



Servizio Sanitario Regionale

Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani



***RELAZIONE ANNUALE
SULLA PERFORMANCE
Anno 2018***

Sommario

1. Presentazione e Finalità	3
2. Sintesi delle Informazioni di Interesse per i Cittadini.....	6
e gli altri Stakeholder Esterni.....	6
2.1. Il Contesto esterno di riferimento	6
Fattori intervenuti sull'attività Ospedaliera	10
Attività dei Distretti Sanitari di Area Territoriale:	11
2.2. L'Amministrazione	14
2.3. I risultati raggiunti, le criticità e le opportunità.....	19
Attività Ospedaliera Pubblica	19
Attività Ospedaliera Privata.....	48
Attività dei Distretti	52
Assistenza Farmaceutica.....	54
Programmazione e Controllo.....	64
Interventi di edilizia sanitaria	67
Gestione del personale.....	71
Attività formativa aziendale	101
3. Le Risorse Economiche	106
Analisi degli scostamenti rispetto al Modello CE – Preventivo 2018	108
Analisi ricavi, costi e risultato d'esercizio nonché sulla situazione patrimoniale dell'Azienda	109
4. Pari Opportunità, Trasparenza e Standard di Qualità	112
Pari opportunità	112
Trasparenza	112
Standard di Qualità	119
5. Albero della Performance.....	132
6. Obiettivi: risultati raggiunti e scostamenti	134
7. Il Processo di redazione della Relazione sulla Performance	139
7.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità	139
7.2 Punti di forza e di debolezza del ciclo di gestione della performance	139
8. Comunicazione della Relazione sulla Performance	141

1. Presentazione e Finalità

Il Decreto Legislativo N. 150 del 27/10/2009 segna un percorso riformatore complesso e laborioso, che vede gli attori del servizio sanitario regionale impegnati a riaffermare la fiducia del cittadino nell'operato della Pubblica Amministrazione. La "Relazione annuale sulla Performance" prevista dall'art. 10, comma 1, lettera b), del decreto citato costituisce lo strumento mediante il quale l'amministrazione illustra ai cittadini ed a tutti gli altri stakeholder, interni ed esterni, i risultati ottenuti nel corso dell'anno precedente, concludendo in tal modo il ciclo di gestione della Performance.

Il citato decreto n.150 è stato modificato dal decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 74 (con vigenza 22/06/2017). Tale norma ha ridisegnato il processo di valutazione della performance introducendo delle modifiche che sono state applicate fin dal processo di valutazione dell'anno 2017.

Tra le principali novità introdotte dalla norma preme segnalare:

- il ruolo più incisivo riconosciuto al sistema di valutazione, ai fini del riconoscimento delle progressioni economiche e dell'attribuzione di incarichi di responsabilità, al personale del comparto e dirigenziale;

- L'introduzione della categoria degli obiettivi generali, che devono essere coerenti con le politiche nazionali:

- Il maggior coinvolgimento dell'Organismo Indipendente di Valutazione che dovrà verificare l'andamento della performance rispetto agli obiettivi programmati nel corso dell'anno di riferimento segnalando eventualmente la necessità di interventi correttivi.

Il 2018 è stato un anno di grande trasformazione del Servizio Sanitario Regionale ed in particolare della nostra Azienda Sanitaria Provinciale.

L'ASP di Trapani ha continuato, nel corso del 2018, ad adeguare la propria organizzazione alla Rete Ospedaliera determinata dal Decreto Assessoriale n.629 del 31/03/2017 che ha rivisitato il precedente Decreto Assessoriale n.46 del 14/01/2015 "Riqualificazione e rifunzionalizzazione della rete ospedaliera-territoriale della Regione Siciliana". Il Decreto Assessoriale n. 629 ha recepito i dettami del decreto del Ministero della salute del 02/04/2015 n. 70 – "Regolamento recante la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera". Conseguentemente con delibera del Commissario Straordinario n° 1519 del 28/04/2017 è stato approvato il nuovo atto aziendale che ha dato all'ASP di Trapani un nuovo assetto organizzativo

Il nuovo governo della Regione Siciliana, insediatosi alla fine del 2017, ha già lavorato per modificare la Rete Ospedaliera approvata con il D.A. 629/2017 emanando l'11 Gennaio del 2019 il Decreto Assessoriale n.22 per adeguare, in maniera definitiva la Rete Ospedaliera Regionale al D.M. n.70 del 02/04/2015.

Il presente documento intende quindi esplicitare in termini generali una sintesi delle scelte strategiche pianificate dall'Azienda per l'anno 2018 illustrando contestualmente gli esiti delle relative azioni poste in essere e delle corrispondenti ricadute sugli assetti organizzativi ed economici. Al contempo la relazione riporta, sotto forma di schede sintetiche, la dimostrazione del grado di conseguimento dei singoli obiettivi contenuti nel Piano della Performance 2018-2020. La "Relazione annuale sulla Performance" si configura pertanto come strumento di comunicazione verso l'esterno, come un atto snello e comprensibile ispirato ai principi di trasparenza ed immediata intellegibilità, veridicità e verificabilità dei contenuti. Il ciclo della gestione della performance rappresenta, in tempi in cui le risorse sono limitate, una condotta manageriale che, nel rispetto della mission di tutela e promozione della salute degli individui e della collettività, coinvolge il personale nel "cambiamento" globale dell'Azienda in termini di efficienza, efficacia ed economicità. Tale percorso di miglioramento si avvale di un processo di valutazione che assicura il coinvolgimento dei valutati, per il riconoscimento del merito, garantito dall'Organismo Indipendente di Valutazione che sovrintende sulla correttezza del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance. Pur nella consapevolezza che i processi di cambiamento sono lunghi e difficili, sia per la eterogeneità delle risorse umane che per le grandi dimensioni dell'azienda, si vuole cogliere l'opportunità per riorientare ogni percorso della nostra organizzazione.

