

AUTONOME PROVINZ
BOZEN – SÜDTIROL



PROVINCIA AUTONOMA
DI BOLZANO – ALTO ADIGE

PROVINCIA AUTONOMA DE BULSAN – SÜDTIROL

Südtiroler
Sanitätsbetrieb



Azienda Sanitaria
dell'Alto Adige

Azienda Sanitera de Sudtirol

Piano integrato di attività e organizzazione

2023

Sommario

PREMESSA	2
-----------------------	---

SEZIONE 1

1.1 Scheda anagrafica dell'Amministrazione	2
1.2 Analisi del contesto esterno	2

SEZIONE 2

Valore pubblico, performance e anticorruzione

2.1 Valore pubblico	4
2.2 Performance	5
2.2.1 Obiettivi di performance	5
2.3 Accessibilità fisica e digitale	10
2.4 Semplificazione	12
2.5 Le parti opportunità e l'equilibrio di genere	13
2.5.1 Analisi di contesto	13
2.5.2 Basi normative	16
2.5.3 Strategie e obiettivi aziendali	16
2.6 Rischi corruttivi e trasparenza	18

SEZIONE 3

Organizzazione e capitale umano

3.1 Struttura organizzativa	25
3.2 Previsione economico – finanziaria per il triennio 2023 - 2025	27
3.3 Organizzazione del lavoro agile	27
3.4 Piano triennale dei fabbisogni del personale	28
3.4.1 Strategia di copertura del fabbisogno	29
3.4.2 Formazione del personale	30

SEZIONE 4

Monitoraggio	34
---------------------------	----

PREMESSA

Il Piano integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), introdotto dall'art. 6 del D.L. 9 giugno 2021 n. 80, convertito dalla Legge 6 agosto 2021 n. 113, è un documento programmatico triennale che viene aggiornato annualmente.

Il Piano integrato di attività e organizzazione è il documento unico di programmazione e governance che assorbe, razionalizzandone la disciplina in un'ottica di semplificazione, molti dei Piani che finora le amministrazioni pubbliche erano tenute a predisporre annualmente: performance, fabbisogni del personale, parità di genere, lavoro agile, anticorruzione.

SEZIONE 1.

1.1 SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

L'Azienda sanitaria dell'Alto Adige, ai sensi dell'art. 4 della Legge Provinciale 21 aprile 2017, n. 3 "Struttura organizzativa del Servizio sanitario provinciale", è un ente strumentale della Provincia Autonoma di Bolzano dotato di personalità giuridica pubblica e di autonomia gestionale. Ha la finalità di tutelare, promuovere e migliorare la salute dei cittadini in conformità alle disposizioni di legge europee, statali, regionali e provinciali ed in linea con i principi e gli obiettivi contenuti nel "Piano sanitario provinciale 2016 - 2020" approvato il 29.11.2016 con delibera N. 1331 della Giunta provinciale e del nuovo Piano Sanitario attualmente in elaborazione.

L'Azienda sanitaria ha il codice fiscale/P.IVA 00773750211 ed ha la propria sede legale a Bolzano, in via Thomas Alva Edison 10/D.

1.2 ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO

Indicatori demografici, sociosanitari e struttura della popolazione

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

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

Si espongono qui di seguito alcuni indicatori ed alcune informazioni riguardanti la struttura della popolazione assistibile in vista degli interventi previsti per il triennio 2023-2025. Le informazioni riportate sono estratte in buona parte dalla relazione sanitaria annuale 2021, prodotta dall'Osservatorio per la salute dell'Amministrazione provinciale (http://www.provincia.bz.it/salute-benessere/osservatoriosalute/downloads/170731_Gesundheitsbericht2021_IT.pdf).

Popolazione assistibile e sua struttura

La popolazione residente nel 2021 è pari a 535.774 unità, per una densità di 72,4 abitanti per km². Il 55,0% del territorio provinciale presenta un basso grado di urbanizzazione, il 21,1% è mediamente

urbanizzato ed il 23,9% ha invece un alto grado di urbanizzazione (censimento 2011). Poco meno di metà della popolazione risiede nel comprensorio sanitario di Bolzano (44,2%) circa un quarto in quello di Merano (26,1%), circa un sesto rispettivamente nei distretti di Bressanone (14,7%) e Brunico (15,1%). Poco meno di un terzo della popolazione si trova nei due distretti sanitari di Bolzano città (20,0%) e Merano (10,8%).

La crescita della popolazione nel corso del 2021 è stata pari a 1,6 unità per 1.000 abitanti:

La componente importante della crescita della popolazione è costituita dal saldo migratorio, pari al 1,4‰.

Il Tasso di Fecondità Totale, che esprime il numero medio di figli per donna, è pari a 1,66 figli per donna (1,25 a livello nazionale).

Il rapporto medio di mascolinità è pari a 98,5 uomini per 100 donne. L'età media della popolazione è pari a 42,8 anni (41,6 anni per la popolazione maschile e 44,1 per quella femminile), ed è cresciuta di 0,8 anni nell'ultimo quinquennio. L'indice di vecchiaia è pari a 129,9 anziani (65 anni e oltre) ogni 100 ragazzi (0-14 anni). Tale indice è cresciuto di 7,1 punti negli ultimi cinque anni, ed evidenzia valori più elevati tra le donne (149,4%) rispetto agli uomini (111,6%). Il valore dell'indice provinciale rimane tuttavia significativamente inferiore a quello nazionale, pari a 182,6%. L'indice di dipendenza strutturale è pari a 54,6%, ed è più elevato tra le donne (58,2%) rispetto agli uomini (51,1%). Il valore nazionale dell'indice è pari a 57,3%. La speranza di vita alla nascita è pari a 81,1 anni per gli uomini e 85,5 anni per le donne, più elevata rispetto alla media nazionale (80,1 per gli uomini e 84,7 per le donne). La speranza di vita è tornata a crescere dopo la diminuzione a causa della epidemia di covid-19.

Nel corso del 2021 in Provincia di Bolzano sono nati 5.192 bambini, di cui 5.005 da madri residenti in provincia (96,4%), registrati attraverso il Certificato di assistenza al parto (Cedap); nel 2021 si registra un lieve ma continuo calo nel numero di bambini nati rispetto ai due anni precedenti (5.206 nel 2020, 5.310 nel 2019). Quasi tutti i parti sono avvenuti nei punti nascita presenti in provincia, 50 le nascite avvenute invece a domicilio (nel 2020 erano 59). In generale i dati altoatesini, confrontati con i dati medi nazionali, continuano ad offrire un quadro positivo sia dell'assistenza in gravidanza sia degli esiti neonatali.

Il tasso di natalità pari a 9,7 nati vivi ogni 1.000 abitanti continua ad essere anche per il 2021 il valore più alto stimato in Italia (media nazionale di 6,8 nati vivi ogni 1.000 abitanti).

SEZIONE 2

VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE E ANTICORRUZIONE

Il Servizio sanitario dell'Alto Adige deve affrontare grandi sfide. In sostanza ha l'obiettivo di garantire una qualità elevata dell'assistenza sanitaria alla popolazione altoatesina, offrendo prestazioni e servizi intersettoriali mirati al fabbisogno reale, rispettando i principi dell'efficienza, dell'appropriatezza, ma anche della sicurezza, della sostenibilità, della trasparenza e del benessere organizzativo, in modo tale che i pazienti siano assistiti nel "best point of service" e quanto più vicino possibile ai loro luoghi di residenza.

2.1 Valore pubblico

Il valore pubblico è inteso come miglioramento del livello di benessere economico-sociale-ambientale dei destinatari delle politiche e dei servizi rispetto alle condizioni di partenza.

Il valore pubblico dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige si riferisce allo stato di salute della popolazione e questo ha spesso un impatto sul benessere sociale della popolazione.

Le strategie con le quali l'Azienda intende contribuire all'aumento del valore pubblico sono riassunte in 5 macro-gruppi, che peraltro sono gli stessi previsti anche dal documento annuale delle direttive programmatiche della Giunta Provinciale basate sulla metodica della "Balanced Scorecard", e sono i seguenti:

- A. Riquilibrare l'organizzazione dei servizi, dei processi e dei prodotti;
- B. Migliorare la salute e qualificare il governo clinico (Qualità, appropriatezza e risk management);
- C. Sviluppare le risorse e il patrimonio professionale;
- D. Sviluppare la governance, migliorando la programmazione ed il controllo;
- E. Sviluppare i sistemi informativi e i supporti informatici.

Alle citate cinque macro-aree sono ricondotte tutte le singole azioni e gli obiettivi attraverso le quali l'Azienda persegue la propria missione. Annualmente le azioni e gli obiettivi previsti a livello aziendale sono formalizzate nel Programma operativo annuale. Per la presa visione dell'elenco completo degli obiettivi previsti dal Programma operativo si rinvia all'apposito allegato al presente documento (vedasi allegato 1).

Inoltre, come previsto dall'articolo 6, del D.L. n. 80/2021, che introduce il Piano di attività e organizzazione, il valore pubblico si persegue e si ottiene seguendo quattro dimensioni e precisamente:

1. Assicurare la qualità dell'attività aziendale;
2. Assicurare la trasparenza dell'attività aziendale;
3. Migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese;
4. Procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso.

Al fine di evidenziare il contributo alla produzione del valore aggiunto tramite le singole azioni e gli obiettivi aziendali, all'interno del Programma operativo annuale allegato, le stesse sono state classificate - per prevalenza - anche secondo le quattro dimensioni previste dal Piano di attività e organizzazione.

2.2 Performance

2.2.1 Obiettivi di performance

La performance è il contributo che un'azienda, attraverso la propria azione, apporta al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi per i quali è stata costituita. La sua misurazione e valutazione per l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige nel suo complesso, nonché delle unità organizzative in cui si articola e dei singoli dipendenti di cui si compone, sono volte al miglioramento della qualità dei servizi offerti, nonché alla crescita delle competenze professionali presenti nell'Azienda stessa.

L'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige sviluppa il proprio ciclo della gestione della performance in maniera coerente con i contenuti e con il ciclo della programmazione economico-finanziaria e del bilancio esplicitando gli obiettivi e gli indicatori sui quali si baserà in seguito la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance.

Il ciclo della gestione della performance parte dalla definizione e l'assegnazione dei macro-obiettivi che l'Azienda si propone per il triennio, demandando al Programma operativo la misurazione e la valutazione della performance delle unità organizzative e dei singoli dipendenti, come anche la fissazione dei valori attesi di risultato con identificazione dei relativi indicatori di misurazione per il primo anno del periodo triennale contemplato dal PIAO comprese le unità operative coinvolte (vedasi allegato 1).

Affinchè sia garantita la qualità della modalità di formulazione degli obiettivi è previsto che gli stessi siano:

- rilevanti e pertinenti rispetto ai bisogni della collettività, alla missione istituzionale, alle priorità politiche ed alle strategie dell'amministrazione;
- specifici e misurabili in termini concreti e chiari;
- tali da determinare un significativo miglioramento della qualità dei servizi erogati e degli interventi;
- riferibili ad un arco temporale determinato, di norma corrispondente ad un anno;
- commisurati ai valori di riferimento derivanti da standard definiti a livello nazionale e internazionale, nonché da comparazioni con amministrazioni omologhe;
- confrontabili con le tendenze della produttività dell'amministrazione con conferimento, ove possibile, almeno al triennio precedente;
- correlati alla quantità e qualità delle risorse disponibili.

Nella formulazione degli obiettivi prefissati per l'anno in corso l'Azienda sanitaria dell'Alto Adige tiene conto come negli anni passati dei piani e delle linee guida previsti per il settore sanitario, sia nazionali che provinciali. Tra questi possono essere indicati il Piano Sanitario Provinciale 2016-2020 ed il nuovo piano sanitario in fase di elaborazione, il Piano Provinciale di prevenzione, il Piano Provinciale per il governo dei tempi di attesa, il Piano nazionale esiti, le linee guida sull'appropriatezza delle prestazioni e delle prescrizioni, le disposizioni riguardanti la privacy, la trasparenza e anticorruzione e altri ancora.

