482,79

CODICE VOCE	DESCRIZIONE VOCE	Consuntivo 2023	Previsionale 2023	Differenza
BA1450	B.2.A.15.4) Rimborso oneri stipendiali del personale sanitario in comando	268.535,52	200.000,00	68.535,52
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	110.498,73	70.000,00	40.498,73
BA1480	B.2.A.15.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	158.036,79	130.000,00	28.036,79
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	10.380.381,72	10.828.329,00	- 447.947,28
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	1.207.919,06	935.000,00	272.919,06
BA1520	B.2.A.16.3) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria da pubblico (Extraregione)	2.743.819,53	3.151.329,00	- 407.509,47
BA1530	B.2.A.16.4) Altri servizi sanitari da privato	5.389.306,13	6.742.000,00	- 1.352.693,87
BA1540	B.2.A.16.5) Costi per servizi sanitari - Mobilità internazionale passiva	1.039.337,00	-	1.039.337,00
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	122.057.307,63	120.665.900,00	1.391.407,63
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	115.608.012,07	114.035.900,00	1.572.112,07
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	11.112.112,24	10.200.000,00	912.112,24
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	14.583.276,80	14.500.000,00	83.276,80
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	10.091.850,78	10.200.000,00	- 108.149,22
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	3.310.662,13	3.600.000,00	- 289.337,87
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	6.781.188,65	6.600.000,00	181.188,65
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	18.604.147,17	16.000.000,00	2.604.147,17
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	21.864.552,56	18.850.000,00	3.014.552,56
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	458.086,91	850.000,00	- 391.913,09
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	1.795.008,21	1.900.000,00	- 104.991,79
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	3.754.209,62	2.200.000,00	1.554.209,62
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	7.962.181,58	12.050.000,00	- 4.087.818,42
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	1.883.650,70	1.675.000,00	208.650,70
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	5.371.560,42	6.850.000,00	- 1.478.439,58
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	4.368.883,61	5.950.000,00	- 1.581.116,39
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	1.002.676,81	900.000,00	102.676,81
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	18.127.375,08	18.760.900,00	- 633.524,92
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	462.668,00	509.000,00	- 46.332,00
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	17.664.707,08	18.251.900,00	- 587.192,92
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	3.209.187,21	3.630.000,00	- 420.812,79
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	40.000,00	70.000,00	- 30.000,00

CODICE VOCE	DESCRIZIONE VOCE	Consuntivo 2023	Previsionale 2023	Differenza
BA1780	B.2.B.2.3) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie da privato	2.185.958,54	3.195.000,00	- 1.009.041,46
BA1790	B.2.B.2.3.A) Consulenze non sanitarie da privato	130.131,17	450.000,00	- 319.868,83
BA1800	B.2.B.2.3.B) Collaborazioni coordinate e continuative non sanitarie da privato	332,06	150.000,00	- 149.667,94
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	2.026.868,95	2.300.000,00	- 273.131,05
BA1830	B.2.B.2.3.E) Altre collaborazioni e prestazioni di lavoro - area non sanitaria	28.626,36	295.000,00	- 266.373,64
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	983.228,67	365.000,00	618.228,67
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	755.245,29	365.000,00	390.245,29
BA1870	B.2.B.2.4.C) Rimborso oneri stipendiali personale non sanitario in comando da aziende di altre Regioni (Extraregione)	227.983,38	-	227.983,38
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	3.240.108,35	3.000.000,00	240.108,35
BA1890	B.2.B.3.1) Formazione (esternalizzata e non) da pubblico	1.519.351,54	2.000.000,00	- 480.648,46
BA1900	B.2.B.3.2) Formazione (esternalizzata e non) da privato	1.720.756,81	1.000.000,00	720.756,81
BA1910	**B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)**	**21.813.816,35**	**21.600.000,00**	**213.816,35**
BA1920	B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	2.917.650,29	2.500.000,00	417.650,29
BA1930	B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	5.768.721,72	6.400.000,00	- 631.278,28
BA1940	B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	12.288.630,13	11.800.000,00	488.630,13
BA1950	B.3.D) Manutenzione e riparazione ai mobili e arredi	-	-	-
BA1960	B.3.E) Manutenzione e riparazione agli automezzi	674.964,70	600.000,00	74.964,70
BA1970	B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	163.849,51	300.000,00	- 136.150,49
BA1980	B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
BA1990	**B.4) Godimento di beni di terzi**	**21.325.792,94**	**21.500.000,00**	**- 174.207,06**
BA2000	B.4.A) Fitti passivi	4.190.922,69	4.085.000,00	105.922,69
BA2010	B.4.B) Canoni di noleggio	17.134.870,25	15.465.000,00	1.669.870,25
BA2020	B.4.B.1) Canoni di noleggio - area sanitaria	16.957.166,13	15.465.000,00	1.492.166,13
BA2030	B.4.B.2) Canoni di noleggio - area non sanitaria	177.704,12	-	177.704,12
BA2040	B.4.C) Canoni di leasing	-	1.950.000,00	- 1.950.000,00
BA2050	B.4.C.1) Canoni di leasing - area sanitaria	-	-	-
BA2060	B.4.C.2) Canoni di leasing - area non sanitaria	-	1.950.000,00	- 1.950.000,00
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**	**499.628.458,77**	**489.906.000,00**	**9.722.458,77**
BA2090	**B.5) Personale del ruolo sanitario**	**384.134.707,78**	**377.103.550,00**	**7.031.157,78**
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	180.635.492,81	170.109.550,00	10.525.942,81
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	163.822.947,23	154.960.550,00	8.862.397,23
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	156.351.540,27	149.780.050,00	6.571.490,27