Il 2018 è stato un anno caratterizzato da una forte spinta innovativa un anno di grande trasformazione del Servizio Sanitario Regionale ed in particolare della nostra Azienda Sanitaria Provinciale.

In particolare la citata rideterminazione della Rete Ospedaliera e Territoriale promossa dalla Regione Siciliana prima con il D.A. n.629 del 31/03/2017 e poi con il Decreto Assessoriale n.22 del 11/01/2019 ha gettato le basi per la ridefinizione dell'offerta sanitaria prevedendo l'adeguamento degli Atti Aziendali e delle Dotazioni Organiche.

Nel 2018, l'Ospedale di Mazara del Vallo ha ripreso a pieno regime le sue attività. Alla data del 31.12.2018 risultavano in esercizio le UU.OO. di: Pronto Soccorso; Radiologia; Patologia Clinica; Complesso Operatorio; Medicina Generale; Chirurgia Generale; Ostetricia e Ginecologia; Cardiologia ed UTIC; Ambulatorio di Radioterapia; Neurologia.

L'ASP di Trapani ha provveduto ridisegnando il proprio assetto organizzativo e di risorse umane attraverso il nuovo Atto Aziendale adottato con Delibera del Commissario Straordinario n. 1519 del 28 Aprile 2017. La nuova dotazione Organica è stata progettata in coerenza con l'effettivo fabbisogno di risorse umane necessarie a garantire l'erogazione dei L.E.A. nel rispetto del principio di appropriatezza, efficacia ed efficienza ed avendo riguardo alla compatibilità economico-finanziaria.

Nel corso del 2018 l'Azienda ha continuato a rafforzare sia l'area dell'operatività ospedaliera che quella territoriale. In particolare l'ASP ha lavorato sulle Aree di Emergenza e sui Punti Nascita attraverso un incremento di personale di supporto ai Pronto Soccorsi dei PP.OO., in relazione alla presenza della O.B.I. (Osservazione a Breve Intensità) e dell'attività di Triage e nei PP.OO. individuati quali sede di Punti Nascita, sono stati utilizzati gli standards previsti dai DD.AA. n. 1868/2011 e n. 1521/2013 al fine della corretta determinazione delle dotazioni organiche delle strutture di Ostetricia e Ginecologia, dei Pronto Soccorsi Ostetrici e dell'UO di Terapia Intensiva Neonatale e di Neonatologia, ivi comprese le guardie attive H24 sia anestesiologicala che pediatrica

Sono in corso le attività di reclutamento per l'inserimento di figure professionali ritenute strategiche per i compiti di: programmazione, pianificazione, controllo di gestione, informatizzazione dei servizi, gestione delle risorse energetiche, internal auditor, statistici (registro tumori), fisici sanitari.

Note:

- La Relazione annuale sulla Performance è predisposta ai sensi dell'art. 10, comma 1 lettera b) del decreto legislativo 27/10/2009, n. 150 come modificato dal decreto legislativo 25 maggio 2017 n. 74 e secondo le linee guida di cui alla delibera n.5/2012 della CIVIT (Commissione indipendente per la Valutazione, la trasparenza e l'Integrità delle Amministrazioni Pubbliche);
- Il Piano della Performance 2018-2020, redatto ai sensi dell'art. 10, comma 1 lettera a) del decreto legislativo 27/10/2009, n. 150 e secondo le linee guida di cui alla delibera n.112/2010 ed 1/2012 della CIVIT (Commissione indipendente per la Valutazione, la trasparenza e l'Integrità delle Amministrazioni Pubbliche) è stato adottato con delibera del Direttore Generale n.510 del 17/02/2017;
- L'OIV (Organismo Indipendente di Valutazione), chiamato a garantire la correttezza del processo di misurazione e valutazione della performance organizzativa ed individuale, ai sensi dell'art. 14 del decreto legislativo 27/10/2009, n. 150, si è insediato per la prima volta, in sostituzione del Nucleo di Valutazione Aziendale, il 15/01/2013.
- La Relazione annuale sulla Performance è resa disponibile sul sito web istituzionale dell'ASP di Trapani www.asptrapani.it come previsto dalla normativa, in apposita sezione di facile accesso e consultazione denominata "Amministrazione Trasparente"- sottosezione "Performance" .

Il Direttore Generale
Avv. Fabio Damiani

2. Sintesi delle Informazioni di Interesse per i Cittadini e gli altri Stakeholder Esterni

In questa sezione vengono esposti i contenuti della Relazione di interesse immediato per i cittadini e per gli altri stakeholder esterni. Il linguaggio utilizzato è impostato in modo quanto più chiaro e comprensibile anche per un lettore non esperto.