Inoltre, a partire dall'anno in corso il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) assume un ruolo fondamentale nella programmazione delle attività dell'Azienda Sanitaria. Il PNRR intende riparare i danni economici e sociali della crisi pandemica, contribuire a risolvere le debolezze strutturali dell'economia italiana, e accompagnare il Paese su un percorso di transizione ecologica e ambientale. Il PNRR contribuirà in modo sostanziale a ridurre i divari territoriali, quelli generazionali e di genere. Esso si

sviluppa in sei missioni, di cui la sesta riguarda specificatamente la "Salute", con l'obiettivo di rafforzare la prevenzione e i servizi sanitari sul territorio, modernizzare e digitalizzare il sistema sanitario e garantire equità di accesso alle cure.

Un ulteriore progetto ambizioso che l'Azienda si è prefissata per il prossimo futuro rappresenta l'accreditamento all'eccellenza con "Accreditation Canada". Si tratta di una forma di accreditamento volontario, che ha come finalità quella di mantenere costante l'impegno al miglioramento continuo in termini professionali, tecnologici e organizzativi, attraverso il coinvolgimento di tutte le parti interessate. In questo modo l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige intende far crescere e sviluppare la cultura della qualità a tutti i livelli ed articolazioni della propria organizzazione.

Oltre a ciò, il Piano tiene conto anche degli obiettivi contenuti nel documento delle direttive della Giunta provinciale per l'anno 2023 secondo il metodo "balanced scorecard", ancora in fase di approvazione con delibera della Giunta provinciale. Nella continuazione del processo di partecipazione e nella trasformazione guidata dell'Azienda sono stati coinvolti, dal tardo autunno 2022, i vari interlocutori e responsabili della stessa nella definizione degli ambiti strategici e degli obiettivi per il triennio 2023-2025.

Qui di seguito vengono riassunti – suddivisi in base alle sopracitate 5 macro-aree, gli obiettivi previsti per l'anno 2023.

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

L'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige intende proseguire nel migliorare la propria organizzazione e i propri servizi, promuovendo la responsabilizzazione e la partecipazione nelle scelte strategiche e di gestione da parte del maggior numero possibile di collaboratori coinvolti nell'erogazione dei servizi sanitari e di supporto rivolti al paziente/cittadino.

Essa è orientata al continuo miglioramento della qualità dei propri servizi ed al raggiungimento/mantenimento di elevati standard assistenziali, stimolando la creazione di un ambiente che favorisca l'eccellenza professionale.

Il tutto è riferito sia alla definizione, al mantenimento e alla verifica della qualità clinica, sia ai meccanismi di responsabilizzazione, gestione e governo dei processi assistenziali.

In questo ambito sono inseriti principalmente interventi per il miglioramento dell'appropriatezza, ivi incluse le misure per il contenimento delle liste d'attesa.

A tal proposito sono da prendere in considerazione principalmente i seguenti obiettivi:

- Sviluppo della rete dei servizi territoriali, definizione coerente della rete organizzativa e miglioramento dei percorsi di presa in carico dei pazienti e dei processi operativi e amministrativi;
- Accompagnamento/gestione della salute in ambito dipendenze;
- Riordino Cure primarie, PNRR, DM n. 77.2022;
- Riorganizzazione territoriale;
- Ampliamento dell'assistenza domiciliare per alleviare gli ospedali in conformità con il Chronic Care Model e il PNRR: Implementazione integrata dei percorsi assistenziali territoriali;
- Assistenza incentrata sulla famiglia;
- Riorganizzazione della rete ospedaliera;
- Progetto sale operatorie;
- Sviluppo della rete aziendale di dialisi;
- Sviluppo del settore della Chirurgia pediatrica a livello regionale;

- Implementazione nuovi LEA specialistica ambulatoriale;
- Implementazione del documento "La rete delle cure palliative dell'adulto";
- International Classification of Functioning, Disability and Health – ICF;
- Istituzione Bed Management per gli ospedali di Bolzano, Merano, Bressanone e Brunico;
- Trattamento del cancro alla prostata con la chirurgia robotica;
- Standardizzazione del tempo di esposizione ai raggi X in collaborazione con la fisica sanitaria;
- Rivalutazione invio esami laboratorio a consulenti esterni di fiducia;
- Predisposizione di una procedura comune per l'invio delle pazienti da centri di I livello ai Centri di Medicina della riproduzione di livello II e III (Brunico);
- Igiene delle mani: revisione della procedura operativa 2351.22 (audit, sopralluoghi);
- Trasferimento delle informazioni durante le transizioni assistenziali;
- Limitazione della varietà di pompe a infusione generiche, pompe a siringa e altre pompe presenti in ASDAA;
- Monitoraggio dei processi di pulizia, disinfezione e sterilizzazione;
- Tassi d'infezione;
- Programma di gestione degli antimicrobici;
- Implementazione di un programma di manutenzione preventiva per le apparecchiature atte al ricondizionamento/sterilizzazione: autoclavi e sterilizzatrici.

B. Migliorare la salute e qualificare il governo clinico (Qualità, appropriatezza e risk management)

Nell'ambito della riqualificazione del governo clinico si prevede soprattutto la prosecuzione nell'implementazione graduale del Piano sanitario provinciale nel settore clinico-assistenziale.

A partire dal 2022 l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige è impegnata nel grande progetto orientato al conseguimento dell'Accreditation Canada.

In questo settore in particolare, l'impegno si concentrerà soprattutto sui seguenti aspetti:

- Accreditemento all'eccellenza
- Fornire ai cittadini un'assistenza sanitaria tempestiva e di migliore qualità e
- Pronto Soccorso: ridurre i tempi di attesa - aumentare la soddisfazione dell'utente
- Sviluppo della rete tempo dipendente stroke
- Realizzazione del PDTA Parkinson aziendale
- Formalizzazione e implementazione del percorso di protesizzazione di anca e ginocchio
- Formalizzazione e sviluppo della rete aziendale di otocirurgia - audiologia ed oncologia cervico-facciale
- Consolidamento della rete trapianti e di diagnosi di morte cerebrale
- Miglioramento del flusso dei pazienti nell'intera organizzazione al fine di contenere il sovraccollamento del dipartimento di emergenza con particolare attenzione al paziente fragile
- Miglioramento indicatori di esito rilevati nel sistema Piano nazionale esiti (PNE) e nel Bersaglio
- Ottimizzazione dell'assistenza farmaceutica
- Riconciliazione farmacologica
- Contenimento tempi di attesa delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e di ricovero
- Appropriatezza richieste PRIOR RNM muscoloscheletriche
- Campagna di sensibilizzazione per i giovani in ambito urologico

- Sviluppo di un concetto per le indagini sulla soddisfazione delle/dei pazienti dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige
- Gestione della qualità: Implementazione della misurazione della gestione della qualità - SABES e Privati
- Gestione della qualità nei laboratori esami
- Relazioni e processo comunicativo sicurezza paziente
- Gestione di incidenti sulla sicurezza del paziente
- Implementazione programma di manutenzione preventiva per alcune tipologie di apparecchiature
- Valutazione e monitoraggio dei pazienti per il rischio di suicidio.
- Valutazione del rischio per la sicurezza dei pazienti in assistenza domiciliare.
- È disponibile un documento aziendale sulla gestione delle ferite e dei decubiti.
- Check list per la sicurezza in chirurgia
- Uniformazione dello strumento di rilevazione/documentazione di caduta
- Tassi d'infezione: Implementazione iniziale di un programma di sorveglianza delle Infezioni Correlate all'Assistenza

C. Sviluppare le risorse e il patrimonio professionale

Le conoscenze e la professionalità degli operatori sanitari sono la risorsa più importante per la qualità, la capacità innovativa e la competitività dei servizi sanitari. Oltre a migliorare costantemente le competenze del personale già alle proprie dipendenze con interventi di formazione e aggiornamento continuo è importante reclutare nuovo personale qualificato fidelizzandolo in modo mirato, e ponendo al centro della politica del personale dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige l'obiettivo di rafforzare l'impegno e la capacità produttiva di tutti gli operatori. Oltre allo sviluppo del personale anche la cultura aziendale incide notevolmente sulla soddisfazione dei collaboratori.

Per proseguire il percorso iniziato negli ultimi anni, nel 2023 sono previsti i seguenti ambiti di azione:

- Sviluppo della medicina di genere;
- Affinamento del modello e aggiornamento del fabbisogno triennale del personale;
- Svolgimento dei colloqui di sviluppo professionale sulla base delle competenze attese per il ruolo di coordinamento tecnico-assistenziale;
- Efficientamento del processo di assunzione del personale;
- Implementazione della strategia di reclutamento;
- Prova di bilinguismo: incarico ad agenzia per corsi e supporto;
- Istituzione del ruolo del Tutor formativo, all'interno dei team di reparto/servizio, afferenti alla Direzione Tecnico Assistenziale;
- Protocollo per monitorare la formazione del personale a riguardo delle pompe di infusione;
- Implementazione di un approccio documentato e coordinato per prevenire la violenza sul luogo di lavoro.

D. Sviluppare la governance, migliorando la programmazione ed il controllo

L'Azienda sanitaria è impegnata ad ottimizzare la governance, investendo soprattutto in programmazione e controllo. A tal fine sono previste varie azioni e misure, che in parte fanno parte di un processo iniziato già negli anni precedenti.

In particolare, si intende puntare ai seguenti risultati:

- Adozione e attuazione del nuovo atto aziendale, ivi incluso l'organigramma;
- Miglioramento della governance organizzativo-gestionale ed economico-finanziaria;
- Attuazione delle misure necessarie per il nuovo audit "Famiglia e lavoro";
- Gestione inventario - riorganizzazione dell'area e rivisitazione delle procedure aziendali;
- Miglioramento della programmazione, controllo e rendicontazione per la gestione delle situazioni emergenziali (Covid e rincari gas/inflazione) e per il controllo dei piani di produzione (nuova legge sulla concorrenza);
- Predisposizione del Piano di gestione delle emergenze e delle catastrofi rispettando i criteri di accreditamento (KatPlan).

E. Sviluppare i sistemi informativi e i supporti informatici

Per essere in grado di rispondere in modo adeguato alle sfide che ci attendono è necessario intraprendere strade innovative. E qui entra in gioco la tecnologia informatica che offre molte possibilità anche per quanto riguarda l'assistenza sanitaria alla popolazione: dalla prenotazione delle prestazioni, al ritiro dei referti, fino alla cartella clinica digitale integrata, che accompagna il cittadino/la cittadina dalla nascita alla morte.

- Sviluppo processo di dematerializzazione;
- Implementazione Sistema Informativo Ospedaliero (SIO);
- Reti-IT;
- Fascicolo Sanitario Elettronico;
- Implementazione dei sistemi informatici relativi al PNRR;
- Interoperabilità informatica con i Ministeri della Salute e del Ministero dell'economia e delle finanze (MEF);
- Acquisto di un nuovo sistema informatico di laboratorio;
- Implementazione di applicativo unico per tutti i referti di laboratorio.

2.3 ACCESSIBILITÀ FISICA E DIGITALE

Azioni finalizzate a realizzare la piena accessibilità digitale, da parte dei cittadini ultrasessantacinquenni e dei cittadini con disabilità

Ambiti di intervento

L'accessibilità digitale è riferita e misurata quindi per tutti i siti SABES esposti in internet sui quali sono possibili interazioni con i cittadini.

