



ALLEGATO A

ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO E INTERNO

SOMMARIO

1. ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO E INTERNO	1
1.2 L'IMPATTO DELLA PANDEMIA DA COVID 19 SUL CONTESTO ESTERNO E INTERNO	2
2. ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO PROVINCIALE	3
2.1 L'ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO PROVINCIALE	6
2.2 CONSIDERAZIONI GENERALI SU NORME DI RIFERIMENTO	7
3. ANALISI DEL CONTESTO INTERNO	7
3.1 MISSIONE E VISIONE	7
3.2 PRINCIPALI DOCUMENTI STRATEGICI	7
3.3 L'ASSETTO ORGANIZZATIVO	9
4. CONCLUSIONI	13

1. ANALISI DEL CONTESTO ESTERNO E INTERNO

Gli eventi che possono avere effetti sull'APSS dipendono da fattori interni ed esterni, i primi concorrono a determinare i punti di forza e di debolezza, i secondi invece comportano per l'Azienda una serie di minacce o di opportunità.

Il contesto consente di tracciare i confini entro i quali si svolge la complessa interazione tra l'APSS e i molti soggetti che sono interessati al suo funzionamento. Il contesto generale dei servizi sanitari, specifico del sistema sanitario trentino, è determinato da molteplici fattori (che condizionano le scelte aziendali), rispetto ai quali la possibilità di intervento e modifica da parte dell'organizzazione è diversificata.

Da un lato, troviamo elementi per i quali la possibilità aziendale di modifica è scarsa o nulla: per esempio, la natura pubblica dell'APSS e la sua missione di gestire i servizi sanitari su tutto il territorio provinciale, alcune regole di funzionamento del pubblico impiego, la conformazione geografica e socio-economica del territorio, le esigenze attuali e future dei cittadini e delle altre parti interessate, il quadro epidemiologico e le emergenze dovute a pandemie come quella da Covid-19, le norme, la disponibilità di risorse pubbliche da poter destinare all'erogazione dei servizi sanitari. Vi sono poi elementi che fanno parte del patrimonio dell'amministrazione sui quali l'Azienda ha la possibilità di incidere: le regole di organizzazione interna, le competenze, gli strumenti clinici e informativi e i metodi da utilizzare per sviluppare l'attività dei professionisti e le modalità di erogazione dei servizi.

Nella strategia di prevenzione della corruzione è dunque importante analizzare il contesto di riferimento esterno ed interno, per poter efficacemente individuare i fattori e le dinamiche interne o esterne che possono influire sulla valutazione e sulle strategie di gestione del rischio.

Per l'analisi del contesto vengono analizzati diversi documenti:

- i risultati di una ricerca sul rischio di criminalità in Trentino effettuata da Transcrime per conto della Provincia Autonoma di Trento;
- il Rapporto sulla sicurezza in Trentino.¹
- il documento elaborato dall'Osservatorio per la Salute della Provincia "Profilo di salute della Provincia di Trento" (marzo 2020)²;
- le risultanze delle analisi di *customer satisfaction*;
- la Legge Provinciale sul Servizio Sanitario Provinciale;
- il Regolamento di organizzazione e funzionamento dell'APSS;
- i documenti di programmazione dell'APSS;
- il Bilancio di missione 2020 dell'APSS;
- il Bilancio di esercizio 2020 e la Relazione sulla gestione.

1.2 L'IMPATTO DELLA PANDEMIA DA COVID 19 SUL CONTESTO ESTERNO E INTERNO

Dal 2020 il settore sanitario è stato particolarmente toccato dall'emergenza sanitaria Covid-19 che ha visto le Aziende sanitarie intervenire in prima linea nella gestione di questa drammatica emergenza.

Vista l'eccezionalità del momento, ANAC nella relazione del 2 luglio 2020 e del 18 giugno 2021 ha dato indicazione per semplificare le procedure e per attenuare le incombenze delle amministrazioni sottolineando comunque le proprie funzioni a presidio della correttezza delle procedure e a garanzia della trasparenza.

Unitamente la Corte dei Conti nelle "Linee di indirizzo per i controlli interni durante l'emergenza da Covid-19", approvate con delibera n. 18/2020/INPR ha evidenziato l'opportunità di potenziare il sistema dei controlli, prendendo in considerazione tutte le tipologie di controllo interno (regolarità amministrativa e contabile; di gestione, compreso il sistema dello smart-working ; strategico; degli equilibri finanziari; sugli organismi gestionali esterni e sulle società partecipate non quotate; sulla qualità dei servizi e prevenzione del rischio).

In questa fase i temi dell'integrità dei comportamenti, della equità e della trasparenza assumono ancora più rilievo per il corretto dispiego delle risorse e per l'esercizio di un adeguato controllo da parte della cittadinanza .La situazione di emergenza sanitaria legata al COVID-19 ha interessato anche la Provincia autonoma di Trento da febbraio 2020, con conseguenze sul piano organizzativo, sul piano economico-finanziario e su quello delle dotazioni strumentali ed informative dell'Azienda Sanitaria.

Le azioni a livello aziendale hanno comportato la definizione di un piano di fabbisogni, in termini di acquisizione di personale, di beni (DPI in primis), farmaci, attrezzature (es.