CODICE VOCE	DESCRIZIONE VOCE	Consuntivo 2023	Previsionale 2023	Differenza
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	7.471.406,96	5.180.500,00	2.290.906,96
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	-	-	-
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	16.812.545,58	15.149.000,00	1.663.545,58
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	16.265.230,57	14.750.000,00	1.515.230,57
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	547.315,01	399.000,00	148.315,01
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-	-	-
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	203.499.214,97	206.994.000,00	- 3.494.785,03
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	195.588.541,54	197.494.000,00	- 1.905.458,46
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	7.910.673,43	9.500.000,00	- 1.589.326,57
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-	-	-
BA2230	**B.6) Personale del ruolo professionale**	**1.167.764,24**	**1.030.000,00**	**137.764,24**
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	1.167.764,24	1.030.000,00	137.764,24
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	1.167.764,24	1.030.000,00	137.764,24
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**	**75.309.374,05**	**72.479.850,00**	**2.829.524,05**
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	622.834,70	636.850,00	- 14.015,30
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	616.549,81	636.500,00	- 19.950,19
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	6.284,89	350,00	5.934,89
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-	-	-
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	74.686.539,35	71.843.000,00	2.843.539,35
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	71.866.021,54	68.501.000,00	3.365.021,54
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	2.704.385,19	3.342.000,00	- 637.614,81
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	116.132,62	-	116.132,62
BA2410	**B.8) Personale del ruolo amministrativo**	**39.016.612,70**	**39.292.600,00**	**- 275.987,30**
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	2.450.920,66	2.230.500,00	220.420,66
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	2.184.118,61	2.190.500,00	- 6.381,39
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	266.802,05	40.000,00	226.802,05
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	-	-	-
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	36.565.692,04	37.062.100,00	- 496.407,96
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	33.959.934,99	35.055.000,00	- 1.095.065,01
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	2.541.167,81	1.932.000,00	609.167,81
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	64.589,24	75.100,00	- 10.510,76