2.1. Il Contesto esterno di riferimento

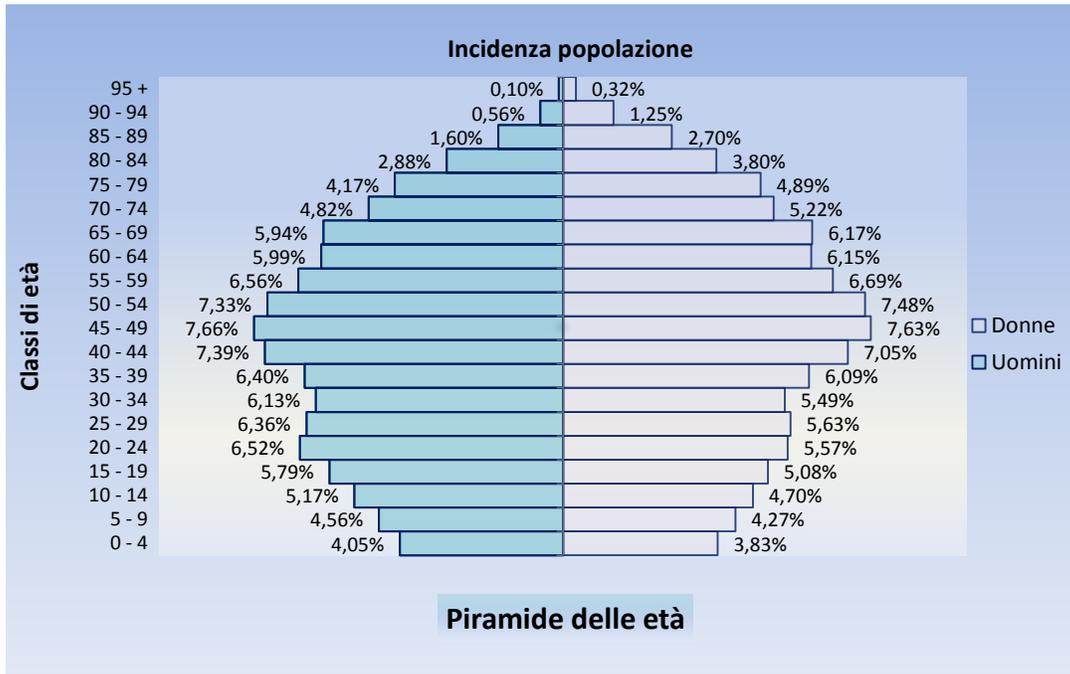
L'ASP di Trapani opera su tutto il territorio della Provincia di Trapani, comprendente 24 comuni, una estensione territoriale di 2.459,9 Km² (isole comprese), con una densità abitativa di 176,6 abitanti per Km² ed una popolazione residente di 434.476 abitanti al 01/01/17, oltre gli immigrati temporaneamente presenti.

Tabella 1 Distribuzione comunale della popolazione residente. (Dati ISTAT)

Comuni	Maschi	Femmine	Totale	Superficie territoriale Km ²	Densità Abitanti/Km ²
Alcamo	22.197	23.174	45.371	130,8	346,9
Buseto Palizzolo	1.389	1.558	2.947	72,7	40,5
Calatafimi-Segesta	3.235	3.381	6.616	154,7	42,8
Campobello di Mazara	5.934	5.964	11.898	65,8	180,8
Castellammare del Golfo	7.596	7.697	15.293	127,1	120,3
Castelvetrano	15.464	16.227	31.691	206,4	153,5
Custonaci	2.788	2.799	5.587	69,6	80,3
Erice	13.564	14.364	27.928	47,3	590,4
Favignana	2.197	2.095	4.292	37,4	114,8
Gibellina	1.896	2.139	4.035	45	89,7
Marsala	40.922	42.310	83.232	241,6	344,5
Mazara del Vallo	25.483	26.121	51.604	275,5	187,3
Paceco	5.460	5.876	11.336	58,3	194,4
Pantelleria	3.793	3.872	7.665	83	92,3
Partanna	5.078	5.400	10.478	82,4	127,2
Petrosino	4.157	3.985	8.142	44,5	183,0
Poggioreale	736	758	1.494	37,6	39,7
Salaparuta	799	882	1.681	41,7	40,3
Salemi	5.213	5.425	10.638	181,8	58,5
San Vito Lo Capo	2.296	2.406	4.702	63,5	74,0
Santa Ninfa	2.431	2.569	5.000	59,6	83,9
Trapani	33.126	35.402	68.528	271,7	252,2
Valderice	6.151	6.128	12.279	52,9	232,1
Vita	999	1.040	2.039	8,9	229,1
Totale Provincia	212.904	221.572	434.476	2.459,8	176,6

La figura seguente mostra la piramide delle età relativa alla provincia di Trapani. La distribuzione della popolazione nelle diverse classi evidenzia il caratteristico fenomeno dell'erosione della base della piramide, connesso all'invecchiamento della popolazione tipico delle economie occidentali, riconducibile alla diminuzione del tasso di natalità ed al contestuale aumento della speranza di vita.

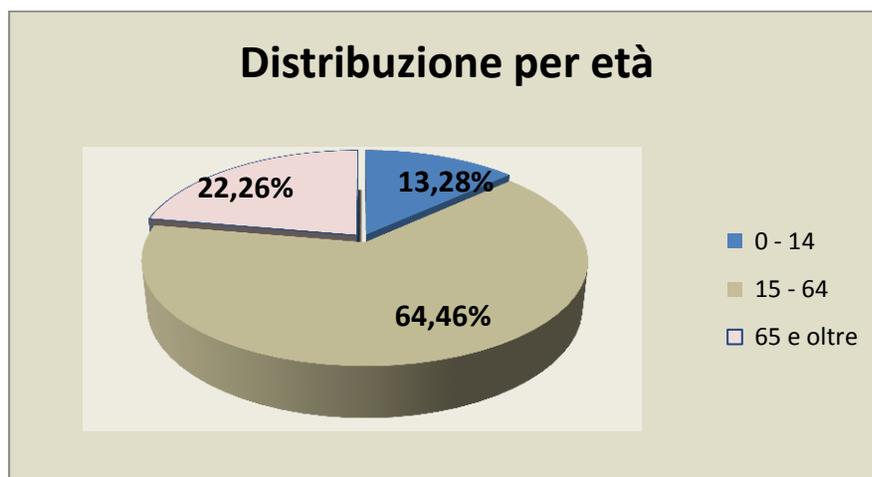
Figura 1 Piramide delle età. (Elaborazione su dati ISTAT)



Nel seguente grafico si evidenziano ulteriormente gli effetti del progressivo invecchiamento della popolazione:

Età 0-14 = 13,28%
 Età 15-64 = 64,46%
 Età 65 + = 22,26%

Figura 2 Distribuzione residenti per classi di età. (Elaborazione su dati ISTAT)



Sul piano strutturale l'Azienda è articolata territorialmente in Distretti Sanitari come di seguito individuati dal Decreto del Presidente della Regione Siciliana del 22/09/2009:

- *Distretto Sanitario di Trapani n.50*, comprendente i comuni di Buseto Palizzolo, Custonaci, Erice, Favignana, Paceco, San Vito Lo Capo, Trapani, Valderice e la cui popolazione complessiva è di circa 137.599 abitanti:

Tabella 2: Popolazione Distretto n. 50

Comuni	Totale
Buseto Palizzolo	2.947
Custonaci	5.587
Erice	27.928
Favignana	4.292
Paceco	11.336
San Vito Lo Capo	4.702
Trapani	68.528
Valderice	12.279
Totale	137.599

- *Distretto Sanitario di Pantelleria n.51*, comprendente il solo comune di Pantelleria la cui popolazione complessiva è di circa 7.665 abitanti:

Tabella 3: Popolazione Distretto n. 51

Comuni	Totale
Pantelleria	7.655
Totale	7.655

- *Distretto Sanitario di Marsala n.52*, comprendente i comuni di Marsala e Petrosino, la cui popolazione complessiva è di circa 91.374 abitanti;

Tabella 4: Popolazione Distretto n. 52

Comuni	Totale
Marsala	83.232
Petrosino	8.142
Totale	91.374

- *Distretto Sanitario di Mazara del Vallo n.53*, comprendente i comuni di Gibellina, Mazara del Vallo, Salemi, Vita e la cui popolazione complessiva è di circa 68.313 abitanti;

Tabella 5: Popolazione Distretto n. 53

Comuni	Totale
Gibellina	4.035
Mazara del Vallo	51.604
Salemi	10.638
Vita	2.039
Totale	68.316

- *Distretto Sanitario di Castelvetro n.54*, comprendente i comuni di Campobello di Mazara, Castelvetro, Partanna, Poggioreale, Salaparuta, Santa Ninfa e la cui popolazione complessiva è di circa 62.242 abitanti;

Tabella 6: Popolazione Distretto n.54

Comuni	Totale
Campobello di Mazara	11.898
Castelvetro	31.691
Partanna	10.478
Poggioreale	1.494
Salaparuta	1.681
Santa Ninfa	5.000
Totale	62.242

- *Distretto Sanitario di Alcamo n.55*, comprendente i comuni di Alcamo, Calatafimi Segesta, Castellammare del Golfo e la cui popolazione complessiva è di 67.280 abitanti.

Tabella 7: Popolazione Distretto n. 55

Comuni	Totale
Alcamo	45.371
Calatafimi-Segesta	6.616
Castellammare del Golfo	15.293
Totale	67.280

Nell'ambito del medesimo territorio provinciale, insistono i seguenti Presidi Ospedalieri:

- DEA I "Trapani-Salemi" – P.O. "S.A. Abate" di Trapani;
- DEA I "Trapani-Salemi" – P.O. "Vittorio Emanuele III" di Salemi;
- Presidio di Base – P.O. "San Vito e Santo Spirito" di Alcamo;
- PS Zona Disagiata – P.O. "B. Nagar" di Pantelleria;
- DEA I – P.O. "Paolo Borsellino" di Marsala;
- DEA I – P.O. "A. Ajello" di Mazara del Vallo;
- Presidio di Base – P.O. "Vittorio Emanuele II" di Castelvetro.

L'Azienda inoltre dispone di una rete di ambulatori territoriali, 15 consultori, 1 Dipartimento di Salute Mentale, 1 Dipartimento di Prevenzione per la Salute, 1 Dipartimento del Farmaco, 1 Dipartimento Prevenzione Veterinaria, 1 Dipartimento Amministrativo, 8 Dipartimenti Funzionali.

Nel territorio di questa ASP operano, altresì, quattro Case di Cura Private dislocate nei comuni di Erice (Case di Cura Gerani e Sant'Anna), Marsala (Casa di Cura Morana) e Castelvetro (Casa di Cura Vanico) per un totale di 219 posti letto, distinti in 195 per il regime ordinario e 24 per il DH.

L'ASP di Trapani, facente parte del Bacino "Sicilia Occidentale", partecipa, in relazione agli accertati fabbisogni sanitari, alla programmazione interaziendale di Bacino a cui è demandata una migliore integrazione delle attività sanitarie delle Aziende medesime.

Fattori intervenuti sull'attività Ospedaliera

Nel corso del 2018 l'ASP di Trapani ha continuato ad adeguare la propria organizzazione alla Rete Ospedaliera determinata dal Decreto Assessoriale n.629 del 31/03/2017 che ha rivisitato il precedente Decreto Assessoriale n.46 del 14/01/2015 "Riqualificazione e rifunionalizzazione della rete ospedaliera-territoriale della Regione Siciliana". Il nuovo Decreto Assessoriale ha recepito i dettami del decreto del Ministero della salute del 02/04/2015 n. 70 – "Regolamento recante la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera". Conseguentemente con delibera del Commissario Straordinario n° 1519 del 28/04/2017 è stato approvato il nuovo atto aziendale che ha dato all'ASP di Trapani un nuovo assetto organizzativo.

Il nuovo governo della Regione Siciliana, insediatosi nel corso della fine del 2017, come detto in presentazione, ha già approvato l'11 Gennaio del 2019 il Decreto Assessoriale n.22 per adeguare, in maniera definitiva la Rete Ospedaliera Regionale al D.M. n.70 del 02/04/2015, che modificherà la Rete Ospedaliera approvata con il D.A. 629/2017. Il nuovo Decreto determinerà una quantità importante di misure ed azioni che dovranno essere implementate nel corso dell'esercizio 2019.