¹ "Rapporto sulla sicurezza in Trentino" disponibile al seguente link

http://www.presidente.provincia.tn.it/binary/pat_portale/anticorruzione_pat/Rapporto_sulla_sicurezza_inTrentino_10_2018.1547130902.pdf

² "Profilo di salute della Provincia di Trento – aggiornamento 2019" pubblicato ad aprile 2020 disponibile al link:

<https://www.trentinosalute.net/content/download/70982/790191/file/profilo2020.pdf>.

Al 1° gennaio 2021 la popolazione residente in Trentino ammonta a 544.745 persone, con una diminuzione assoluta rispetto all'anno precedente di 680 unità, equivalente ad un decremento relativo dell'1,2 per mille.

Al 1° gennaio 2021 la popolazione residente risulta composta da 123.124 persone di 65 anni ed oltre (22,6%) e da 92.377 minorenni (17,0%) mentre i giovani fino a 14 anni sono il 13,9%. La popolazione in età attiva (di 15-64 anni) costituisce circa i due terzi del totale (63,5%).

L'indice di vecchiaia (calcolato rapportando, in percentuale, la popolazione anziana, di 65 anni e oltre, a quella giovane, fino a 14 anni) risulta lievemente superiore a quello dello scorso anno e si attesta sul valore di 163,1: in altri termini, ogni 100 giovani ci sono circa 163 anziani. A livello nazionale lo stesso indice è pari a 184,1 mentre nel Nord-est si colloca a quota 186,9. L'età media complessiva è pari a 45,1 anni ed appare crescente nel tempo, sia per la maggior sopravvivenza dovuta al miglioramento delle condizioni di vita delle persone anziane sia per l'entità relativamente contenuta della natalità: distinta per genere, è di 43,7 anni per i maschi e 46,4 anni per le femmine, confermando la maggior presenza delle donne nelle età più avanzate. – In tutte le comunità di valle si riscontra un innalzamento dell'età media rispetto all'anno precedente.

I nati vivi residenti ammontano a 4.027 unità, 212 in meno rispetto all'anno precedente. Il tasso di natalità (rapporto fra il numero dei nati vivi residenti e la popolazione media residente) si è attestato sul valore di 7,4 nati per mille abitanti, inferiore a quello dell'anno precedente (7,8 per mille), ma superiore rispetto alla media nazionale (6,8 per mille).

Il numero dei morti residenti ammonta a 6.626 unità, 1.552 in più rispetto all'anno precedente con un incremento del 30,6%.

Il tasso di mortalità (morti su popolazione media residente) è risultato pari a 12,2 per mille, marcatamente superiore all'anno precedente (9,3 per mille) ma ancora sotto la media nazionale (12,6 per mille).

Il saldo naturale (differenza tra nati e morti) si presenta con segno nettamente negativo (-2.599 unità). Ormai da sei anni questo saldo presenta valori negativi, in modo particolare nell'ultimo anno in cui il valore appare assolutamente rilevante per il notevole incremento della mortalità.

Il saldo sociale (iscritti in anagrafe meno cancellati dall'anagrafe) presenta un valore positivo pari a 1.919 persone, inferiore a quello del 2019. Gli effetti del lockdown hanno quindi determinato inevitabili ripercussioni anche sui trasferimenti di residenza dalle altre regioni e dall'estero.

I dati evidenziano come nel 2020 la popolazione trentina non cresca nonostante il contributo positivo del saldo sociale (o migratorio).

Al 1° gennaio 2021 risiedono in Trentino 46.576 stranieri, 431 unità in meno rispetto al 1° gennaio 2020. Il decremento è pari a - 0,9% e conferma la tendenza alla stabilizzazione della popolazione straniera residente degli ultimi anni. - Gli stranieri costituiscono l'8,6% della popolazione residente totale. La provincia di Trento è in linea con la media nazionale: in Italia, infatti, gli stranieri rappresentano l'8,5% della popolazione residente. Nella provincia di Bolzano raggiungono il 9,6% e nella ripartizione Nord-Est il 10,6%.⁴

La soddisfazione per lo stato di salute si accompagna a livelli altrettanto positivi per quanto riguarda le relazioni con familiari e amici, mentre si evidenzia qualche insoddisfazione maggiore rispetto al tempo libero.

⁴ FONTE: comunicazioni ISPAT 2021

Si conferma il processo di innalzamento del livello di istruzione della popolazione residente: la quota di popolazione che ha conseguito al più la licenza di scuola media inferiore è pari al 43% circa (era poco più del doppio nel 1981), mentre la quota di diplomati e laureati è pari al 57% (15% nel 1981).

I dati sulle imprese attive in Trentino attualmente disponibili sono relativi all'anno 2017 e non rappresentano l'attuale contesto economico. Si ritiene pertanto di non riportarli in dettaglio.

Un indicatore socio-sanitario importante è la distribuzione della ricchezza: infatti è stato dimostrato che società con minori discrepanze sociali al loro interno hanno una maggiore coesione sociale e significativamente meno problemi socio-sanitari.

In Trentino il reddito medio è superiore a quello dell'Italia, con la ricchezza distribuita in maniera più equa. In Trentino il valore dell'indice di Gini (l'indicatore internazionale di riferimento per la misura della distribuzione del reddito) è pari a 0,254, risultando quello più basso registrato in Italia e inferiore anche alla maggioranza dei Paesi europei.