In alto Adige SABES espone direttamente servizi ai cittadini in tre siti:

1. il sito web istituzionale <https://www.sabes.it>, che presenta molteplici notizie, iniziative, dati e numeri sulle numerose attività svolte dalle varie articolazioni aziendali;
2. il sito web per scaricare i Referti on line per indagini diagnostiche eseguite dai laboratori provinciali e dalle radiologie aziendali:
[https://refonline.sabes.it/Privacy/Index?lang=it-IT](https://refonline.sabes.it/Privacy/Index?lang=it-IT;);
3. il sito web per prenotare, consultare e gestire appuntamenti sanitari:
<https://appcuppmobile.civis.bz.it/main/home>

In alto Adige SABES espone direttamente servizi ai cittadini con due APP:

- a) MYASDAA (o MYSABES in lingua tedesca) on varie comode info aziendali;
- b) SaniBook (prenotazione/disdetta gestione appuntamenti)

rilasciate sia per piattaforma Android che IOS.

In alto Adige SABES espone indirettamente servizi ai cittadini attraverso il sito provinciale civis.bz.it, la cui pagina <https://civis.bz.it/it/temi/salute-benessere.html> elenca tutti i servizi forniti dalla Provincia. Questi accessi richiedono lo SPID.

Gli interventi di SABES sono limitati ai servizi esposti direttamente.

Misure messe in atto

Gli ambiti 1 (sito web istituzionale) e 2 (Referti on line) fanno capo ad uno stesso "contesto" gestito da identiche regole e modello di presentazione.

In questo ambito gli interventi sul miglioramento dell'accessibilità sono:

- immediatamente disponibili nella testata di tutte le pagine del sito:



- puntualmente elencati alla pagina linkata nel colophon della home page:

nella quale sono presenti i seguenti punti:

- a) Elenco delle accesskeys messe a disposizione per navigare nel sito;
- b) Elenco Browser supportati, con versione e sistema operativo;
- c) Elenco Strumenti di valutazione utilizzati per testare l'accessibilità;
- d) La Conformità ai 22 requisiti della legge Stanca.

Per le due APP le misure di accessibilità sono legate alle scelte dell'utente direttamente impostate sul sistema operativo del cellulare.

2.4 SEMPLIFICAZIONE

Azioni finalizzate alla semplificazione dei processi

Nel corso del 2023 verranno sottoposte a verifica le seguenti procedure/processi:

- Ricavi per Prestazioni Sanitarie e non (ricavi ed incassi e gestione del credito)
- Affidamenti Diretti;
- Prestazioni Servizio Veterinario, Medicina Legale e Medicina del Lavoro;
- Chiusure Contabili (accantonamenti per fatture da ricevere);
- Gestione Contributi (rendicontazione dei progetti finanziati).

L'ordinario processo di audit prevede di norma la valutazione dell'opportunità di semplificazione e di reingegnerizzazione delle procedure in esame, formalizzata se del caso con specifiche richieste di intervento indirizzate al *process owner* e condivise col medesimo.

L'eventuale ricorso alla tecnologia verrà sottoposto in ogni caso ad una stima preventiva costi/benefici, da realizzarsi con il supporto della Ripartizione Informatica.

Valore pubblico conseguito	Descrizione macroarea	Obiettivo 2023	Risultato atteso 2023	Indicatori	Entro il
Semplificazione Azioni finalizzate alla semplificazione dei processi	Sviluppare la <i>Governance</i> , migliorando la programmazione ed il controllo	Realizzazione delle verifiche del piano di audit 2023	Gli audit per le aree di bilancio, previsti nel piano di audit per il 2023, sono stati effettuati	Numero audit eseguiti / numero audit programmati a piano 2023	31/12/2023

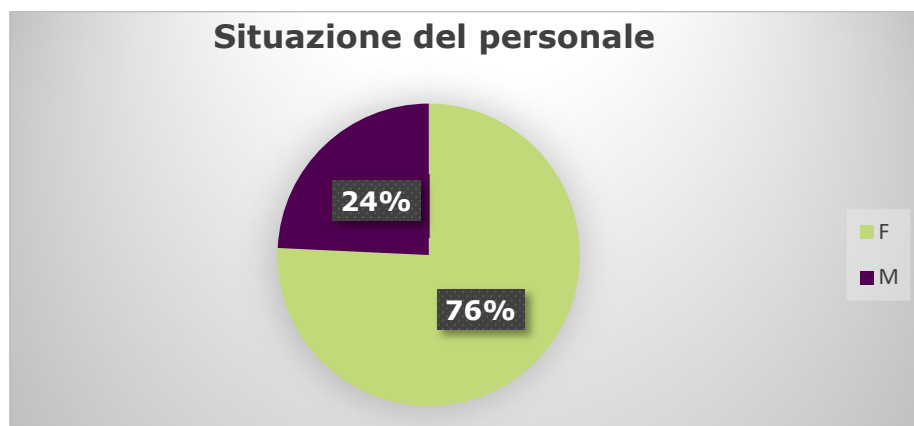
2.5 LE PARI OPPORTUNITÀ E L'EQUILIBRIO DI GENERE



2.5.1 Analisi di contesto

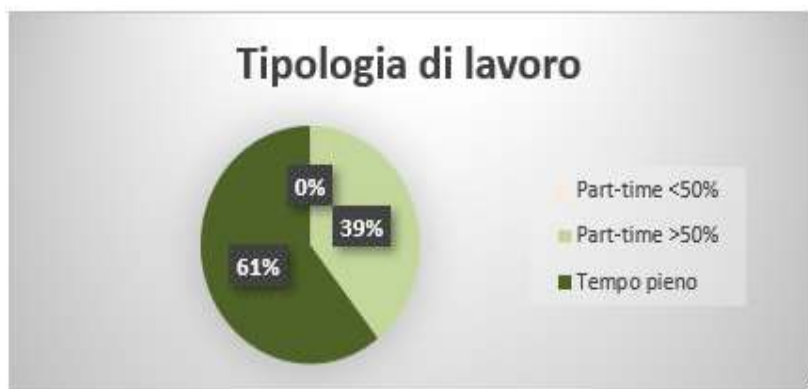
In Azienda predomina fortemente la presenza femminile (dato del 31.12.2021): ben il 76% dei dipendenti è femmina e il 24% maschio. In valore assoluto il personale di genere femminile risulta pari a 8.124 unità mentre quello di genere maschile pari a 2.602.

Le donne sono presenti in maniera sovra proporzionale nelle professioni sanitarie e nell'amministrazione e predominano anche nei ruoli tecnici; nei settori caratterizzati da requisiti professionali specifici vi è una prevalenza maschile.



Tipo di presenza: tempo pieno e forme part-time

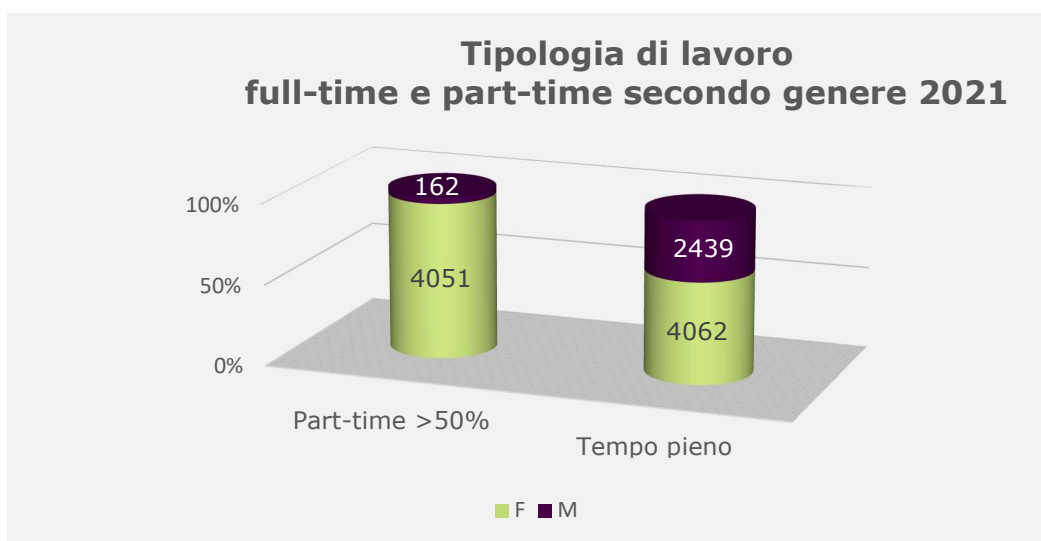
Tipo di presenza	Nr. dipendenti
<i>Part-time <50%</i>	12
<i>Part-time >50%</i>	4.213
<i>Tempo pieno</i>	6.501
Totale	10.726



Come si evince dal grafico soprastante il personale a tempo pieno rappresenta il 61% del totale, il personale con contratto part-time >50% il 39% mentre i dipendenti che usufruiscono di un part-time <50% sono solamente 12 unità, un numero in assoluto così piccolo da considerare percentualmente sostanzialmente irrilevante (quindi è stato omesso dal grafico).

Forme di lavoro full e part-time secondo genere

Tipo di presenza	Femmine	Maschi	Totale
<i>Part-time <50%</i>	11	1	12
<i>Part-time >50%</i>	4.051	162	4.213
<i>Tempo pieno</i>	4.062	2.439	6.501
Totale	8.124	2.602	10.726



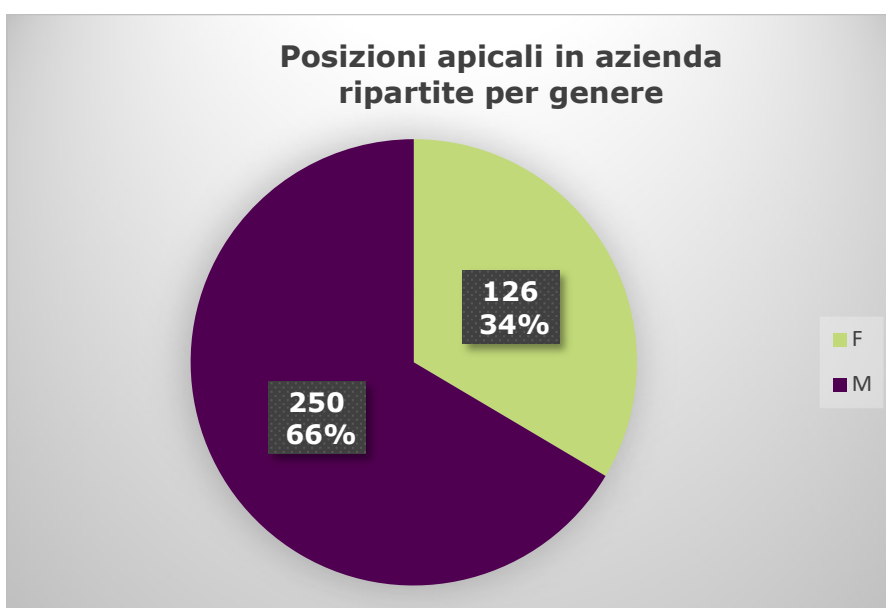
- Come sopra esplicitato il 61% delle occupate/degli occupati lavora a tempo pieno; secondo **l'analisi di genere**, più del 93,7% dei maschi (in cifre: 2439) lavora a tempo pieno contro ca. il 50% delle femmine (in cifre 4062).
- il 39 % delle occupate/degli occupati sceglie una forma di part time superiore al 50%. Si può notare che vi è un **notevole sbilanciamento di genere nell'utilizzo di tale istituto**, usufruito da parte del genere femminile nel 96% dei casi.

Congedi e genere



- Attualmente solo il 5% ca. di tutto il personale operante presso l'Azienda è assente per motivi di famiglia (in termini assoluti n. 546 dipendenti), pochissimi i padri. La cura dei figli, infatti, viene sostenuta ancora prevalentemente dalle donne: dei 546 dipendenti che hanno usufruito di un congedo per prendersi cura dei figli ben il 97% è di genere femminile.