Negli anni precedenti il 2018 le strutture Ospedaliere e in generale tutte le strutture Aziendali, hanno subito gli effetti dovuti a fattori esogeni, rispetto alla sfera decisionale aziendale, che hanno concorso a determinare forti elementi di criticità su tutti gli ambiti gestionali. In particolare l'azienda è stata gravata dagli effetti derivanti dal continuo turnover del personale sanitario assunto a tempo determinato.

Le novità citate, accompagnate dalla contestuale necessità di far fronte ai crescenti impegni operativi legati alla esigenza di adeguare l'offerta di servizi sanitari ed amministrativi ai crescenti standard qualitativi imposti dalla

normativa nazionale e regionale, hanno determinato una forte tensione organizzativa scaturente dalla necessità, da parte di questa Amministrazione, di procedere al conferimento di ulteriori incarichi necessari per la sostituzione del personale temporaneamente o definitivamente non più disponibile (personale collocato a riposo, in aspettativa senza assegni concessa ope legis, in astensioni dal lavoro a tutela della maternità, per lunghe malattie ecc....).

A titolo meramente esemplificativo si segnala che il P.O. di Trapani ha dovuto far fronte in maniera continuativa, attingendo alla propria pianta organica, anche alle carenze di personale dei PP.OO. di Pantelleria e di Alcamo. Infatti, di frequente i dirigenti medici di Radiologia, Pediatria, Neonatologia, Chirurgia Generale, Anestesia, e Ginecologia sono stati inviati in mobilità d'urgenza presso il P.O. di Pantelleria aumentando, di contro, ulteriormente, il carico di lavoro del restante personale che rimaneva in servizio al P.O. di Trapani.

Una disponibilità di risorse umane insufficiente e la difficoltà di reperire personale dirigenziale medico per il P.O. di Pantelleria hanno continuato a creare, anche nel corso del 2018, difficoltà nel garantire le attività assistenziali in quel Presidio.

Pur nella perduranti segnalate difficoltà, il 2018 rappresenta un anno di discontinuità, sulla scorta delle novità introdotte dall'adeguamento dell'organizzazione interna alla nuova rete Ospedaliera e nel rispetto del Piano triennale del fabbisogno del personale, nonché delle direttive assessoriali, l'Azienda ha beneficiato dell'immissione in servizio di n. 207 unità di personale avvenuta nel corso del 2017.

Nel corso del 2018 sono entrati a pieno regime i reparti nel nuovissimo ospedale Mazarese, tale circostanza ha comportato la necessità di provvedere ad ulteriori assunzioni. Sempre nel Presidio Ospedaliero di Mazara del Vallo si è consolidata la specifica convenzione con Villa Santa Teresa SRL di Bagheria, per le importantissime attività di Radioterapia.

Attività dei Distretti Sanitari di Area Territoriale:

La continuità assistenziale, intesa come "estensione non interrotta nel tempo degli obiettivi assistenziali attraverso una linearità di svolgimento degli interventi fra i diversi livelli e ambiti di erogazione delle cure e dell'assistenza", si articola in un processo dove, individuati i bisogni del paziente, viene prestata assistenza continuativa da un livello di cura ad un altro sia esso domicilio, ospedale o altra realtà.

La riorganizzazione del sistema sanitario prevista ed attuata dalla Legge n. 5/2009 e del D.A. n. 1150/2009 ha avviato interventi volti a realizzare condizioni di equilibrio tra la soddisfazione dei bisogni sanitari e socio-sanitari dei cittadini e le relative risorse promuovendo azioni finalizzate:

- Ad operare in risposta ai bisogni assistenziali;
- Ad evitare sperequazioni fra territori;
- Ad evitare gli sprechi;
- A migliorare la qualità professionale.

L'organizzazione dell'attività territoriale nei distretti della Provincia di Trapani, anche nel 2018, ha tenuto conto di due importanti fattori quali il bisogno di salute della popolazione residente e le risposte da fornire.

Nel rispetto della Legge n. 5/2009 e del D.A. n. 1150/2009, i modelli organizzativi posti in essere dai Distretti Sanitari hanno tenuto conto dei seguenti criteri:

- integrazione ospedale/territorio;
- qualità delle prestazioni specialistiche;
- aumento dell'attività specialistica ambulatoriale;
- economicità;
- flessibilità;
- abbattimento delle liste di attesa;
- appropriatezza;
- riduzione dei ricoveri ospedalieri impropri;
- soddisfazione degli utenti.

In questi anni pertanto, sotto la spinta propulsiva derivante dalle novità normative introdotte, l'ASP di Trapani ha avviato un profondo processo di rimodulazione dell'offerta concorrendo, per quanto di competenza, a ridisegnare l'intero sistema regionale.

Tra gli altri fattori esogeni che hanno concorso ad orientare le linee di intervento dell'Azienda certamente sono da citare quelli legati alla crisi economica e sociale di questi anni e quelli derivanti dalle tendenze demografiche che imprimono sostanziali trasformazioni della società determinando la necessità di rimodulare i sistemi di welfare e nello specifico dell'offerta sanitaria.

Il continuo aumento della popolazione anziana, nella provincia di Trapani, ha comportato un conseguente aumento dei bisogni di salute ed in particolar modo di quelli "a lungo termine".

Tali circostanze hanno comportato la necessità di imprimere una maggiore forza al lavoro svolto dai Distretti Sanitari al fine di garantire l'equità e l'uniformità dell'assistenza a tutte le persone, ed in particolare a quelle definite

“fragili”, attraverso il coinvolgimento di diversi attori: servizi distrettuali, Specialisti Ambulatoriali Interni, Medici Ospedalieri, MMG, PLS, Servizi Sociali, Terzo Settore, Comuni, ecc.