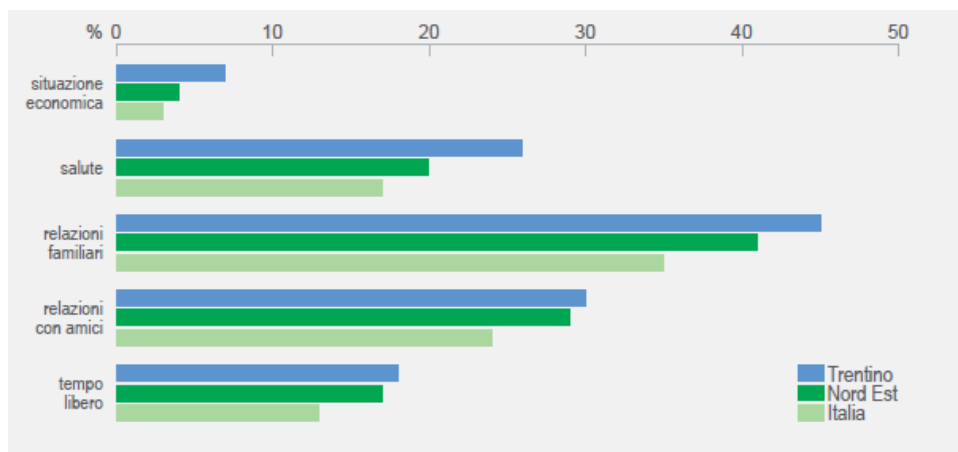
Per quanto riguarda le risorse presenti nella comunità, il Trentino si trova in una posizione di relativo privilegio rispetto alle regioni italiane e alla media nazionale. Le persone residenti in Trentino sono impegnate in numerose attività sociali, partecipano a riunioni di associazioni per l'ambiente, per la pace e i diritti civili, sono attive e sostengono anche finanziariamente associazioni culturali e ricreative, associazioni di volontariato.

Pertanto, tutto ciò fa supporre che in Trentino vi sia maggiore senso civico ed etico, maggiore attenzione ai valori e al senso del dovere, a meccanismi di controllo diffuso.

Di seguito alcuni dati relativi all'anno 2020 (ultimi dati disponibili):

- l'80% delle famiglie trentine dichiara di avere adeguate risorse economiche (media italiana: 65%);
- il tasso di occupazione è elevato (il 67% della popolazione di età compresa tra i 15 ed i 64 anni; media italiana: 58%);
- il 71% della popolazione trentina di età compresa tra i 25 ed i 64 anni ha completato almeno la scuola secondaria di secondo grado (in Italia il 63%);
- l'81% della popolazione trentina mantiene regolari contatti con amici (media italiana: 80%).

Non sorprende quindi che la percezione positiva della propria salute e la soddisfazione per la situazione economica risultino nettamente superiori non solo alla media italiana, ma anche a quella del Nord Est (figura 2). **Il grado di soddisfazione della popolazione influisce anch'esso positivamente sul senso civico e il controllo sociale.**



Per l'analisi del contesto esterno si fa riferimento al rapporto METRiC sul monitoraggio dell'economia trentina contro il rischio di criminalità effettuato da Transcrime. Il rapporto sottolinea come non si evidenzino significative presenze di organizzazioni criminali nell'economia trentina. Questa particolare condizione del Trentino comporta la necessità di investire in prevenzione delle infiltrazioni delle organizzazioni criminali, per non doverla contrastare quando è troppo tardi.

I rischi di infiltrazione criminale si concentrano in zone a forte densità imprenditoriale-commerciale, con elementi di fragilità nel tessuto imprenditoriale (fallimenti e ricambio di imprese), basso controllo sociale informale ed alta appetibilità economica. Per quanto riguarda i settori, in Trentino le costruzioni e le attività professionali, scientifiche e tecniche potrebbero apparire come le più vulnerabili.

In merito alla tipologia di fenomeni criminali presenti sul territorio della provincia, secondo il rapporto di Transcrime "il fenomeno malavitoso risulta concentrato, in massima parte, sui reati di tratta di esseri umani, di traffico di stupefacenti e di contrabbando. Nonostante questi reati rimangano numericamente più elevati, dall'analisi della stampa sono rinvenibili casi di contatto con l'economia e l'imprenditoria trentine. Si tratta di notizie di reato molto recenti e per questo i casi rilevati non sono ancora confermati da riscontri giudiziari".

Nel mese di ottobre 2018, il Gruppo di lavoro in materia di sicurezza, istituito dalla Giunta provinciale con deliberazione 8 agosto 2012, n. 1695, ha presentato i risultati dell'attività svolta a partire dal 2012. E' stato quindi pubblicato il "Rapporto sulla sicurezza in Trentino", che conferma gli esiti delle richiamate indagini statistiche, evidenziando come, allo stato attuale, il rispetto della legalità risulti adeguatamente garantito sull'intero territorio provinciale.⁵

2.1 L'ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO SANITARIO PROVINCIALE

Il Testo Unico delle Leggi costituzionali concernenti lo Statuto Speciale per il Trentino Alto Adige (D.P.R. 31 agosto 1972, n. 670 e ss.mm.), individua l'organizzazione sanitaria quale materia demandata alla competenza legislativa esclusiva della Regione la quale (con la legge regionale 20 gennaio 1992, n. 1) l'ha sostanzialmente demandata alle due Province Autonome di Trento e di Bolzano.