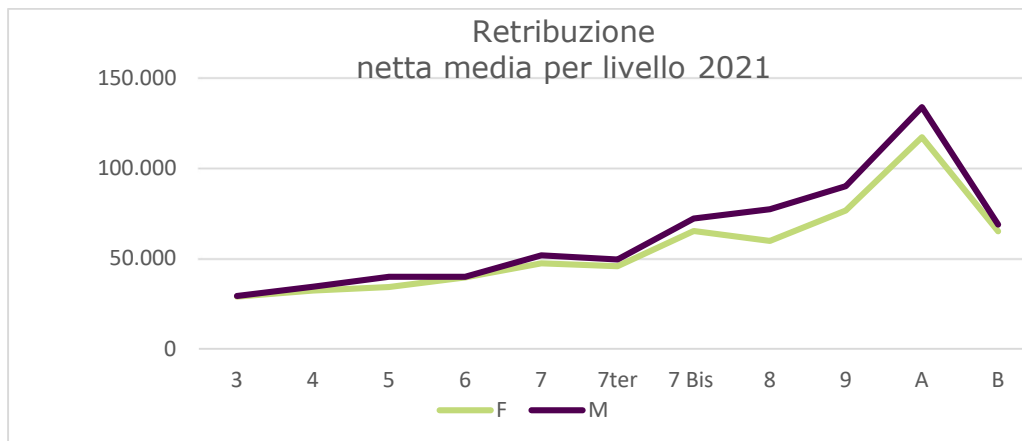
Posizioni apicali



Osservando i grafici si evince che la consistenza, per genere, del personale nel suo complesso vede la presenza di un 76% di femmine e un 24% di maschi (grafico sulla situazione del personale); se osserviamo il dato relativo alle posizioni apicali (grafico in alto) possiamo rilevare che sono solamente il 34% le femmine che ricoprono tali ruoli mentre i maschi sono il 66%.

Questa sproporzione evidenzia l'esistenza di una notevole disparità di genere nelle posizioni apicali.

Differenziali retributivi uomo/donna



- Nel grafico soprastante delle retribuzioni medie per il personale a tempo pieno, suddiviso per genere nei livelli di inquadramento, emerge un minimo divario di retribuzione tra i due generi. Come si evince dal grafico, dal livello 7Bis in poi la forbice del divario retributivo si accentua.

2.5.2 Basi normative

Agenda ONU 2030 per lo sviluppo sostenibile: nel 2015 tutti gli stati membri delle Nazioni Unite (193) hanno approvato Agenda 2030, che rappresenta un piano di azione e un insieme di linee guida che orienta verso uno Sviluppo sostenibile.

Tra i 17 obiettivi per lo sviluppo sostenibile dell'Agenda 2030, il **Goal 5 si prefissa l'obiettivo di raggiungere l'uguaglianza di genere ed emancipare tutte le donne e le ragazze.** Mira quindi a realizzare **condizioni di pari opportunità** dal punto di vista economico e retributivo, nell'accesso a posizioni di leadership nei vari livelli decisionali, contrasto delle varie forme di violenza.

La Strategia Nazionale per la parità di genere 2021-2026, che si ispira alla **Gender Equality Strategy 2020-2025 dell'Unione Europea,** è strettamente correlata al **PNRR;** il contrasto alla discriminazione di genere è un obiettivo che interseca trasversalmente pressoché tutte le Missioni del PNRR e ne costituisce una priorità nella "Missione 5: coesione e inclusione.

Uno dei dispositivi legislativi del PNRR è la **Legge 5 novembre 2021, n. 162** che apporta modifiche al cosiddetto "Codice delle pari opportunità (D.Lgs. n. 198/2006), istituendo, tra le varie misure introdotte, la «**Certificazione della parità di genere**», al fine di attestare le politiche e le misure concrete adottate dalle aziende per ridurre il divario di genere.

La suddetta Legge n. 162/2021 introduce altresì un premio di parità per le aziende virtuose: la «certificazione di parità» permette alle aziende di accedere ad un incentivo sotto forma di esonero contributivo e ad altri istituti di premialità, quali l'accesso ai bandi di gara per fondi europei.

2.5.3 Strategia e obiettivi aziendali

L'obiettivo generale è l'attuazione di interventi che consentano di **ridurre il gender gap esistente,** migliorando le condizioni femminili in termini di opportunità di crescita professionale, maggiore

rappresentanza femminile nei ruoli apicali, promozione delle misure di conciliazione tra tempi di vita e di lavoro e di sostegno alla genitorialità, prevenzione di ogni forma di abuso fisico, verbale, digitale sui luoghi di lavoro.

Quanto sopra nella consapevolezza che perseguire l'obiettivo della parità di genere risulta elemento funzionale allo sviluppo e alla crescita di un'impresa, ne migliora la reputazione e l'attrattività nella ricerca del personale, oltre che favorire condizioni di benessere lavorativo e di maggior motivazione nel personale.

Con decisione del 13.12.2022 l'Azienda approva l'effettuazione di un percorso di formazione/studio sulla parità di genere proposto dal Comitato unico di garanzia dell'Azienda. Tale percorso ha come finalità, nel tempo ed a seguito dei vari step e interventi necessari per allinearsi allo standard previsto dalla norma, il conseguimento della certificazione sulla parità di genere.

A tal fine risulta necessario potenziare l'analisi e la programmazione di genere in azienda.

Descrizione macroarea	Obiettivo 2023	Risultato atteso 2023	Indicatori	Entro il
Sviluppare le risorse e il patrimonio professionale	Elaborazione di un percorso di iniziative di sensibilizzazione e formazione sulla promozione della parità di genere in azienda nonché la raccolta e valutazione di dati relativi al genere in azienda.	Un aumento della consapevolezza e della capacità di riflessione del personale sulle tematiche della gender equality e della valorizzazione delle differenze, sull'esistenza di specifiche norme in materia, atto a contrastare decisioni e atteggiamenti basati su pregiudizi e stereotipi di genere nonché forme di discriminazione, anche in relazione ad aspetti comunicativi, di linguaggio e di comportamento.	<ul style="list-style-type: none"> - Aggiornamento dei dati sulla situazione del personale, approfondimento ed analisi dell'evoluzione dei processi occupazionali in azienda; - diffusione delle indicazioni sui presupposti normativi, di metodo e sulle finalità del percorso di sensibilizzazione e formazione che si intende intraprendere e coinvolgimento delle principali strutture organizzative aziendali nel progetto; - realizzazione di un corso di formazione sulla parità di genere a favore dei membri componenti del Comitato Unico di Garanzia dell'Azienda, quale progetto pilota di contenuti da estendere successivamente ad altri settori ed ambiti delle risorse umane. 	31.12.2023

2.6 Rischi corruttivi e trasparenza

Prevenzione della corruzione e trasparenza

Ogni anno il RPCT (responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza) dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige (da adesso Azienda Sanitaria) elabora una proposta di aggiornamento del piano triennale della prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT), che viene poi adottata dall'organo di indirizzo politico (il Direttore generale), previo controllo preventivo da parte di quest'ultimo.

All'interno del Piano sono presenti le seguenti indicazioni:

- i soggetti:
vengono indicati i soggetti coinvolti nella prevenzione con i relativi compiti e responsabilità (il responsabile per la prevenzione della corruzione e della trasparenza, i dirigenti, i dipendenti, i referenti);
- le aree a rischio;
- l'indicazione della metodologia per effettuare la valutazione del rischio;
- le misure di contrasto e di prevenzione;
- la programmazione e previsione di cicli di formazione e definizione dei destinatari;
- l'adozione di integrazioni al codice di comportamento dei dipendenti pubblici;
- i tempi e le modalità di riorganizzazione della struttura aziendale.

Nel caso di specie, il piano 2023-2025 tiene conto della mappatura dei processi decisionali monitorati nel corso dell'anno 2022, anche alla luce della situazione emergenziale che ha continuato a contraddistinguere la Sanità mondiale, nazionale e provinciale (vedasi allegato I del PTPCT - scaricabile sotto: [Prevenzione della corruzione | Azienda Sanitaria dell'Alto Adige \(asdaa.it\)](#)).

Nel 2022 il RPCT ha effettuato un monitoraggio delle misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza individuate nel precedente PTPCT, interpellando per iscritto tutti i vari referenti d'area e chiedendo loro di indicare lo stato di implementazione delle singole misure programmate.

Inoltre, ha predisposto un questionario circa l'efficacia delle misure di prevenzione. Il RPCT ha altresì elaborato un questionario circa la necessità di prevedere misure ulteriori (specifiche) non presenti nel PTPCT 2022-2024, per eventuali modifiche del contesto interno e/o esterno.

Nell'anno 2022 è stato sottoposto ai referenti aziendali per la prevenzione della corruzione anche un questionario con cui venivano poste alcune domande utili a monitorare la percezione e l'eventuale esperienza della corruzione nella azienda sanitaria, nonché la conoscenza della strategia anticorruzione. Le domande sono state meditate prendendo spunto dalle indagini svolte a livello internazionale su questi temi.

Il questionario era anonimo e riservato, e i dati acquisiti sono stati raccolti ed analizzati in modo aggregato, nel pieno rispetto della privacy, come da GDPR Regolamento UE 2017/697.

Si trattava fondamentalmente di un questionario automatizzato messo a disposizione dal Forum per l'integrità in Sanità - REACT e pertanto disponibile solo in lingua italiana, proprio al fine di poter garantire l'anonimato, la corretta rilevazione e l'analisi dei dati raccolti.

Gli esiti di tutta questa attività sono reperibili nel PTPCT 2023-2025 – scaricabile sotto: [Prevenzione della corruzione | Azienda Sanitaria dell'Alto Adige \(asdaa.it\)](#).

Si aggiunge che nel corso del 2022 tutti i responsabili di settore hanno provveduto ad elaborare i dati necessari per procedere alla mappatura dei processi e sub processi decisionali a rischio corruzione e al relativo monitoraggio, rispettando in primis le linee di indirizzo contenute nel PNA 2019 e 2022. Per l'intera mappatura vedasi allegato I del PTPCT 2023-2025 scaricabile sotto: : [Prevenzione della corruzione | Azienda Sanitaria dell'Alto Adige \(asdaa.it\)](https://www.asdaa.it/Prevenzione-della-corruzione-Azienda-Sanitaria-dell'Alto-Adige).

Le aree di rischio indicate nell'allegato I del PNA 2019 riformulano in modo schematico, sintetico e tabellare quanto già indicato nei PNA precedenti e nelle indicazioni ANAC; il risultato è, per quanto di competenza dell'AS, una tabella che indica aree di rischio generali – di tutte le P.A. - e specifiche del settore sanitario, per maggiori dettagli vedasi PTPCT attuale scaricabile sotto: [Prevenzione della corruzione | Azienda Sanitaria dell'Alto Adige \(asdaa.it\)](https://www.asdaa.it/Prevenzione-della-corruzione-Azienda-Sanitaria-dell'Alto-Adige).

Per l'Azienda sanitaria la prima e più importante misura per combattere la corruzione consiste nella mappatura dei processi decisionali riguardanti i settori più a rischio – da analizzare e selezionare non solo sulla base del PNA, ma anche alla luce del contesto esterno ed interno - e nel monitoraggio dei processi già mappati, al fine di verificare l'idoneità delle misure preventive e di contrasto della corruzione intraprese, e ove necessario, l'integrazione/revisione delle medesime.

Per valutare il contesto interno, al fine della mappatura dei processi organizzativi, è stato utilizzato un questionario ripartito in tre sezioni e inviato ai direttori delle ripartizioni aziendali per la dovuta compilazione. L'individuazione delle attività a rischio corruzione è stata effettuata attraverso il diretto coinvolgimento del personale e dei direttori responsabili delle attività, valutando per ciascuna di esse il grado di esposizione al rischio mediante l'analisi della probabilità del verificarsi dell'evento corruttivo e del potenziale impatto entro una scala di rischio (basso-medio-alto).

Per un maggior coinvolgimento dei referenti nell'attività descritta sono state fatte riunioni ad hoc per singole aree di rischio, oltre ad incontri di sensibilizzazione sul tema.