In particolare, la necessità di fornire risposte alla domanda di salute, espressa soprattutto dagli anziani ha portato, anche nel 2018, i Direttori dei Distretti Sanitari ad operare applicando un nuovo modello di “fare Sanità”, che ha spostato l’attenzione non solo alla tipologia di assistenza fornita, ma anche alle modalità di presa in carico finalizzate alla continuità.

La programmazione delineata dal Piano delle Performance per l’anno 2018 in merito agli interventi sull’area dell’assistenza territoriale aveva previsto l’attuazione di azioni volte a rafforzare il ruolo dei Presidi Territoriali di Assistenza (PTA) con la finalità di mettere al centro dell’attenzione innanzitutto la persona nel suo accesso ai servizi e nel suo iter assistenziale complessivo sia verso le componenti assistenziali all’interno del sistema delle Cure Primarie, sia verso la collaborazione con le Amministrazioni locali per il soddisfacimento dei bisogni di natura socio-sanitaria.

I distretti sanitari nel corso dell’anno 2018 sono stati molto impegnati, con tutte le figure professionali, nella verifica dei requisiti e nella liquidazione delle somme da distribuire ai cosiddetti “disabili gravissimi” che per la provincia Trapani hanno un valore liquidato pari a € 22.143.718.

Alcune delle azioni previste ed attuate nel 2018 hanno riguardato:

- L’organizzazione dell’assistenza farmaceutica e le strategie aziendali a garanzia dell’appropriato impiego dei farmaci e dei dispositivi medici: 1) Contenimento spesa farmaceutica per categoria di farmaco; 2) Verifica esenti ticket.

- L’abbattimento delle liste d’attesa attraverso le azioni già implementate negli anni precedenti.

L’integrazione dei Servizi Sanitari e Sociali (Legge 328/00), la valorizzazione del ruolo degli Specialisti ambulatoriali interni, dei MMG e PLS e di altri professionisti che operano nell’area delle cure primarie ed intermedie, ha portato ad elevare il livello di risposta sanitaria.

Tale modello, seppur con alcuni limiti, si è rivelato un modello “dinamico” e “funzionale” che ha la sua massima espressione nei PTA, in conformità con quanto previsto dalla Legge n. 5 del 14/04/2009.

L’integrazione tra i servizi si è manifestata nella stretta collaborazione registrata tra gli operatori del Distretto Sanitario e quelli del Dipartimento di Prevenzione e del Dipartimento Salute Mentale (NPI, SERT ed Ambulatorio Psichiatrico) nonché nella rinsaldata collaborazione con i Servizi Sociali dei Comuni.

In quest’ultimo campo è da rilevare il lavoro portato avanti, nell’ambito dei Piani di Zona, dagli operatori dell’Azienda e dei Comuni, al fine di coordinare gli

interventi nell'ambito dell'assistenza alle persone anziane (Assistenza Domiciliare Integrata), anche ai sensi della Decreto 28.05.2012 dell'Assessorato della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro, pubblicato sulla GURS n. 24 del 15.06.2012 che mira ad implementare il servizio di assistenza domiciliare integrata (ADI), arricchendolo di prestazioni socio – assistenziali.

A livello di Assistenza Primaria e di Continuità Assistenziale si è implementata ulteriormente l'integrazione, all'interno dei percorsi assistenziali, tra Specialisti operanti nel Presidio Ospedaliero, Specialisti Ambulatoriali Interni del Distretto, Medici di Assistenza Primaria ed i Pediatri di Libera Scelta, con l'assunzione di precise responsabilità, da parte di ognuno degli attori, in merito alla appropriatezza delle prescrizioni, alla presa in carico dei propri assistiti ed alla limitazione dei ricoveri inappropriati.

La Mission dei Distretti della Provincia di Trapani, anche per l'anno 2018, è stata indirizzata al miglioramento dello stato di salute della popolazione attraverso il governo della domanda di salute e della committenza nella specialistica ambulatoriale, assicurando servizi di assistenza primaria relativi alle attività di tipo sanitario e di tipo socio-sanitario.

2.2. L'Amministrazione

In ottemperanza alla Legge Regionale di Riordino n. 5 del 14 aprile 2009, la ex ASL n. 9 di Trapani e la ex Azienda Ospedaliera S. Antonio Abate di Trapani sono confluite, a decorrere dal 1° Settembre 2009, nella nuova Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani n.9.

La ragione sociale dell'Azienda è: "Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani n.9" (ASP Trapani n.9).

L'Atto Aziendale di questa ASP di Trapani è stato adottato, giusta deliberazione n. 332 del 09/02/2011, ai sensi dell'art. 3, comma 1-bis, del D.Lgs. n. 502/92, come modificato dal D.Lgs. n. 229/1999, del D.P.R. 23/04/2003 (Piano Sanitario Nazionale 2003 – 2005), del D.P.R.S. 11 maggio 2000 (Piano Sanitario Regionale 2000/2002), dell'art. 9 commi 3 e 4 della L.R. n. 5 del 14/04/2009 e nel rispetto dei principi e dei criteri stabiliti con D.A. n. 736 dell'11/03/2010. L'Atto Aziendale adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 756 del 10 marzo 2016 è stato sostituito con quello di cui alla delibera del Commissario Straordinario n° 1519 del 28/04/2017 alla luce del D.A. n.629 del 31/03/2017 che ha rivisitato il precedente Decreto Assessoriale n.46 del 14/01/2015 "Riqualificazione e rifunionalizzazione della rete ospedaliera-territoriale della Regione Siciliana".

L'Azienda ASP di Trapani è Ente con personalità giuridica di diritto pubblico, dotata di autonomia imprenditoriale.