L'organizzazione del Servizio Sanitario Provinciale in Trentino è disciplinata dalla Legge provinciale 23 luglio 2010 n. 16, che prevede anzitutto un fondamentale livello di intervento provinciale che si sostanzia in compiti di indirizzi di programmazione e verifica. Le funzioni di programmazione, indirizzo, vigilanza, controllo e valutazione del Servizio sanitario provinciale sono esercitate dagli organi provinciali con la partecipazione degli enti locali e di altri organi con le modalità previste dalla stessa L.P.16/2010.

La Giunta provinciale, in quanto organo di governo del Servizio Sanitario Provinciale, esercita in particolare le seguenti funzioni:

- adotta gli atti di indirizzo e programmazione provinciale;
- provvede alla gestione del fondo sanitario provinciale e del fondo per l'assistenza integrata, alla definizione delle tariffe e dell'eventuale compartecipazione dei cittadini;
- emana direttive in ordine all'organizzazione e alla gestione dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari;

⁵ I contenuti del documento sono consultabili e scaricabili dalla pagina ufficiale della Provincia autonoma di Trento al seguente link:
http://www.provincia.tn.it/binary/pat_portale/anticorruzione_pat/Rapporto_sulla_sicurezza_inTrentino_10_2018.1547130902.pdf

- garantisce i livelli essenziali di assistenza e determina quelli aggiuntivi in favore degli aventi diritto, disciplinando le relative condizioni e modalità d'accesso;
- stabilisce i criteri di valutazione dell'efficienza e della qualità del Servizio Sanitario Provinciale;
- disciplina l'autorizzazione all'esercizio di attività sanitaria in strutture e l'accreditamento istituzionale delle strutture e dei professionisti;
- autorizza l'istituzione e la soppressione di attività e servizi sanitari;
- vigila sulla regolarità e sulla sicurezza delle attività sanitarie.

L'attività di programmazione si concretizza anzitutto nel Piano sanitario per la salute che determina gli obiettivi di salute che la Provincia intende perseguire nel triennio di riferimento e viene adottato con Legge. L'erogazione concreta delle prestazioni sanitarie che devono essere garantite alla popolazione è demandata alla Provincia che vi provvede attraverso l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (APSS).

2.2 CONSIDERAZIONI GENERALI SU NORME DI RIFERIMENTO

Per quanto riguarda le fonti legislative e le normative che regolano l'attività e l'organizzazione dell'APSS si precisa che, sulla base di quanto stabilito dallo Statuto di Autonomia, la Provincia Autonoma di Trento ha competenza legislativa primaria in alcune materie tra le quali l'ordinamento provinciale, il personale, le opere pubbliche. Alcune delle attività definite a rischio corruzione dal presente Piano rientrano proprio in tali ambiti e pertanto, per determinate materie trovano applicazione alcune norme provinciali fondamentali. Oltre alle leggi provinciali, sono da considerare anche tutte le Delibere di Giunta Provinciale che regolamentano ambiti di competenza dell'APSS come ad es. le direttive per l'erogazione dell'assistenza protesica, per l'assistenza indiretta ed aggiuntiva, per gli assegni di cura, ecc.

3. ANALISI DEL CONTESTO INTERNO

3.1 MISSIONE E VISIONE

L'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, dagli indirizzi e dalle disposizioni della Giunta provinciale (missione aziendale).

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

- analizzare i bisogni di salute della popolazione;
- identificare le priorità;
- perseguire i principi di appropriatezza nell'erogazione dei servizi;
- garantire la responsabilizzazione sui risultati, anche nell'accezione di rendere conto delle scelte effettuate a tutti gli interessati, in primo luogo i cittadini.

3.2 PRINCIPALI DOCUMENTI STRATEGICI

I principali documenti di riferimento oltre alla L.P. 16/2010 sono:

- il Regolamento di organizzazione che disciplina i principi generali dell'assetto di governo dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari che riguardano il sistema di regole, i criteri che orientano le scelte, la struttura organizzativa e ogni altro aspetto demandato alla competenza aziendale;
- il Programma di Sviluppo Strategico (PASS), un documento di pianificazione strategica pluriennale, che evidenzia le priorità aziendali e gli obiettivi trasversali di miglioramento continuo e di soddisfazione delle parti interessate.
- il Piano di Miglioramento della XV Legislatura allegato al Programma di gestione (agg. 2018) La disciplina del Piano di miglioramento è stata, da ultimo, modificata con la legge provinciale collegata alla manovra di bilancio per il 2016 (art. 3 della L.p. n. 20/2015). In particolare, la durata del Piano di miglioramento è ora riferita alla legislatura. Inoltre, per migliorare l'integrazione con la programmazione delle attività, è previsto che il Piano di miglioramento sia predisposto con il programma di gestione, di cui diventa uno specifico allegato. (Delibera n° 368 del 12/3/2018)
- i Piani di Settore per la pianificazione triennale degli obiettivi aziendali trasversali e per la programmazione delle attività; Attualmente vengono elaborati e aggiornati annualmente 13 piani.
- il Programma di Attività (PdA) che evidenzia gli obiettivi assegnati alle Articolazioni Organizzative Fondamentali e specifica, per ogni ambito territoriale, i servizi assicurati e le risorse umane assegnate. Il Programma di Attività rappresenta lo strumento con il quale l'APSS pianifica annualmente i propri obiettivi di attività, conformemente alle risorse assegnate e nel rispetto della programmazione sanitaria provinciale. Con l'approvazione del PdA prende avvio il ciclo annuale di gestione delle attività aziendali condotto mediante il processo di budget, con il quale vengono declinati e monitorati gli specifici obiettivi attribuiti alle diverse articolazioni organizzative dell'Azienda. All'interno delle schede di budget, sin dal 2014, sono stati inseriti tra gli obiettivi quelli relativi all'attuazione delle misure di prevenzione, in modo da integrare la valutazione dei responsabili con l'adempimento di quanto previsto dal Piano di prevenzione della corruzione.
- Bilancio Economico Preventivo (BEP) Documento obbligatorio per legge (provinciale L.P. 16/2010 e nazionale d.lgs. 118/2011). Esprime la programmazione economica aziendale, annuale e triennale, in ragione delle risorse finanziarie assegnate dalla Provincia.
- Il Bilancio di esercizio e in particolare la Relazione sulla gestione che 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, sia per quanto riguarda la componente clinico-assistenziale che economico-organizzativa.

Con riferimento al collegamento degli obiettivi del Piano di prevenzione della corruzione e dell'attuazione della trasparenza con il ciclo delle performance si veda il par. 9 e 10 del PTPC.

3.3 L'ASSETTO ORGANIZZATIVO

La struttura organizzativa aziendale è stata interessata a partire dal 2017 da una riorganizzazione sperimentale che ha portato ad un assetto dell'APSS notevolmente diverso da quello precedente. La recente pandemia ha messo in luce la necessità di approntare risposte organizzative e gestionali diversificate in relazione ai bisogni di salute espressi dai diversi ambiti territoriali, nonché una maggiore semplificazione organizzativa sia in un'ottica di razionalizzazione della spesa sia al fine di efficientare la catena del comando. La fase sperimentale si è conclusa con delibera della G.P. n°1432/2021. Attualmente l'azienda si trova in una fase di transizione dal modello organizzativo sperimentale al nuovo e risulta in corso la stesura del nuovo regolamento di organizzazione secondo le nuove direttive approvate dalla Giunta provinciale con la predetta delibera GP n. 1432/2021. Tali direttive prevedono in estrema sintesi il ripristino dei distretti sanitari quali produttori di servizi sanitari e socio sanitari, il coordinamento dell'assistenza ospedaliera e territoriale attraverso i dipartimenti (territoriali, ospedalieri, transmurali) e la soppressione delle aree.

L'attuale assetto organizzativo è formato da:

Primo livello: il Consiglio di direzione, composto dal Direttore Generale, Direttore Sanitario, Direttore per l'Integrazione Socio Sanitaria e Direttore Amministrativo;

Secondo livello: tre Articolazioni Organizzative Fondamentali (AOF) rappresentate da:

- Dipartimento di Prevenzione;
- Servizio Territoriale, in sostituzione dei precedenti quattro distretti sanitari, con un ruolo di promozione e coordinamento della rete territoriale provinciale e di attuazione dei processi di integrazione ospedale-territorio indicati dal Consiglio di Direzione per garantire processi uniformi sul territorio provinciale;
- Servizio Ospedaliero Provinciale (SOP);

Terzo livello: composto dalle seguenti Direzioni:

- Direzione medica del SOP;
- **tre** Direzioni di Area del Servizio Territoriale;
- **sette** Direzioni di Area del SOP;