A tal proposito si evidenzia che l'RPCT svolge periodicamente controlli a campione, per verificare l'efficienza delle misure di prevenzione e di contrasto ai fenomeni corruttivi (vedasi allegato I sopraccitato).

Ai fini della mappatura delle aree, l'analisi del rischio ha tenuto conto dei seguenti elementi:

- identificazione del processo decisionale - e di eventuali sottofasi - ritenute a rischio in quanto rientranti in una delle cd. "aree a rischio corruzione" individuate ex lege oppure in quanto di fatto tali;
- con riferimento ai singoli processi decisionali, valutazione del rischio corruttivo attraverso l'individuazione, l'analisi e la ponderazione del medesimo;
- descrizione dei fattori abilitanti: ovvero dei fattori, di diversa natura, che consentono o favoriscono l'attuazione dei comportamenti a rischio. A mero titolo esemplificativo si elencano di seguito esempi di fattori abilitanti: mancanza di controlli; mancanza di trasparenza; esercizio prolungato ed esclusivo della responsabilità di un processo da parte di pochi o di un unico soggetto; monopolio delle competenze; scarsa responsabilizzazione interna; inadeguatezza o assenza di competenze del personale addetto ai processi; inadeguata diffusione della cultura della legalità; eccesso di discrezionalità; conflitti di interesse e simili;
- individuazione, analisi ed introduzione di misure di prevenzione e contrasto con riferimento al singolo processo.

Si specifica che la mappatura e il monitoraggio dei processi decisionali sono in primis terminati nel mese di dicembre 2022 e il risultato di tale attività è contenuto nella mappatura delle aree a rischio di cui all'Allegato I sopracitato.

Si evidenzia, altresì, che l'RPCT ha provveduto alla verifica ed alla compilazione del monitoraggio mediante l'utilizzo della piattaforma ANAC.

Nel triennio 2020-2022 si è proceduto alla revisione dei processi decisionali monitorati alla luce delle indicazioni di cui al PNA 2019 e 2022, che all'allegato I indica le aree a rischio corruttivo generali e specifiche da prendere in considerazione per la mappatura delle attività svolte nell'Azienda Sanitaria.

Pertanto, si procede con la descrizione delle attività mappate:

- Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari (privi o con effetto economico diretto ed immediato)
- Contratti pubblici
- Acquisizione e gestione del personale
- Gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio
- Controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni
- Incarichi e nomine
- Affari legali e contenzioso
- Attività libero professionali
- Liste d'attesa
- Farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca sperimentazioni e sponsorizzazioni
- Attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero
- Servizio di Medicina del Lavoro
- Servizio di Medicina dello Sport
- Servizio Veterinario Aziendale
- Servizio per le Dipendenze (SERD)
- Servizio alloggi e asili nido
- S.I.S.P. - Servizio aziendale di Igiene e Sanità pubblica
- S.I.A.N. - Servizio aziendale Igiene Alimenti e Nutrizione
- Ripartizione tecnica e patrimoniale
- Ripartizione ingegneria clinica
- Ripartizione informatica
- Medicina ambientale
- Ispettorato micologico

Di seguito si annotano brevemente alcune programmazioni future suddivise per alcune aree di rischio (maggiori dettagli sono reperibili nel PTPCT 2023-2025 – scaricabile sotto: [Prevenzione della corruzione | Azienda Sanitaria dell'Alto Adige \(asdaa.it\)](https://www.asdaa.it/Prevenzione%20della%20corruzione%20Azienda%20Sanitaria%20dell%27Alto%20Adige)).

Controlli

Nel 2023 si prevede la prosecuzione delle verifiche amministrativo contabili del PAC (percorso attuativo di certificabilità), nel 2024 il completamento delle verifiche residue del progetto PAC ed un focus specifico di audit sui processi informatici e sulle funzioni di controllo di secondo livello, che proseguirà anche nel piano attività 2025.

Personale

La presente area di rischio verrà interamente rivista nel 2023, ovvero dopo la conclusione del processo di riorganizzazione in atto.

Attività Libero Professionale Intramoenia (LPI)

Per il processo decisionale di riscossione delle prestazioni specialistiche ambulatoriali nella LPI è in fase di elaborazione un piano aziendale per la dotazione di casse automatizzate, già presenti a Bolzano.

Ripartizione informatica

Per il processo decisionale della sicurezza informatica - abilitazione/disabilitazione utenze è prevista l'attivazione di una procedura di work flow informatizzato per la richiesta e il rilascio delle credenziali di accesso ai software aziendali.

Contratti pubblici

Nell'ottica dell'inserimento di ulteriori misure anticorruptive ed in ossequio al principio di efficienza amministrativa è proseguita nel 2022 la discussione per l'eventuale unificazione e/o coordinamento della gestione del parco autovetture. È in fase di conclusione la procedura di acquisto di un software per la gestione aziendale del medesimo.

Sponsorizzazione

L'Azienda Sanitaria, al fine di ridurre il rischio di conflitto di interessi e garantire il rispetto dei criteri di trasparenza, efficacia ed efficienza, ha predisposto una proposta di regolamento aziendale per le sponsorizzazioni (e le donazioni), che è in attesa di essere ufficialmente adottato tramite deliberazione, al fine di introdurre una procedura chiara ed uniforme valida per tutti i Comprensori.

Attività conseguente ai decessi intraospedalieri

Nel 2022, le Direzioni mediche hanno iniziato a elaborare una procedura operativa sui compiti di polizia mortuaria, che concluderanno nel triennio 2023-2025.

Servio per le dipendenze - SERD

Premesso che:

- la gestione dei documenti/dati è diventato un lavoro complesso che produce anche demotivazione agli inseritori, in quanto richiede tanto tempo e cura;
- a causa di ciò in alcuni ambiti si sono riscontrate delle lacune nella raccolta dati/documenti;
- oltre a ciò, il fenomeno delle dipendenze è molto cambiato negli ultimi anni;

ciò brevemente premesso, già nell'anno 2021 ha avuto luogo un convegno a porte chiuse per venire incontro all'esigenza di avere una raccolta più uniforme e coerente dei dati, che in sostanza aiuti a capire meglio i cambiamenti in atto.

Dopo tale evento si è concordato che un gruppo di operatori si incontrerà per proporre una check list che in futuro sarà adottata da tutti i collaboratori coinvolti di tutti i Serd.

Attualmente si sta comunque valutando la possibilità di cambiare il software per le dipendenze con uno più idoneo.

Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione SIAN (Servizio aziendale)

Si annota che nel trimestre dell'anno in corso è in fase di implementazione e di formalizzazione l'attività del SIAN relativa all'Igiene della Nutrizione, con la collaborazione delle Dietiste dei Servizi di Dietetica e Nutrizione Clinica dei quattro Comprensori Sanitari.

A partire dal 2023 inizierà l'attività specifica e quindi, il prossimo anno, si provvederà a rianalizzare tutti i processi decisionali mappati con le relative misure preventive, integrandoli con la nuova attività.

Servizio aziendale di Igiene e Sanità pubblica (SISP)

La presente area di rischio verrà interamente rimodellata nel 2023, ovvero dopo la conclusione del processo di riorganizzazione in atto.

Formazione

La formazione ha l'obiettivo di informare i dipendenti sul sistema delle politiche, dei programmi e degli strumenti utilizzati per affrontare il complesso tema della promozione dell'etica e della legalità, della prevenzione dei fenomeni corruttivi e della prevenzione del rischio.

Il percorso formativo deve essere adeguato al livello di preparazione, qualifica e funzione del dipendente quale soggetto attivo nella prevenzione della corruzione. Si specifica che dal 2018 al 2022 sono stati programmati e tenuti vari corsi di base e di secondo livello sui temi di cui sopra. Inoltre, l'Azienda Sanitaria predispone regolarmente piani di formazione aziendali.

Si specifica infine, che nel 2022, a causa della riorganizzazione del settore del personale in corso, dell'assunzione di un nuovo direttore nel settore acquisti e dell'ancora persistente situazione di emergenza Covid, è proseguita la valutazione di predisposizione di un corso integrato riferito alle tematiche dell'anticorruzione, trasparenza e privacy, il quale risulta fruibile da parte dei dipendenti mediante apposita piattaforma e-learning e che prevede anche il rilascio di un certificato di frequenza e profitto di valenza – come da normativa - biennale.

Semplificazione amministrativa:

Cartella Clinica Ospedaliera

Nel corso del 2022 è proseguita la diffusione della cartella clinica ospedaliera ambulatoriale nei comprensori di Bolzano e Merano, arrivando sostanzialmente al suo completamento. Allo stesso tempo sono proseguiti i lavori di sviluppo e configurazione della cartella clinica ospedaliera di reparto, con le prime installazioni pilota al termine dell'anno, per poi arrivare a completamento nel corso del triennio seguente.

È stata inoltre pianificata la diffusione del sistema in entrambe le sue componenti sia nel Comprensorio di Bressanone sia nel Comprensorio di Brunico, concentrando l'attivazione sul singolo PO, con l'obiettivo di minimizzare i tempi di transizione.

Pronto Soccorso e Order Entry (PS – OE)

Nel corso dell'anno 2022, risolti i vari problemi che avevano bloccato l'avvio dei moduli di PS e OE, a causa di alcuni problemi logistici relativi al Pronto Soccorso di Merano, si è deciso di anticipare l'avvio del sistema nel presidio ospedaliero di Bolzano, completandolo entro la fine dell'anno.

In seguito, è stata pianificata la sua diffusione all'interno del comprensorio di Merano, iniziando dal presidio ospedaliero di Silandro.

Nei due anni seguenti è quindi prevista la sostituzione del software esistente con il nuovo sistema anche nei comprensori di Bressanone e Brunico, andando ad uniformare la soluzione a livello aziendale.

Accettazione, Dimissione, Trasferimento (ADT)

Nel 2022 ci si è principalmente dedicati alle attività necessarie per la diffusione della cartella clinica ospedaliera e del modulo di Pronto Soccorso.

In ogni caso è ipotizzato l'avvio in produzione del modulo ADT nel presidio ospedaliero di Silandro entro l'anno, per poi arrivare ad una sua completa diffusione nel comprensorio di Merano e a seguire negli altri comprensori nel corso del successivo triennio.

Nuovo software Gestione sale operatorie

Una urgenza stabilita dalla Direzione Sanitaria in agosto 2022 ha avviato l'iter di confronto tecnico/funzionale tra le diverse soluzioni presenti sul mercato, col quale si è giunti alla valutazione della soluzione ASCOM Digistat come il software di gestione delle sale operatorie più idoneo alla situazione provinciale.

Sono state ordinate le licenze ed avviate le attività, poiché questa soluzione dovrà integrarsi con i vari software acquisiti con l'avviamento della nuova clinica entro gennaio 2023.

PDMS

Terminati i lavori della commissione di gara con l'aggiudicazione di ASCOM come fornitore vincitore, sono state avviate le attività di installazione e configurazione della soluzione per le rianimazioni e anestesie aziendali.

Secondo la pianificazione, le attività dureranno 36 mesi.

Fascicolo Sanitario Elettronico provinciale

Nel corso dell'anno 2022 si è provveduto ad alimentare il Fascicolo Sanitario Elettronico con i referti di specialistica ambulatoriale e le lettere di dimissione. Attualmente non ancora tutti gli ambulatori e i reparti dell'azienda indicizzano i documenti prodotti, ma è stata pianificata la loro attivazione nel corso del prossimo anno.

Inoltre, si sono svolte diverse attività propedeutiche all'adeguamento dei sistemi aziendali per la produzione di dati e documenti sanitari, sulla base di quanto previsto dalle nuove linee guida ministeriali concernenti il FSE 2.0, che vedranno una loro piena applicazione nel corso del prossimo triennio.