La Sede Legale dell'Azienda è a Trapani, in Via Mazzini n. 1

Codice Fiscale – P. IVA 02363280815.

Il Legale Rappresentante dell'Azienda è il Direttore Generale.

Il logo dell'Azienda, da inserire in tutti gli atti ufficiali, è il seguente:



Il sito web ufficiale dell'Azienda è: www.asptrapani.it.

La seguente rilevazione (Elaborazione su dati estratti da <http://www.contoannuale.tesoro.it>)¹ concerne l'analisi del personale in servizio effettuata alla data del 31/12/2017:

Tabella 8: Struttura rapporto di lavoro personale dipendente.

Indicatori	2017	2016	2015
DIPENDENTI A TEMPO INDETERMINATO	3241	3.193	3.215
DIPENDENTI A TEMPO DETERMINATO	469	332	284
TOTALE DIPENDENTI ASP	3.710	3.525	3.499

Tabella 9: Distribuzione Dipendenti a tempo indeterminato. Comparto-Dirigenza Presidi-Territorio.

Indicatori	2017	2016	2015
TOT. PERSONALE COMPARTO (A Tempo Ind.)	2501	2.458	2.448
TOT. PERSONALE DIRIGENZA (A Tempo Ind.)	740	735	767
TOT. PERSONALE NEI PP.OO. (A Tempo Ind.)	2.126	2.113	2.110
TOT. PERSONALE NEL TERRITORIO(Temp Ind.)	1.115	1.080	1.105

¹ I dati disponibili sul sito del Ministero "Conto Annuale" all'atto della redazione delle Relazione Annuale sulla Performance 2018 sono quelli relativi all'anno 2017.

Analisi caratteri qualitativi/quantitativi

Tabella 10: Età Media Dipendenti. Comparazione territoriale

	2017	2016	2015
Età Media Dipendenti ASP Trapani	53,91	54,14	54,09
Età Media Dipendenti Sanità Sicilia	54,52	54,15	53,49
Età Media Dipendenti Comparto Sanità Italia	50,75	50,62	50,09

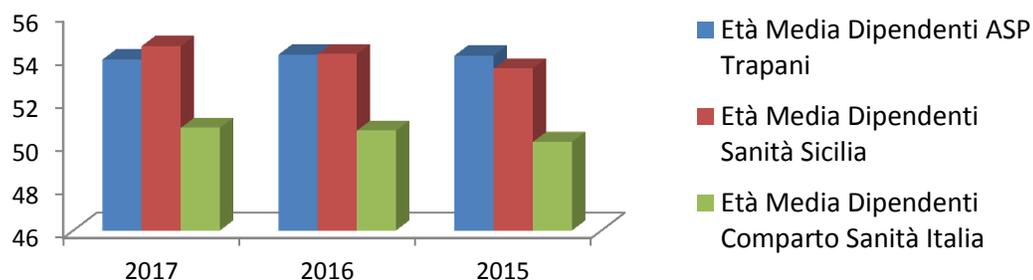


Figura 3: Età Media Dipendenti. Comparazione territoriale

Tabella 11: Età Media per qualifica.

	2017	2016	2015
Medici	55,00	55,42	55,38
DIRIGENTI NON MEDICI	57,41	57,32	57,23
PERSONALE NON DIRIGENTE	53,46	53,66	53,59
ALTRO PERSONALE	61,25	58,50	60,08

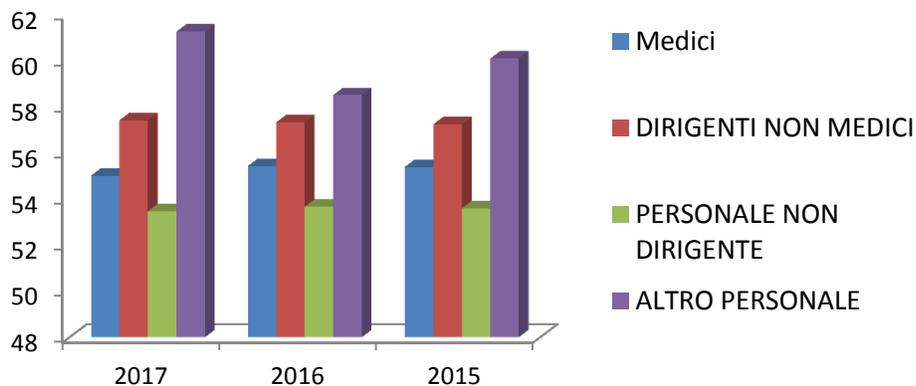


Figura 4: Età Media per qualifica.

Tabella 12: Percentuale Possesso titolo di studio Laurea.

	2017	2016	2015
Totale dipendenti	34,74	34,26	34,87
Medici	100,00	100,00	100,00
DIRIGENTI NON MEDICI	100,00	100,00	100,00
PERSONALE NON DIRIGENTE	15,43	14,61	14,46
ALTRO PERSONALE	100,00	100,00	100,00

Tabella 13: Formazione e Turnover.

Indicatori relativi al Personale	2017	2016	2015
Giorni di formazione (media per dipendente)	0,04	0,1	0,07
Tasso <i>Turnover</i> ² del personale	89,52%	69,70%	4,71%

Analisi Benessere organizzativo

Tabella 14: Tasso di assenze e Stipendio medio

Indicatori	2017	2016	2015
Tasso di assenze	19,73	21,30	20,90
Stipendio medio percepito dai dipendenti	€ 39.323	€ 39.614	€ 39.787

Tabella 15: Retribuzione in Euro Media Per Macroprofili.