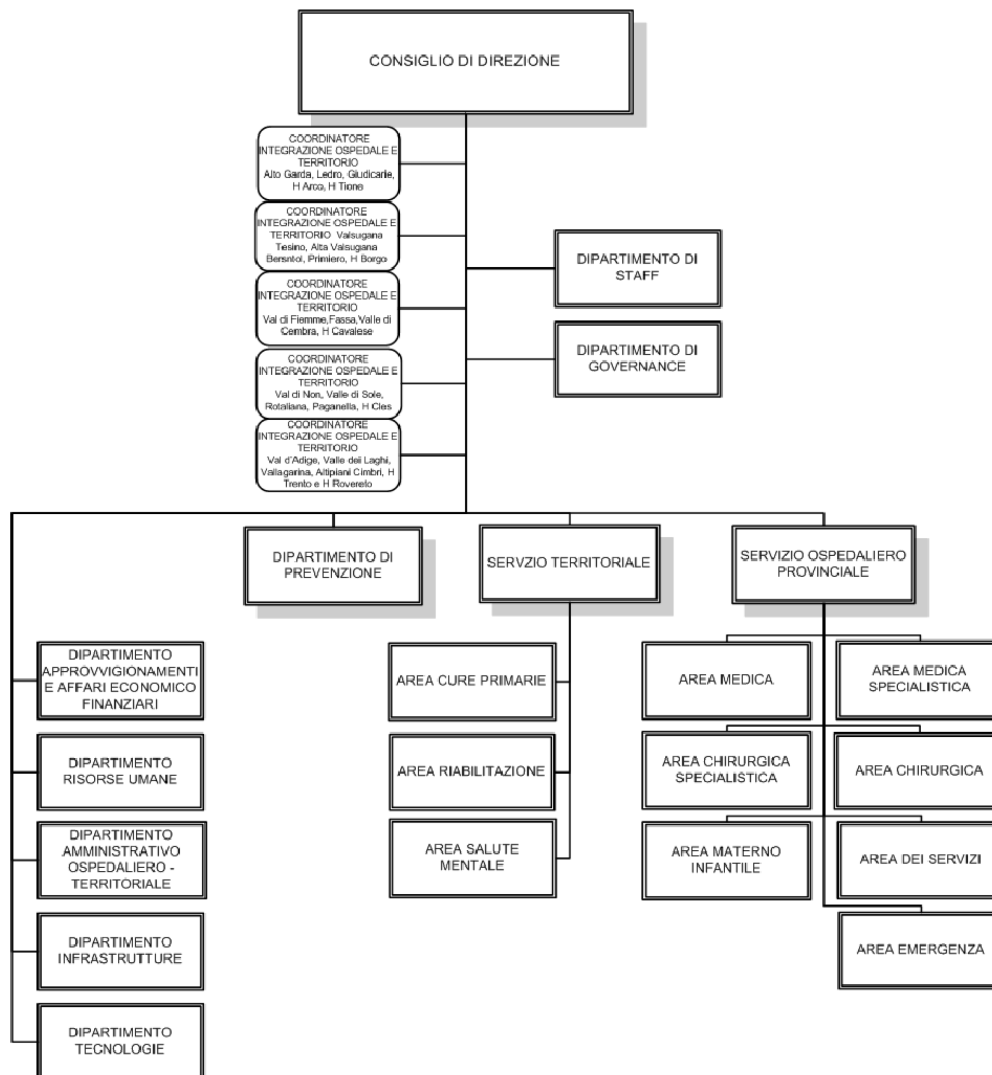
Dipartimenti del Consiglio di Direzione:

- Dipartimento di Governance;
- Dipartimento di Staff;

Struttura organizzativa tecnico amministrativa composta da:

- 5 Dipartimenti tecnico amministrativi;
- 28 Servizi/Unità di missione semplice;
- 61 Uffici/Incarichi speciali.

Figura 3 – L'organigramma APSS



Allo stato attuale, l'Azienda eroga direttamente prestazioni di assistenza in due ospedali principali (Trento e Rovereto di 1° e 2° livello), cinque ospedali di rete (territoriali), un servizio territoriale con venti sedi poliambulatoriali distribuite su tutto il territorio.

L'APSS ha rapporti contrattuali e convenzionali con 6 strutture ospedaliere e 28 strutture ambulatoriali private, 24 studi odontoiatrici, 9 studi di psicologia, 57 Residenze Sanitarie Assistenziali, 11 RSA per gestione punti prelievo, 6 strutture termali e 595 medici convenzionati.

In Provincia di Trento l'incidenza dell'offerta del privato accreditato/convenzionale è complementare rispetto all'offerta pubblica. Complessivamente, i posti letto di degenza nelle strutture ospedaliere sono 1.432 (2020) ai quali vanno aggiunti circa 770 posti letto di degenza ospedaliera accreditata.

I dipendenti dell'APSS sono circa 8.759 (31/12/2021) cui vanno aggiunti 595 (al 31/12/2021) professionisti convenzionati (medici e pediatri di famiglia, medici di guardia medica, medici specialisti). Al 2021, il numero di farmacie, succursali e dispensari sul territorio è di 190 di cui 158 sedi e 32 tra dispensari e succursali. Si evidenzia anche la presenza di una convenzione con 5 farmacie di confine.

Nella seguente figura 4 sono indicati alcuni dati medi dell'attività svolta dall'APSS in una giornata.