CODICE VOCE	DESCRIZIONE VOCE	Consuntivo 2023	Previsionale 2023	Differenza
BA2500	**B.9) Oneri diversi di gestione**	**4.241.834,33**	**3.805.000,00**	**436.834,33**
BA2510	B.9.A) Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)	2.063.085,51	1.758.000,00	305.085,51
BA2520	B.9.B) Perdite su crediti	-	-	-
BA2530	B.9.C) Altri oneri diversi di gestione	2.178.748,82	2.047.000,00	131.748,82
BA2540	B.9.C.1) Indennità, rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale	966.308,95	851.500,00	114.808,95
BA2550	B.9.C.2) Altri oneri diversi di gestione	553.584,48	925.500,00	- 371.915,52
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	658.855,39	270.000,00	388.855,39
BA2560	**Totale Ammortamenti**	**36.813.930,54**	**31.625.000,00**	**5.188.930,54**
BA2570	**B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali**	**2.146.475,49**	**1.110.000,00**	**1.036.475,49**
BA2580	**B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali**	**34.667.455,05**	**30.515.000,00**	**4.152.455,05**
BA2590	B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	23.164.795,97	22.050.000,00	1.114.795,97
BA2600	B.11.A.1) Ammortamenti fabbricati non strumentali (disponibili)	-	-	-
BA2610	B.11.A.2) Ammortamenti fabbricati strumentali (indisponibili)	23.164.795,97	22.050.000,00	1.114.795,97
BA2620	B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	11.502.659,08	8.465.000,00	3.037.659,08
BA2630	**B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti**	**1.019.849,20**	**-**	**1.019.849,20**
BA2640	B.12.A) Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali	-	-	-
BA2650	B.12.B) Svalutazione dei crediti	1.019.849,20	-	1.019.849,20
BA2660	**B.13) Variazione delle rimanenze**	**- 142.941,72**	**-**	**- 142.941,72**
BA2670	B.13.A) Variazione rimanenze sanitarie	- 240.422,24	-	- 240.422,24
BA2671	B.13.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	1.292.667,72	-	1.292.667,72
BA2672	B.13.A.2) Sangue ed emocomponenti	-	-	-
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	- 1.741.657,16	-	- 1.741.657,16
BA2674	B.13.A.4) Prodotti dietetici	123.083,36	-	123.083,36
BA2675	B.13.A.5) Materiali per la profilassi (vaccini)	- 247.093,62	-	- 247.093,62
BA2676	B.13.A.6) Prodotti chimici	- 14.751,97	-	- 14.751,97
BA2677	B.13.A.7) Materiali e prodotti per uso veterinario	- 268,05	-	- 268,05
BA2678	B.13.A.8) Altri beni e prodotti sanitari	347.597,48	-	347.597,48
BA2680	B.13.B) Variazione rimanenze non sanitarie	97.480,52	-	97.480,52
BA2681	B.13.B.1) Prodotti alimentari	1.099,25	-	1.099,25
BA2682	B.13.B.2) Materiali di guardaroba, di pulizia, e di convivenza in genere	- 5.291,07	-	- 5.291,07
BA2683	B.13.B.3) Combustibili, carburanti e lubrificanti	-	-	-
BA2684	B.13.B.4) Supporti informatici e cancelleria	14.034,37	-	14.034,37
BA2685	B.13.B.5) Materiale per la manutenzione	38.694,46	-	38.694,46
BA2686	B.13.B.6) Altri beni e prodotti non sanitari	48.943,51	-	48.943,51
BA2690	**B.14) Accantonamenti dell'esercizio**	**65.404.924,85**	**5.500.000,00**	**59.904.924,85**
BA2700	B.14.A) Accantonamenti per rischi	9.789.156,67	3.000.000,00	6.789.156,67

CODICE VOCE	DESCRIZIONE VOCE	Consuntivo 2023	Previsionale 2023	Differenza
BA2710	B.14.A.1) Accantonamenti per cause civili ed oneri processuali	844.179,52	-	844.179,52
BA2720	B.14.A.2) Accantonamenti per contenzioso personale dipendente	-	-	-
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)	8.515.064,77	3.000.000,00	5.515.064,77
BA2741	B.14.A.5) Accantonamenti per franchigia assicurativa	-	-	-
BA2750	B.14.A.6) Altri accantonamenti per rischi	429.912,38	-	429.912,38
BA2751	B.14.A.7) Accantonamenti per interessi di mora	-	-	-
BA2760	B.14.B) Accantonamenti per premio di operosità (SUMAI)	260.352,01	-	260.352,01
BA2770	B.14.C) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi finalizzati e vincolati	39.257.626,75	-	39.257.626,75
BA2771	B.14.C.1) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. indistinto finalizzato	14.175.518,90	-	14.175.518,90
BA2780	B.14.C.2) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. vincolato	13.752.696,40	-	13.752.696,40
BA2790	B.14.C.3) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici (extra fondo) vincolati	10.520.912,05	-	10.520.912,05
BA2800	B.14.C.4) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti pubblici per ricerca	301.666,67	-	301.666,67
BA2810	B.14.C.5) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati da privati	232.578,79	-	232.578,79
BA2811	B.14.C.6) Accantonamenti per quote inutilizzate contributi da soggetti privati per ricerca	274.253,94	-	274.253,94
BA2820	B.14.D) Altri accantonamenti	16.097.789,42	2.500.000,00	13.597.789,42
BA2840	B.14.D.1) Acc. Rinnovi convenzioni MMG/PLS/MCA	2.594.884,25	2.400.000,00	194.884,25
BA2850	B.14.D.2) Acc. Rinnovi convenzioni Medici Sumai	249.420,47	-	249.420,47
BA2860	B.14.D.3) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza medica	8.574.690,00	-	8.574.690,00
BA2870	B.14.D.4) Acc. Rinnovi contratt.: dirigenza non medica	122.700,00	-	122.700,00
BA2880	B.14.D.5) Acc. Rinnovi contratt.: comparto	2.810.400,00	-	2.810.400,00
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	1.036.207,59	-	1.036.207,59
BA2890	B.14.D.10) Altri accantonamenti	709.487,11	100.000,00	609.487,11
BZ9999	**Totale costi della produzione (B)**	**1.556.514.890,81**	**1.447.773.192,02**	**108.741.698,79**
CZ9999	**C) Proventi e oneri finanziari**	**303.582,88**	**15.000,00**	**288.582,88**
CA0010	**C.1) Interessi attivi**	**225.987,63**	**50,00**	**225.937,63**
CA0020	C.1.A) Interessi attivi su c/tesoreria unica	-	-	-
CA0030	C.1.B) Interessi attivi su c/c postali e bancari	225.987,63	50,00	225.937,63
CA0040	C.1.C) Altri interessi attivi	-	-	-
CA0050	**C.2) Altri proventi**	**77.595,25**	**14.950,00**	**62.645,25**
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	77.595,25	14.950,00	62.645,25