Nuova Clinica: avviamento ed integrazione nuovi sistemi per immagini e filmati diagnostici, sterilizzazione, e magazzino kit chirurgici/protesici / presidi / farmaci

Con l'apertura della nuova clinica di Bolzano, sono stati acquisiti nuovi sistemi per la registrazione di filmati e immagini in alta definizione nelle sale operatorie, per la sterilizzazione dei kit chirurgici, per la gestione dei kit di protesi, presidi e farmaci per i vari interventi.

Tutti questi sistemi devono essere integrati con i sistemi aziendali di gestione delle sale operatorie, anagrafica paziente, radiologia e laboratorio, cartella elettronica dei reparti e degli ambulatori, gestione delle liste di attesa chirurgiche.

Sono in corso quindi le attività di integrazione con i sistemi sopra descritti.

Nuovo software Gestione delle dipendenze

Una direttiva stabilita dalla Direzione Sanitaria in luglio 2022 ha avviato l'iter di confronto tecnico/funzionale tra le diverse soluzioni presenti sul mercato, col quale si è giunti alla valutazione della soluzione GEDI di Ciditech come il software di gestione delle dipendenze (SERD) più idoneo alla situazione provinciale.

Sono in corso le attività per poter ordinare licenze ed attività per l'acquisizione della nuova soluzione.

Aggiornamento Viewpoint

Continua il problema dell'aggiornamento di Viewpoint dalla versione 5 alla 6 per la sola specialità Ostetricia, perché per quella medica non esiste il relativo modulo. Sono continuati gli incontri anche con una nuova azienda in grado di aggiornare l'applicativo, ma si attende la formalizzazione dell'intervento.

Patti di integrità

Nella prossima revisione del patto di integrità si programma l'inserimento di apposite clausole sottoscritte dai partecipanti alle gare, ai sensi dell'art. 1, co. 17, della l. n. 190/2012.

Whistleblowing

Stante l'adesione dell'azienda sanitaria all'Associazione "Transparency International Italia" di data 22.09.2020 con delibera n. 545/2020, al fine di introdurre l'utilizzo di un sistema informatico che sia conforme alla normativa sopra descritta, si era previsto di introdurre a partire dal 2021 l'utilizzo della piattaforma messa a disposizione dall'Associazione citata.

A causa della persistente emergenza Covid, della riorganizzazione aziendale ancora in corso e del sovraccarico lavorativo delle strutture organizzative coinvolte, finora non è stato possibile introdurre l'utilizzo della suddetta piattaforma.

Si continua comunque a lavorare con l'associazione medesima al fine di adattare alla realtà aziendale una piattaforma che sia bilingue, cosicché ogni dipendente possa utilizzare, per eventuali segnalazioni, sia la lingua italiana che quella tedesca.

Rotazione

La tematica della rotazione è stata finora discussa e sarà affrontata anche nel corso del prossimo triennio, durante il quale si darà attuazione alla riforma amministrativa.

Con la riorganizzazione delle ripartizioni e degli uffici, i dirigenti proseguono le riassegnazioni alle posizioni dirigenziali previste dal nuovo organigramma, con competenze riviste e nuovi collaboratori, con aree di intervento a livello aziendale e non più comprensoriale.

Previsione dei casi di inconfiribilità

Si segnala come sia pure in previsione l'introduzione di un regolamento aziendale che disciplini puntualmente la materia e le modalità di effettuazione dei controlli circa eventuali ipotesi di inconfiribilità, sia ex ante che ex post.

Si sottolinea altresì che nel corso del 2023 si valuta di inserire:

- nei disciplinari di gara, l'obbligo per l'operatore economico concorrente di dichiarare di non avere stipulato contratti di lavoro o comunque attribuito incarichi ad ex dipendenti pubblici in violazione del già menzionato divieto, per quanto di conoscenza, in conformità a quanto previsto nei bandi-tipo adottati dall'Autorità ai sensi dell'art. 71 del d.lgs. n. 50/2016;
- nei bandi di gara, ovvero nel disciplinare di gara, un richiamo esplicito alle sanzioni cui incorrono i soggetti per i quali emerge il mancato rispetto dell'art. 53, co. 16-ter, del d.lgs. n. 165/2001.

SEZIONE 3

Organizzazione e capitale umano

3.1 Struttura organizzativa

Analisi del contesto interno

Organizzazione e funzioni dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige

L'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige, di seguito denominata Azienda Sanitaria, è un ente strumentale della Provincia, dotato di personalità giuridica pubblica e di autonomia gestionale.

L'Azienda Sanitaria assume tutte le attribuzioni previste per le aziende sanitarie dalla normativa nazionale vigente in materia, nonché quelle contenute nel piano sanitario provinciale. All'Azienda Sanitaria compete la strategia aziendale, la programmazione operativa, e l'erogazione delle prestazioni sanitarie nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza e sulla scorta dei principi di efficienza ed efficacia nell'uso delle risorse disponibili che caratterizzano l'agire amministrativo. L'Azienda Sanitaria assicura un'assistenza completa alla popolazione e garantisce la continuità assistenziale attraverso l'erogazione delle prestazioni sanitarie in forma coordinata, vale a dire attraverso la collaborazione con il settore sociale, ai fini dell'integrazione sociosanitaria sull'intero territorio provinciale. Per assolvere a questi compiti l'Azienda Sanitaria opera in conformità a quanto previsto dal piano sanitario provinciale, ai piani di settore nonché agli indirizzi e alle disposizioni della Giunta Provinciale.

A tal fine l'Azienda Sanitaria garantisce i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e le prestazioni aggiuntive (extra-LEA), definite dalla Giunta Provinciale, avvalendosi di servizi gestiti direttamente dall'Azienda Sanitaria o erogati da altri soggetti pubblici e privati convenzionati, sulla base delle caratteristiche qualitative e quantitative specificate dagli accordi contrattuali, nel rispetto del vincolo di bilancio.

L'Azienda Sanitaria è consapevole dell'importanza dello sviluppo di forme di collaborazione e sinergie con le realtà istituzionali locali, quali portatrici degli interessi della collettività, pertanto, chiamate a svolgere un proficuo ruolo di impulso, partecipazione e controllo dell'operato dell'Azienda Sanitaria. Quest'ultima persegue, a tal proposito, i propri obiettivi orientando l'attività aziendale e le decisioni intraprese ad un'ottica collegiale, secondo i rispettivi ambiti di competenza.

L'ambito territoriale dell'Azienda Sanitaria è la Provincia Autonoma di Bolzano ed è suddiviso in quattro comprensori sanitari:

- Comprensorio Sanitario di Bolzano;
- Comprensorio Sanitario di Merano;
- Comprensorio Sanitario di Bressanone;
- Comprensorio Sanitario di Brunico.

La Giunta provinciale definisce gli ambiti territoriali dei comprensori sanitari. I comprensori sanitari a loro volta si suddividono in distretti sanitari secondo i bacini di utenza determinati dalle disposizioni vigenti. Ai comprensori sanitari compete, in base al principio di sussidiarietà, la gestione dei servizi sanitari nonché la collaborazione con il settore sociale ai fini dell'integrazione sociosanitaria nel rispettivo ambito territoriale. In particolare, ai comprensori sanitari compete la gestione del rispettivo ospedale comprensoriale con una ovvero, ove previste, più sedi.

Il Distretto sanitario garantisce la tutela della salute dei soggetti iscritti al SSN quale centro di riferimento a livello territoriale ed eroga i propri servizi in un contesto caratterizzato da forte e progressiva integrazione con i servizi sociali. Garantisce, altresì la continuità dell'assistenza, attraverso il pieno utilizzo delle risorse offerte dalla rete dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta. Inoltre, filtra l'accesso alle prestazioni ospedaliere, specialistiche ambulatoriali ed integrative a carico del Servizio Sanitario provinciale, distribuendole in base a disponibilità e competenze dei Comprensori facenti capo all'Azienda Sanitaria.

Nell'Azienda Sanitaria operano i seguenti presidi ospedalieri:

- Ospedale provinciale di Bolzano;
- Ospedale comprensoriale di Merano-Silandro, con le sedi di Merano e Silandro;
- Ospedale comprensoriale di Bressanone-Vipiteno, con le sedi di Bressanone e Vipiteno;
- Ospedale comprensoriale di Brunico-San Candido, con le sedi di Brunico e San Candido.

I presidi ospedalieri del Servizio sanitario provinciale sono strutture dell'Azienda Sanitaria che svolgono compiti di assistenza ospedaliera secondo le disposizioni di legge, di regolamento nonché le direttive e linee guida contenute nella programmazione sanitaria provinciale e aziendale.

Con riferimento all'organizzazione aziendale apicale, si specifica che con deliberazione del Direttore Generale del 30 settembre 2013, n. 217 è stato approvato il nuovo organigramma della dirigenza amministrativa dell'Azienda Sanitaria, pubblicato nel sito web aziendale nella sezione "Amministrazione trasparente", sottosezione "Organizzazione", "Articolazione degli uffici".

Con deliberazione del Direttore generale dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige n. 2018-A-000717 del 20.12.2018 è stata poi approvata la "Modifica dell'Atto organizzativo provvisorio dell'Azienda Sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano e approvazione dell'organigramma della dirigenza amministrativa, tecnica e professionale".

A causa della pandemia COVID 19 con delibera aziendale n. 701/2021 il termine per la graduale implementazione dell'organigramma dell'amministrazione è stato infine prorogato fino al 30.06.2023.

Proseguendo oltre, in data 29 novembre 2016, con delibera della Giunta provinciale n. 1331 è stato approvato il piano sanitario provinciale (vedi: <http://www.provincia.bz.it/salute-benessere/salute/pubblicazioni.asp> e <https://www.provincia.bz.it/salute-benessere/salute/piano-di-riforma-sanita-2020.asp>).

La Riforma sanitaria può essere riassunta con quattro termini: sicurezza, qualità, appropriatezza e sostenibilità. Si tratta soprattutto di rafforzare l'assistenza sanitaria sul territorio e di ottimizzare l'organizzazione aziendale al fine di una migliore allocazione delle risorse, in ossequio al principio di buon andamento della PA.

Il Piano Sanitario Provinciale dell'Alto Adige stabilisce che la riorganizzazione del sistema sanitario prevede una ridefinizione delle competenze fra la Provincia di Bolzano, la Ripartizione Sanità Provinciale e l'Azienda Sanitaria, stabilendo una separazione netta fra la cosiddetta governance, ossia chi stabilisce le linee d'indirizzo della sanità monitorandone la realizzazione, e chi; invece, è chiamato a dare alle stesse attuazione operativa. Per applicare in modo mirato questo modello di gestione è necessario garantire un adeguato scambio di informazioni tra i soggetti coinvolti.

Infatti, alla Giunta Provinciale e, nello specifico, alla Ripartizione Sanità, compete la definizione degli orientamenti dell'assistenza sanitaria pubblica, l'allocazione delle risorse finanziarie ed il controllo di

gestione (ossia la verifica qualitativa, quantitativa e finanziaria degli obiettivi conseguiti). L'Azienda Sanitaria ha, d'altro canto, il compito di dare attuazione operativa alle linee d'indirizzo.

Inoltre, per assicurare un'adeguata assistenza, l'Azienda Sanitaria può ricorrere a servizi erogati da strutture non pubbliche, tenendo presente che il relativo accreditamento istituzionale e l'eventuale stipula di convenzioni – anche nel caso di enti erogatori pubblici – deve avvenire in base a un'analisi del fabbisogno e nel rispetto dei vincoli legislativi.

Pertanto, si delinea il seguente modello di governance:

Provincia Autonoma di Bolzano:	Ripartizione salute:	Azienda sanitaria:
Indirizzo Stanziamanti	Strategia Pianificazione Controllo di Gestione	Gestione, direzione Attuazione

L'Azienda Sanitaria delegherà l'erogazione territoriale delle prestazioni, chiaramente definite, ai quattro Comprensori sanitari.