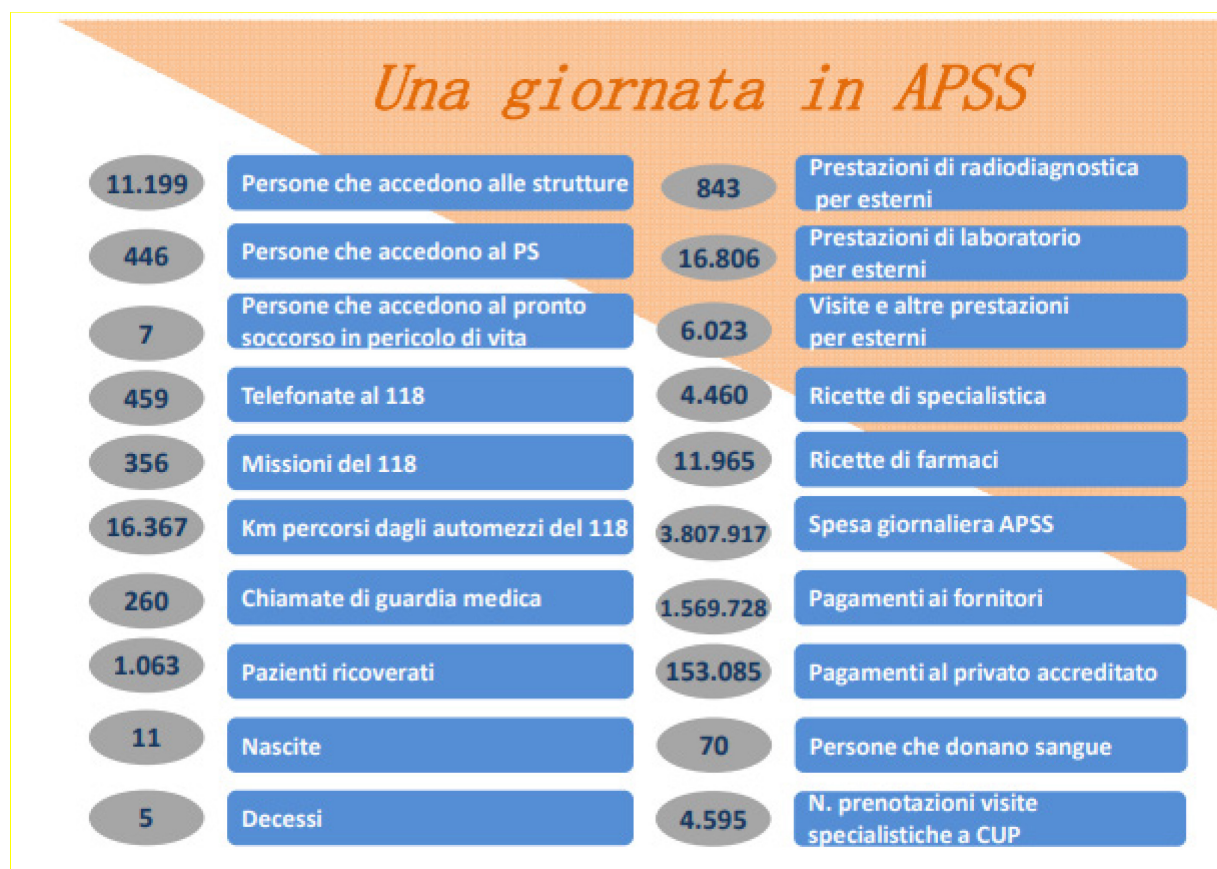


Figura 4 – Una giornata in APSS - 2020

Nella tabella seguente sono indicati alcuni dati economici relativi al Bilancio d'esercizio 2020:

Valore Produzione	€uro 1.409.843.322,44=
Utile d'esercizio	€uro 16.967,97=
Ordini di pagamento	n. 57.848
Ordini di riscossione	n. 2.912
Conti correnti postali	n. 14 per 13.102 operazioni e 1,55 mln € transato
N. sportelli cassa	n. 108 sportelli con operatore e 24 riscuotitrici automatiche per n. 535.781 operazioni di pagamento ed Euro 21.024.505,42 di incasso
Prime note in contabilità generale	n. 785.241

Da quanto appena descritto, sia per gli aspetti territoriali che organizzativi e di risorse gestite si comprende come il livello di complessità aziendale sia abbastanza elevato. Al fine di assicurare l'omogeneità dei comportamenti, l'efficienza nel raggiungimento degli obiettivi aziendali, l'Azienda si è dotata di diversi Regolamenti e procedure e ha diversi processi e Ospedali certificati da soggetti esterni.

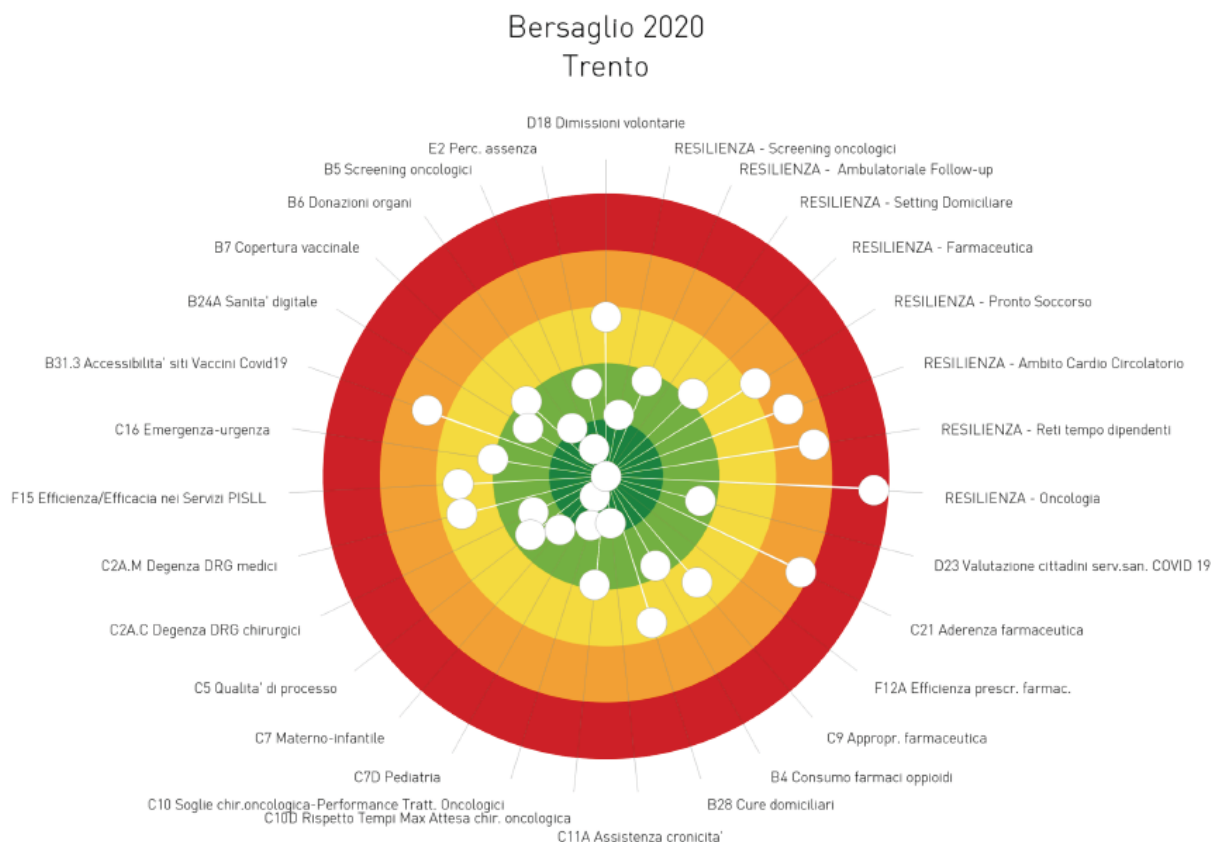
Data la complessità aziendale l'APSS ha attuato un sistema di deleghe di funzioni gestionali alla dirigenza definite da ultimo dalla deliberazione del DG n. 65/2018 del