CODICE VOCE	DESCRIZIONE VOCE	Consuntivo 2023	Previsionale 2023	Differenza
CA0100	C.2.E) Utili su cambi	-	-	-
CA0110	**C.3) Interessi passivi**	**-**	**-**	**-**
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	-	-	-
CA0150	**C.4) Altri oneri**	**-**	**-**	**-**
CA0160	C.4.A) Altri oneri finanziari	-	-	-
CA0170	C.4.B) Perdite su cambi	-	-	-
CZ9999	**Totale proventi e oneri finanziari (C)**	**303.582,88**	**15.000,00**	**288.582,88**
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**	**2.509.256,93**	**1.250.000,00**	**1.259.256,93**
EA0010	**E.1) Proventi straordinari**	**23.817.588,48**	**1.250.000,00**	**22.567.588,48**
EA0020	E.1.A) Plusvalenze	-	-	-
EA0030	E.1.B) Altri proventi straordinari	23.817.588,48	1.250.000,00	22.567.588,48
EA0040	E.1.B.1) Proventi da donazioni e liberalità diverse	-	-	-
EA0050	E.1.B.2) Sopravvenienze attive	3.691.147,19	1.250.000,00	2.441.147,19
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	3.691.147,19	1.250.000,00	2.441.147,19
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	92,03	25.000,00	- 24.907,97
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	2.189,05	175.000,00	- 172.810,95
EA0130	E.1.B.2.3.F) Sopravvenienze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	2.554.036,08	1.050.000,00	1.504.036,08
EA0140	E.1.B.2.3.G) Altre sopravvenienze attive v/terzi	1.134.830,03	-	1.134.830,03
EA0150	E.1.B.3) Insussistenze attive	16.312.404,81	-	16.312.404,81
EA0160	E.1.B.3.1) Insussistenze attive v/Aziende sanitarie pubbliche della Regione	-	-	-
EA0170	E.1.B.3.2) Insussistenze attive v/terzi	16.312.404,81	-	16.312.404,81
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	-	-	-
EA0200	E.1.B.3.2.C) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	-	-	-
EA0210	E.1.B.3.2.D) Insussistenze attive v/terzi relative alle convenzioni per la specialistica	-	-	-
EA0220	E.1.B.3.2.E) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto prestaz. sanitarie da operatori accreditati	-	-	-