In conformità al principio di buon andamento ed economicità della PA, potranno essere ottimizzate posizioni direttive e amministrative, con un considerevole snellimento dei processi tecnico-amministrativi. Pertanto, per una migliore allocazione delle risorse è stato deliberato un progetto di riorganizzazione aziendale (per ulteriori approfondimenti vedasi delibera aziendale n. 717 del 20 dicembre 2018) che si concluderà a breve.

Per l'organigramma amministrativo si rinvia all'allegato 2.

Per il settore sanitario si rinvia all'allegato 3.

3.2 Previsione economico-finanziaria per il triennio 2023-2025

Con delibera della Giunta Provinciale n. 825 del 29.11.2022 è stato approvato il finanziamento provinciale per la gestione corrente per il triennio 2023-2025. Successivamente, con delibera n. 2022-A-001542 del 30 dicembre 2022, il direttore generale ha approvato un bilancio preventivo in pareggio per l'esercizio 2023, dopo riduzioni di spesa per 42.011.000 euro. Il finanziamento provinciale per gli anni 2023 e 2025 è da considerare finanziamento provvisorio, a causa del quale, in questo momento, non è possibile predisporre una previsione economico-finanziaria equilibrata.

Per il prospetto di finanziamento triennale si rinvia all'allegato n. 4 (Allegato D della delibera della Giunta provinciale Nr. 825 del 29.11.2022).

3.3 Organizzazione del lavoro agile

Il CCI del 12/02/2008 prevede fra le forme di flessibilità dell'orario di lavoro e le norme di tutela della qualità del tempo di lavoro e della vita il lavoro agile (smart working).

Ai sensi dell'art. 19 "Le parti confermano l'impegno a migliorare qualitativamente e quantitativamente il rapporto tra le prestazioni contrattualmente dovute e quelle effettivamente rese, identificando anche nuove articolazioni e modalità di gestione flessibile dell'orario di lavoro".

Il lavoro agile o smart-working è una modalità volontaria di esecuzione del rapporto di lavoro che ha lo scopo di incrementare la competitività e agevolare la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro e che si realizza tramite la stipula di appositi accordi individuali tra le parti nel rispetto della disciplina quadro.

Sulla base di tale norma l'Azienda sanitaria ha adottato la circolare del 29/03/2022, con la quale sono state definite le linee guida in ordine allo svolgimento dello smart working.

Per usufruire dello smart working si rende necessario sottoscrivere un accordo individuale tra il diretto superiore ed il dipendente.

Alla circolare è allegata una bozza dell'accordo individuale.

È altresì allegato un modello per la definizione degli obiettivi e per la valutazione del raggiungimento dei medesimi.

3.4 Piano triennale dei fabbisogni del personale

Il presente documento si pone l'obiettivo di delineare il fabbisogno della forza lavoro dell'Azienda per gli anni 2023, 2024 e 2025 alla luce delle indicazioni provinciali, della programmazione aziendale, dei principali trend che interessano il campo di azione sanitario in generale, dalle conseguenze dell'impatto dell'emergenza da Covid-19 e del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

Il piano triennale del fabbisogno del personale è parte integrante del Piano integrato attività e organizzazione (PIAO). È finalizzato al miglioramento della qualità dei servizi offerti ai cittadini e quindi di aumentare il valore pubblico dell'azienda in termini di migliori servizi alla collettività.

Con l'aiuto di questo strumento verranno ottimizzati la gestione di concorsi e l'assunzione di personale. Inoltre, si tiene conto del fatto che sarà necessario personale aggiuntivo nelle nuove strutture territoriali che saranno implementate nei prossimi anni per effetto del PNRR.

Partendo dai posti di lavoro attualmente occupati la direzione aziendale, i singoli Comprensori Sanitari e le ripartizioni aziendali hanno pianificato per gli anni 2023, 2024 e 2025 e proposto alla Direzione aziendale gli ulteriori posti necessari, calcolati in tempo pieno equivalente (TPE). Sono stati presi in considerazione sia l'ampliamento di servizi esistenti, sia nuovi progetti, con una rispettiva motivazione.

Nuovi servizi:

- Reparto Reuma-Riabilitazione San Candido
- Implementazione Chirurgia plastica nell'Ospedale di Bolzano
- Intensificazione delle cure palliative
- Ampliamento radioterapia
- Potenziamento personale di riabilitazione
- Potenziamento della medicina nucleare

Una parte significativa delle nuove assunzioni è dovuta ai nuovi servizi da creare entro il 2026 secondo il PNRR.

Sul Territorio verranno creati tra l'altro i seguenti servizi/strutture:

- 5 Centrali operative territoriali COT
- 10 Case della Comunità
- 4 Unità di Continuità Assistenziale
- 3 Ospedali della Comunità

Il fabbisogno di personale va dall'ambito prevenzione all'assistenza per acuti e alla riabilitazione ospedaliera e territoriale, includendo anche i servizi di supporto amministrativo.

Il fabbisogno di personale riguardante i collaboratori amministrativi include sia i servizi sanitari che i servizi amministrativi.

RISULTATO COMPLESSIVO DELLA PIANIFICAZIONE DEL FABBISOGNO DI PERSONALE

Il fabbisogno di personale pari a 973,31 collaboratori tempo pieno equivalenti (vedasi allegato 5 Figure professionali) corrisponde ad un incremento di ca. l'11% rispetto alla situazione attuale (compresi contratti d'opera e altre forme contrattuali). Su base annua l'aumento corrisponderebbe ad un 3-4% (2,5% senza il PNRR).

DISTRIBUZIONE SERVIZI SANITARI; AMMINISTRATIVI E TECNICI

Il fabbisogno si distribuisce come segue: l'84% è destinato ai servizi sanitari, il 10% ai servizi amministrativi ed il 6% ai servizi tecnici (Ripartizione Tecnica e Ripartizione Ingegneria clinica).

DISTRIBUZIONE OSPEDALE – TERRITORIO

La distribuzione del fabbisogno di personale relativamente ai servizi sanitari tra ospedale e territorio è pari al 53% a favore dell'ospedale e al 47% a favore del territorio.

DISTRIBUZIONE IN BASE AI PROFILI PROFESSIONALI

Complessivamente le professioni sanitarie rappresentano circa l'80% del citato fabbisogno. Con il 12% relativo ai medici, il 37% agli infermieri e il 13% agli operatori socio-sanitari (OSS), il fabbisogno delle tre professioni sanitarie più comuni rappresenta circa il 62%. In seguito, la categoria più numerosa è quella del personale amministrativo con il 17% (9% per i servizi sanitari, 8% per quelli amministrativi).

RIFLESSI DEL PNRR SUL FABBISOGNO DI PERSONALE

Nell'ambito del PNRR sono previsti per l'Azienda sanitaria 311 tempi pieni equivalenti (pari al 32% del fabbisogno totale di personale). Di questi, il 52% sono infermieri, il 18% OSS e il 12% medici (vedasi allegato 6 PNRR).

PIANTA ORGANICA

I posti per il PNRR sono da considerarsi aggiuntivi a quelli dell'Azienda sanitaria, per i quali l'Azienda dovrà chiedere un aumento della pianta organica. I posti aggiuntivi alla pianta organica necessari per il PNRR fanno tutti riferimento al servizio territoriale.

Rappresentazione della consistenza di personale al 31/12/2022

Al 31/12/2022 risultano 9842 dipendenti in servizio in Azienda sanitaria.

La situazione del personale suddiviso per profili professionali è rappresentata nella tabella allegata 7.

3.4.1 Strategia di copertura del fabbisogno

In occasione della copertura di posti particolarmente strategici, l'Azienda pubblica avvisi interni specificando il profilo professionale richiesto ed allegando una breve job description della posizione da ricoprire. Le candidature vengono valutate da una commissione interna che ne esamina le caratteristiche e la rispondenza ai requisiti richiesti. La valutazione avviene sulla base di un colloquio di idoneità.

Contribuiscono ad aumentare l'attrattività dell'Azienda gli istituti di progressione professionale previsti dai contratti collettivi nella forma delle posizioni organizzative e degli incarichi di natura professionale. Tale forma di carriera professionale che si pone in alternativa alla carriera gestionale, consente di valorizzare le alte specializzazioni e le competenze personali di maggior rilievo e maggiormente strategiche per l'Azienda.

Il reclutamento del personale avviene regolarmente anche attraverso forme di mobilità tra enti dell'intercomparto o altre strutture del Servizio sanitario nazionale. Sono inoltre possibili comandi da altri enti per periodi determinati finalizzati eventualmente ad una mobilità.

L'Azienda garantisce la propria visibilità sui social media ed attraverso il sito internet pubblicando regolarmente bandi e avvisi. Vengono inoltre organizzati annualmente due eventi riservati rispettivamente ai futuri diplomati nelle professioni sanitarie e ai futuri medici per presentare le modalità di reclutamento, il trattamento economico e giuridico previsto dai contratti collettivi e la più generale organizzazione del SSP. Per quanto riguarda i medici l'evento è finalizzato a presentare le possibili alternative in materia di formazione specialistica e di reclutamento.

Annualmente è prevista la presentazione dei percorsi di formazione specialistica presso l'Università di medicina di Innsbruck con un evento aperto a tutti gli studenti dell'ateneo.

Inoltre l'Azienda ha alcuni rappresentanti nel consiglio di ateneo presso la Libera Università di Bolzano in qualità di stake holders che suggeriscono adeguamenti ai programmi di studio dei vari percorsi universitari, presentano l'Azienda alle classi di studenti, coinvolgono i professori universitari nella predisposizione dei bandi di concorso e nelle procedure di selezione.

3.4.2 Formazione del personale

Il Piano Aziendale della Formazione Continua (PAFC) nasce su mandato della Direzione aziendale dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige nell'intenzione di rendere esplicita e nota a tutti i collaboratori dell'Azienda Sanitaria, l'attività di formazione continua che sarà organizzata ed a cui potranno avere accesso. Tale informazione è utile al fine di pianificare l'attività individuale di formazione continua e costruire il proprio dossier formativo, come pure al fine di elaborare piani di sviluppo di team (dossier formativo di team).

Il PAFC costituisce quindi uno strumento di orientamento strategico riferito all'aggiornamento professionale e viene integrato dalle proposte che nascono all'interno delle Unità Operative dai collaboratori e dai loro diretti superiori.

L'offerta rispetta gli obiettivi formativi provinciali che recepiscono a loro volta gli obiettivi nazionali ed è funzionale al raggiungimento degli obiettivi aziendali.

Il Piano Aziendale della Formazione Continua (PAFC) nasce su mandato della Direzione aziendale dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige nell'intenzione di rendere esplicita e nota a tutti i collaboratori dell'Azienda Sanitaria, l'attività di formazione continua che sarà organizzata ed a cui potranno avere accesso. Tale informazione è utile al fine di pianificare l'attività individuale di formazione continua e costruire il proprio dossier formativo, come pure al fine di elaborare piani di sviluppo di team (dossier formativo di team).

Considerando gli orientamenti del Piano sanitario provinciale dell'Alto Adige 2016-2020, l'attività di educazione continua dovrà prevedere i seguenti ambiti tematici:

- la prevenzione e la promozione della salute
- l'assistenza territoriale e l'assistenza socio-sanitaria:
 - il ruolo degli attori ed il cambiamento necessario
 - l'assistenza alle persone affette da malattia e condizioni croniche
 - l'assistenza nelle strutture residenziali
 - l'assistenza domiciliare

- l'assistenza a persone con disabilità, dipendenze e disturbi psichici
- l'assistenza ai minori
- l'assistenza a donne e famiglie
- l'assistenza ospedaliera:
 - rete ospedaliera e profili di prestazioni
 - assistenza a persone affette da condizioni acute
 - la struttura organizzativa
- l'assistenza a persone affette da condizioni specifiche: oncologiche, psichiatriche e demenza
- le cure complementari
- l'assistenza sanitaria internazionale
- lo sviluppo del personale.