2/2/2018 “Approvazione del nuovo assetto delle competenze dirigenziali di cui all’art. 13 del Regolamento di organizzazione aziendale e delle indicazioni per l’attribuzione di deleghe di competenza ai Responsabili di Ufficio/Incarico Speciale e di deleghe di firma” e integrata dalla delibera DG n. 487 del 1/10/2018 “Revisione alla deliberazione n. 65/2018 “Approvazione del nuovo assetto delle competenze dirigenziali di cui all’art. 13 del Regolamento di organizzazione aziendale e delle indicazioni per l’attribuzione di deleghe di competenza ai Responsabili di Ufficio/Incarico Speciale e di deleghe di firma”.

I risultati del 2021 del progetto di CREA Sanità dell’Università di Tor Vergata, vede le performance del SSP della Provincia di Trento al secondo posto. L’indice complessivo di Performance che si determina in questa IX edizione della progettualità oscilla da un massimo del 61% (fatto 100% il risultato massimo raggiungibile) ad un minimo del 21%. Il progetto misura le performance in termini di soddisfazione per i servizi, di esiti clinici, di impatto sociale, economico, ecc. dei Servizi Sanitari regionali attraverso interviste a cittadini, aziende, operatori e istituzioni.

In merito all’analisi della qualità percepita dagli utenti del Servizio Sanitario Provinciale dei servizi erogati, è possibile far riferimento ad alcune indagini i cui risultati sono riportati di seguito e che aiutano a capire l’attenzione delle persone al tema dell’efficienza dei servizi e ad una richiesta di qualità sempre maggiore che disincentiva i fenomeni corruttivi.

Per una puntuale rappresentazione dei risultati sullo stato di salute ed il livello di performance del SSP si rinvia al Bilancio di missione 2020 disponibile sul sito aziendale in amministrazione trasparente/performance.



VALUTAZIONE	COLORE FASCIA	PERFORMANCE
4 - 5	VERDE SCURO	OTTIMA
3 - 4	VERDE	BUONA
2 - 3	GIALLO	MEDIA
1 - 2	ARANCIONE	SCARSA
0 - 1	ROSSO	MOLTO SCARSA

Figura 6 – Performance APSS Trento nell’anno 2020 (fonte Scuola superiore Sant’Anna di Pisa)

4. CONCLUSIONI

Sulla base dell’analisi del contesto effettuata, risulta come l’APSS si trovi ad operare in un ambiente di riferimento abbastanza sano e che non presenta degli elementi di criticità che possano influire e incidere in maniera negativa sulla valutazione del livello di rischio.

Il contesto storico, sociale ed economico rappresentano punti di forza nella prevenzione della corruzione poiché è più elevato il senso civico e l’attenzione posta dall’opinione pubblica sulla qualità dei servizi erogati ai cittadini, tra i quali appunto quelli socio sanitari.

L’attenzione e il controllo su tematiche di importanza primaria quali il buon funzionamento del sistema sanitario provinciale sono favoriti anche dalla presenza sul territorio di una pluralità di *media* (diverse testate giornalistiche locali e diverse emittenti televisive). Tali *media* rappresentano anche un veicolo attraverso il quale i cittadini esprimono le loro opinioni sulla qualità dei servizi erogati alla collettività e permettono di tenere alta l’attenzione favorendo una risposta da parte della Pubblica amministrazione in grado di rispondere in modo soddisfacente alle aspettative degli utenti.

L’alta qualità dei servizi erogati è attestata dalla posizione ai vertici delle diverse classifiche nazionali e internazionali riguardanti il settore sanitario. È in ogni caso necessario mantenere alto il livello di attenzione e sensibilizzazione rispetto al tema della corruzione affinché non venga mai meno l’adeguato presidio dei rischi.