CODICE VOCE	DESCRIZIONE VOCE	Consuntivo 2023	Previsionale 2023	Differenza
EA0230	E.1.B.3.2.F) Insussistenze attive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	2.812.701,90	-	2.812.701,90
EA0240	E.1.B.3.2.G) Altre insussistenze attive v/terzi	13.499.702,91	-	13.499.702,91
EA0250	E.1.B.4) Altri proventi straordinari	3.814.036,48	-	3.814.036,48
EA0260	**E.2) Oneri straordinari**	**21.308.331,55**	**-**	**21.308.331,55**
EA0270	E.2.A) Minusvalenze	150.483,35	-	150.483,35
EA0280	E.2.B) Altri oneri straordinari	21.157.848,20	-	21.157.848,20
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	16.324.655,78	-	16.324.655,78
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	16.324.655,78	-	16.324.655,78
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	7.545.229,35	-	7.545.229,35
EA0380	E.2.B.3.2.B.1) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza medica	6.638.581,00	-	6.638.581,00
EA0390	E.2.B.3.2.B.2) Soprav. passive v/terzi relative al personale - dirigenza non medica	3.789,00	-	3.789,00
EA0400	E.2.B.3.2.B.3) Soprav. passive v/terzi relative al personale - comparto	902.859,35	-	902.859,35
EA0410	E.2.B.3.2.C) Sopravvenienze passive v/terzi relative alle convenzioni con medici di base	19.539,00	-	19.539,00
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	459.417,66	-	459.417,66
EA0440	E.2.B.3.2.F) Sopravvenienze passive v/terzi relative all'acquisto di beni e servizi	3.164.962,75	-	3.164.962,75
EA0450	E.2.B.3.2.G) Altre sopravvenienze passive v/terzi	5.135.507,02	-	5.135.507,02
EA0460	E.2.B.4) Insussistenze passive	4.816.224,48	-	4.816.224,48
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	4.816.224,48	-	4.816.224,48
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	514.475,77	-	514.475,77
EA0550	E.2.B.4.3.G) Altre insussistenze passive v/terzi	4.301.748,71	-	4.301.748,71
EA0560	E.2.B.5) Altri oneri straordinari	16.967,94	-	16.967,94
EZ9999	**Totale proventi e oneri straordinari (E)**	**2.509.256,93**	**1.250.000,00**	**1.259.256,93**
XA0000	**Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)**	**34.682.899,88**	**32.700.000,00**	**1.982.899,88**

CODICE VOCE	DESCRIZIONE VOCE	Consuntivo 2023	Previsionale 2023	Differenza
YZ9999	**Y) Imposte e tasse**	**34.642.673,41**	**32.700.000,00**	**1.942.673,41**
YA0010	**Y.1) IRAP**	**34.228.491,41**	**32.310.000,00**	**1.918.491,41**
YA0020	Y.1.A) IRAP relativa a personale dipendente	32.677.280,12	30.810.000,00	1.867.280,12
YA0030	Y.1.B) IRAP relativa a collaboratori e personale assimilato a lavoro dipendente	684.621,71	900.000,00	- 215.378,29
YA0040	Y.1.C) IRAP relativa ad attività di libera professione (intramoenia)	866.589,58	600.000,00	266.589,58
YA0050	Y.1.D) IRAP relativa ad attività commerciale	-	-	-
YA0060	**Y.2) IRES**	**414.182,00**	**390.000,00**	**24.182,00**
YA0070	Y.2.A) IRES su attività istituzionale	414.182,00	390.000,00	24.182,00
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)**	**34.642.673,41**	**32.700.000,00**	**1.942.673,41**
ZZ9999	**RISULTATO DI ESERCIZIO**	**40.226,47**	**-**	**40.226,47**

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.

La colonna del Previsionale 2023 si riferisce alla deliberazione della Giunta provinciale n. 2.369 di data 16 dicembre 2022, con la quale sono state approvate le disposizioni per il finanziamento delle funzioni ed attività del Servizio Sanitario Provinciale per il triennio 2023-2025. Si rileva che con successivi provvedimenti dell'esecutivo provinciale, la Delibera G.P. n. 1.816/2023, la Delibera G.P. n. 2.447/2023 e la Delibera G.P. n. 394/2024, 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 Bilancio n. 434 del 10.04.2024.