I principali ambiti di sviluppo dell'Azienda Sanitaria sono:

- aspetti medico-legale e responsabilità professionale
- attuazione del Piano provinciale della prevenzione
- farmaceutica, dispositivi medici, diagnostica e terapie innovative
- gestione del rischio clinico
- gestione dell'epidemia COVID 19
- governo delle liste d'attesa
- implementazione del Chronic Care Model
- integrazione socio-sanitaria
- Leading an Empowered Organization
- Lean Healthcare
- privacy e trasparenza
- Relationship based Care
- sviluppo del personale
- Digitalizzazione e telemedicina
- Collaborazioni con enti ed istituti internazionali
- PNRR
- Accreditation Canada
- Panflu
- Innovation and Clinical Research and bedside teaching

In considerazione di quanto esposto sopra, come pure della normativa in tema di obbligatorietà della formazione, sono definite le seguenti aree tematiche in cui è strutturato il PAFC:

- accreditamento, certificazioni, qualità e sicurezza del paziente
- settore dell'emergenza/urgenza
- etica
- competenze specifico-professionali a tutti i livelli dell'organizzazione
- competenze comunicativo-relazionali
- management e leadership
- competenze necessarie alla realizzazione di progetti di rilevanza strategica
- responsabilità giuridiche (trasparenza, anticorruzione, privacy, ecc.)
- gestione del rischio clinico (risk management)
- sicurezza sul lavoro

Descrizione Macroarea	Obiettivo 2023	Risultato atteso 2023	Indicatori	Entro il
La formazione continua è finalizzata alla qualificazione, alla promozione e allo sviluppo del personale. Essa contribuisce in modo significativo al mantenimento e allo sviluppo della capacità lavorativa e della motivazione, nonché al raggiungimento degli obiettivi aziendali.	Pianificazione, organizzazione e realizzazione di corsi di formazione per tutti i profili professionali e tutti i settori. Rendere possibile la partecipazione a corsi di formazione da parte di organizzatori esterni.	Pianificazione, organizzazione e realizzazione di almeno 550 eventi di formazione interna con almeno 11.000 partecipanti. Rendere possibile ai dipendenti la partecipazione a corsi esterni; almeno 12.000 partecipazioni.	Numero corsi interni: 550 Numero partecipanti a corsi interni: 11.000 Numero partecipazioni a corsi esterni: 12.000	31.12.2023

Promozione del bilinguismo

L'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige supporta il personale sanitario nell'acquisizione del bilinguismo.

Per contrastare la carenza del personale qualificato nel settore sanitario, l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige promuove e finanzia offerte formative linguistiche che accompagnano il personale sanitario già in servizio nell'acquisizione del certificato di bilinguismo.

Vengono offerte le seguenti misure di sostegno per promuovere il bilinguismo:

- contributo costi e riconoscimento ore per corsi di lingua esterni (corsi di lingua in forma collettiva, lezioni individuali, video preregistrati)
- contributo alle spese e riconoscimento delle ore per soggiorni linguistici all'estero
- corsi di lingua base interni
- corsi di lingua avanzati
- consulenza linguistica individuale

Descrizione macroarea	Obiettivo 2023	Risultato atteso 2023	Indicatori	Entro il
A fronte della carenza di personale qualificato nel settore sanitario, l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige promuove misure di sostegno che accompagnano il personale sanitario già in servizio nell'ottenimento dell'attestato di bilinguismo, al fine di sostenere l'acquisizione delle competenze	- Creazione di un database per fornire una panoramica della situazione linguistica di partenza - Analisi delle esigenze specifiche dei soggetti direttamente interessati - Monitoraggio del successo dell'apprendimento linguistico - Sviluppo di una rete con i fornitori di offerte linguistiche esterne - Aggiornamento delle linee guida per la	Aumento del numero dei professionisti sanitari in possesso di un certificato linguistico	Organizzazione di sei corsi di lingua da almeno 80 ore ciascuno, Consulenza linguistica di 15 collaboratori	31.12.2023

<p>linguistiche rilevanti per il lavoro di e investire in un rapporto di lavoro a lungo termine.</p>	<p>promozione del bilinguismo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aggiornamento della comunicazione e della pubblicità - Organizzazione di corsi di lingua per principianti - Organizzazione di ulteriori offerte linguistiche - Consulenza individuale per l'apprendimento delle lingue 			
--	---	--	--	--

4. MONITORAGGIO

Misure di monitoraggio della performance

Come previsto dagli articoli 6 e 10, comma 1, lett. b) del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 l'Azienda sanitaria verifica l'andamento delle performance rispetto agli obiettivi programmati per il periodo di riferimento e segnala la necessità e l'opportunità di interventi correttivi in corso di esercizio, anche in relazione al verificarsi di eventi imprevedibili tali da alterare l'assetto dell'organizzazione e delle risorse a disposizione. Le variazioni, verificatesi durante l'esercizio, degli obiettivi e degli indicatori della performance organizzativa e individuale sono inserite nella Relazione sulla performance.

A tal fine, i referenti degli obiettivi definiti nel Programma operativo annuale (POA) condividono con tutte le unità operative coinvolte le azioni programmate ed i tempi di espletamento, e verificano costantemente il livello di raggiungimento degli obiettivi al fine di identificare tempestivamente eventuali interventi correttivi da porre in essere. Qualora nel corso dello svolgimento delle azioni programmate, emerga l'impossibilità di raggiungimento dell'obiettivo pianificato, il referente competente è tenuto ad informarne tempestivamente la Direzione Aziendale indicando le motivazioni da tenere eventualmente in considerazione in sede di valutazione finale.

Entro il 30 giugno dell'anno successivo al periodo di riferimento, l'Azienda sanitaria approva la Relazione annuale sulla performance, che evidenzia, a consuntivo, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti.

Per procedere alla misurazione ed alla valutazione del raggiungimento degli obiettivi prefissati i referenti dei singoli obiettivi predispongono una relazione sui risultati conseguiti e motivano eventuali scostamenti. Le stesse vengono raccolte e predisposte in una relazione conclusiva da sottoporre per analisi ed approvazione da parte della Direzione Aziendale dell'Azienda.

Monitoraggio Internal Audit

Il Regolamento di Internal Audit (delibera nr. 150/2021) sancisce che il Direttore dell'Ufficio rendiconti sull'attività svolta tramite la "Relazione Annuale" inviata al Direttore Generale entro due mesi dalla scadenza annuale, essa contiene l'informazione sul grado di copertura delle verifiche ossia il numero di attività eseguite diviso quelle programmate.

Misure di monitoraggio dell'attuazione del PTPC

Il piano individua il seguente sistema di monitoraggio sull'implementazione delle misure di contrasto alla corruzione: in seguito alla mappatura dei processi decisionali delle aree a rischio e al conseguente rilevamento dei rischi, si è proceduto all'elencazione delle misure di prevenzione già in uso, ed all'implementazione delle medesime (per indicatori, tempistica, responsabili e modalità di verifica dell'avvenuta implementazione si rinvia all'Allegato I).

Controlli attraverso l'impiego di questionari sull'efficacia ed efficienza - vedi paragrafi precedenti.

L'implementazione delle misure di prevenzione sottoposte a mappatura per l'anno 2022 è stata sottoposta a monitoraggio nel rispetto di quanto previsto e programmato dai referenti, alla luce altresì di eventuali modifiche organizzative e normative. Si rimanda nuovamente ai paragrafi precedenti.

Come precedentemente annotato l'RPCT provvede alla verifica ed alla compilazione del monitoraggio mediante l'utilizzo della piattaforma ANAC. La relazione del responsabile per la prevenzione della corruzione

e della trasparenza è pubblicata nella sezione » [Amministrazione Trasparente](#) » [Altri contenuti](#) » *Prevenzione della corruzione*.

Sezione Trasparenza

Gli obiettivi strategici dell'Azienda Sanitaria per il triennio 2023-2025 sono in linea con quelli degli anni precedenti, ovvero costruire un'amministrazione pubblica più accessibile, attraverso la pubblicazione di dati ed informazioni.

Nel 2022 è stata di nuovo dedicata un'attenzione particolare all'accesso civico generalizzato e alla sensibilizzazione e al sostegno degli uffici competenti, nonostante fossero già oberati da un carico di lavoro maggiore del solito a causa della situazione pandemica persistente, e risentissero di carenza di personale rilevante.

Nello spirito delle norme sulla trasparenza, in data 14.11.2022 l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige ha dedicato una mattinata alla Giornata della Trasparenza, la quale ha suscitato un ampio interesse.

Siccome non è stato possibile organizzare questo evento negli ultimi anni a causa dell'emergenza Covid 19, nel 2022 è stata creata l'opportunità di illustrare brevemente le informazioni necessarie sul Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza e una panoramica delle attività dell'Azienda Sanitaria, delle risorse, dei servizi forniti, delle migliori pratiche e dei risultati ottenuti.

A tal fine, gli argomenti trattati sono stati i seguenti:

- presentazione del sistema di prevenzione della corruzione;
- presentazione del programma della trasparenza;
- presentazione sul tema della protezione dei dati;
- presentazione del piano della performance;
- presentazione del Comitato etico provinciale.

Per ulteriori dettagli vedasi» [Amministrazione Trasparente](#) » [Altri contenuti](#) » [Dati ulteriori](#) » [Giornata della Trasparenza – 2022](#).

Nel merito, con l'attuale programma di trasparenza l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige si prefigge di raggiungere i seguenti obiettivi strategici:

- assicurare ai cittadini l'effettiva conoscenza dei servizi offerti dall'Azienda Sanitaria (caratteristiche e modalità di erogazione);
- rafforzare il rapporto fiduciario con i cittadini;
- semplificare il rapporto con i cittadini, migliorando i processi di ascolto;
- favorire un rapporto diretto tra Azienda Sanitaria e cittadino/utente/cliente/paziente;
- rendere più accessibili e fruibili i propri dati;
- garantire, con le iniziative adottate in materia di trasparenza, la legalità dell'azione aziendale;
- consentire il controllo "diffuso" sull'attività dell'Azienda Sanitaria;
- aumentare la conoscibilità, la conoscenza e la consapevolezza dei dipendenti in tema di trasparenza amministrativa;
- favorire gli accessi, con particolare riferimento agli accessi civici generalizzati.

Di seguito si annotano brevemente alcune programmazioni future (i dettagli sono reperibili nel PTPCT 2023-2025 – vedasi Amministrazione trasparente – altri contenuti - Prevenzione della corruzione):

- 2023 un corso di formazione sui temi di trasparenza e integrità;
- 2023 due verifiche degli accessi, con particolare riferimento agli accessi civici generalizzati;
- nel triennio 2023-2025 organizzazione di una giornata della trasparenza;

Misure di monitoraggio dell'attuazione degli obblighi di trasparenza

Il monitoraggio sull'attuazione degli obblighi di trasparenza è svolto da soggetti interni all'Azienda Sanitaria coordinati dal RPCT, al fine di verificare la progressiva esecuzione delle attività programmate ed il raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Il monitoraggio ha, in generale, cadenza quadrimestrale e riguarda la verifica dell'attuazione del programma attraverso la scansione delle attività e l'indicazione degli scostamenti dal piano originario, nonché eventuali riprogrammazioni per il raggiungimento degli obiettivi.

Verifiche periodiche sugli accessi, con particolare riferimento agli accessi civici generalizzati e predisposizione e pubblicazione del registro degli accessi.

Si annota che il PTPCT insieme agli allegati I e II e tutti i suoi aggiornamenti sono pubblicati sul sito internet dell'Azienda sanitaria ([Prevenzione della corruzione | Azienda Sanitaria dell'Alto Adige \(asdaa.it\)](https://www.asdaa.it)).

Infine, si evidenzia che per predisporre in modo più adeguato e approfondito possibile il PTPCT 2023-2025, soprattutto in coerenza con il PNA 2022, quest'ultimo verrà integrato e poi sottoposto all'approvazione della Direzione aziendale – come previsto da parte di ANAC e il Ministro della Funzione Pubblica – entro il 31.03.2023.