10.8 FATTI DI RILIEVO INTERVENUTI DOPO LA CHIUSURA DELL'ESERCIZIO

Con determina a contrarre dell'Agenzia Provinciale per gli Appalti e i Contratti n. 9748 di data 6 settembre 2023 è stata autorizzata l'indizione di una procedura aperta, sopra soglia comunitaria, per la conclusione di una convenzione finalizzata del Servizio di Tesoreria a favore della Provincia Autonoma di Trento, del Consiglio della Provincia Autonoma di Trento, delle Agenzie dotate di autonomia contabile, di cui all'articolo 32 della Legge Provinciale n. 3 di data 16 giugno 2006, e di alcuni Enti strumentali specificatamente individuati ex articolo 33, comma 1, lettera a), della L.P. n. 3/2006. A conclusione della gara, come risulta dal verbale dell'Agenzia Provinciale per gli Appalti e Contratti, Servizio Contratti e Centrale Acquisti di data 8 marzo 2024 n. 57/2024, è risultata aggiudicataria l'Impresa "Unicredit S.p.A." Con deliberazione del Direttore Generale n. 304 di data 30 aprile 2024 è stata disposta l'adesione di APSS alla Convenzione, stipulata nella medesima data da APAC. La convenzione prevede una durata di 7 anni a decorrere dal 1° maggio 2024. Si rileva, inoltre, che con deliberazione della Giunta Provinciale n. 2333 del 21.12.2023 è stata disposta la chiusura delle contabilità speciali istituite presso il Tesoriere della Provincia, questo comporterà per l'APSS nel 2024 un sensibile incremento delle giacenze di cassa e conseguentemente dei proventi per interessi attivi su depositi bancari.
Nella giornata di mercoledì 24 aprile si è verificato un principio di incendio che ha interessato un ambulatorio visite del reparto di Gastroenterologia al secondo piano del Presidio Ospedaliero S. Chiara di Trento. Nessun degente si trovava negli spazi interessati dal rogo, quando le fiamme si sono sviluppate, conseguentemente non si sono registrati feriti e nessun paziente è stato evacuato. Come da Nota dell'Assessorato alla Salute, Politiche Sociali e Cooperazione, prot. 0079012-2024, l'Azienda ha costituito un'apposita riserva fondi da rettifica dei contributi in conto esercizio, ai sensi dell'art. 29 comma 1 lettera b) del d.lgs. 118/2011, finalizzata al finanziamento degli investimenti in conto capitale – lavori e attrezzature sanitarie - per l'importo complessivo di euro 2.000.000,00=, destinato alle spese di somma urgenza per la bonifica e il ripristino dell'area e delle attrezzature danneggiate nell'incendio. L'eventuale utilizzo della riserva fondi è condizionato dagli esiti del percorso valutativo del sinistro, da parte della compagnia di assicurazione.
Infine, si informa in tale sede, dell'approvazione del nuovo assetto organizzativo degli Uffici ed Incarichi Speciali Tecnico-Amministrativi dell'APSS, a far data 01.04.2024, con Delibera del Direttore Generale n. 174 dd. 14.03.2024, in osservanza del Nuovo Regolamento di Organizzazione Aziendale approvato con Deliberazione G.P. n. 857 del 13.05.2022.

10.9 LA GESTIONE PATRIMONIALE

Nella Relazione sulla Gestione trova spazio una descrizione sintetica della consistenza dello Stato Patrimoniale al 31 dicembre 2023, 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 31.12.2023

STATO PATRIMONIALE	ATTIVO		PASSIVO	
	2023	2022	2023	2022
IMMOBILIZZAZIONI	488.908.004,83	501.259.746,56		
ATTIVO CIRCOLANTE	726.976.017,72	690.841.231,80		
RATEI E RISCONTI ATTIVI	897.920,59	109.987,43		
PATRIMONIO NETTO			669.713.186,33	658.031.878,79
FONDI PER RISCHI E ONERI			202.128.744,65	193.186.395,26
TRATTAMENTO DI FINE RAPPORTO			3.925.171,62	3.870.330,69
DEBITI			341.014.840,54	337.122.361,05
RATEI E RISCONTI PASSIVI			-	-
Arrotondamenti				
TOTALE	**1.216.781.943,14**	**1.192.210.965,79**	**1.216.781.943,14**	**1.192.210.965,79**

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 2023, dopo la scadenza dei termini previsti dal Decreto Legislativo n. 231 di data 09.10.2002, risulta essere pari a €uro 193.386.699,97= su un totale di €uro 630.039.806,92=, ovverossia il 30,69%.

La maggior incidenza dei ritardi nei pagamenti del 2023 (€uro 137.524.454,10= ossia l'71,11% dei pagamenti tardivi) ricadono nel range tra i 1 e 30gg, ritardo in parte fisiologico sia per la gestione della mole di pagamenti dell'APSS, sia per l'implementazione dal 01.01.2023 del nuovo Sistema Amministrativo Contabile e di Gestione dei Pagamenti ERP-SAP; inoltre, 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 2023, 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 **-1,42 giorni** di tempo medio ponderato rispetto alle scadenze di cui al Decreto Legislativo n.231/2002, in quanto oltre l'69,31% dei pagamenti è stato effettuato entro i termini contrattuali previsti.

Firmato	Firmato
Il Dirigente del Servizio Bilancio	Il Direttore Generale
Dott. Dennis Valentini	Dott. Antonio Ferro

Il documento originale firmato graficamente è agli atti del Servizio Bilancio