	2017	2016	2015
MEDICI	74.363	74.857	74.955
DIRIGENTI NON MEDICI	57.803	58.076	58.524
PERSONALE NON DIRIGENTE	29.875	29.964	29.739

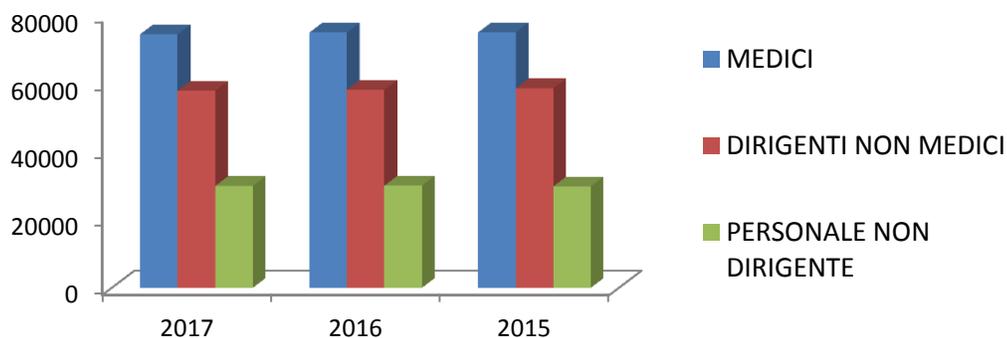


Figura 5: Comparazione Retribuzione media Per aggregati contrattuali.

² Calcolato come rapporto percentuale tra assunti e cessati nell'anno.

Analisi di genere

Indicatori relativi al Personale	2017			2016			2015		
	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne	Totale
Età media del Totalità Personale	54,60	53,31	53,91	54,85	53,51	54,14	54,77	53,49	54,09
Età media dei dirigenti Medici	56,70	51,22	55,00	56,9	51,66	55,42	56,85	51,78	55,38
Età media dei dirigenti Non Medici	57,88	57,16	57,41	57,37	57,29	57,32	56,58	57,55	57,23
Età media personale non dirigente	53,58	53,38	53,46	53,84	53,53	53,66	53,73	53,49	53,59
Età media altro personale	62,5	57,5	61,25	58,5	=	58,5	60,08	0,00	60,08
% di dirigenti in possesso di laurea	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
% di dipendenti in possesso di laurea	16,65	13,96	15,07	15,67%	13,86%	14,61%	15,35%	13,84%	14,46%
% di altri dipendenti in possesso di laurea	100,00%	=	100,00%	100,00%	=	100,00%	100,00%	=	100,00%
% di Totale dipendenti in possesso di laurea	42,71	27,33	34,46	43,03%	26,57%	34,26%	43,41%	27,29%	34,87%
gg di formazione (media per dipendente)	0,04	0,03	0,04	0,1	0,09	0,1	0,08	0,05	0,07

Il bacino di utenza servito è pari a 432.398 abitanti (al 01/01/2018)

STRUTTURE A GESTIONE DIRETTA	N.	STRUTTURE E PROFESSIONISTI CONVENZIONATI	N.
Ospedali	7	Medici di Medicina Generale	360
Posti Letto Totali (Attivi)	650	Pediatri di Libera scelta	54
Dipartimenti	13	Farmacie	131
UU.OO.CC.	108	Specialisti Convenzionati Interni	73
Poliambulatori/PTA	13	Centri Convenzionati Esterni	53
Consultori	15	Laboratori di Analisi	34
SERT	5	Ambulatori di Fisiokinesiterapia	21
Centri di Salute Mentale	5	Centri di Emodialisi	8

Assistenza Territoriale

Distretti	Poliambulatori /PTA	Consultori	Guardie Mediche e Turistiche	PTE	SERT	TOTALI
Trapani	3	5	13 e 3T	2	1	27
Pantelleria	1	1	1	0	0	3
Marsala	2	3	4	0	1	10
Mazara del Vallo	2	2	4 e 1T	1	1	11
Castelvetrano	2	2	6 e 2T	0	1	13
Alcamo	3	2	4 e 3T	0	1	13
Totale	13	15	32 e 9T	3	5	77

2.3. I risultati raggiunti, le criticità e le opportunità

Attività Ospedaliera Pubblica

Le Strutture Ospedaliere di questa ASP hanno concorso anche nel corso dell'anno 2018 al perseguimento degli obiettivi assegnati dalla Direzione Aziendale; ciò, nonostante le forti criticità scaturenti dal continuo turnover del personale sanitario assunto a tempo determinato, che è stato nelle diverse UU.OO. motivo di discontinuità operativa e di difficoltà nella programmazione delle relative attività.

Nel merito occorre, poi, rammentare le notevoli difficoltà incontrate da questa Amministrazione anche nel corso dell'anno 2018, al fine di garantire il mantenimento dei Livelli Essenziali di Assistenza attraverso il corretto espletamento dei necessari turni di servizio, stante il divieto del superamento dei vincoli numerici e di spesa per assunzioni a T.D. previste dalle direttive assessoriali nel tempo emanate, in applicazione di quanto disposto dal D.L. 78/2010 – art.9.

Ciò ha comportato, infatti, l'impossibilità di provvedere all'implementazione di tutto il personale collocato a riposo, ovvero alla sostituzione di tutte le figure professionali in forza alle varie strutture dell'Azienda nei cui confronti sono stati concessi "ope legis" periodi di aspettativa senza assegni ex art.24, comma 13, del CCNL 03.11.2005 – Area della Dirigenza Medico Veterinaria, nonché astensioni dal lavoro a tutela della maternità e/o lunghe malattie.

A tali difficoltà si è aggiunta l'impossibilità di conferire incarichi a T.D. per alcune categorie professionali, quali dirigenti medici di pediatria, ortopedia, anestesia e pronto soccorso, nella considerazione che nonostante le ripetute convocazioni effettuate dal competente Settore Personale, le stesse sono andate deserte.

Si evidenzia, poi, che un numero elevato di unità di personale è soggetto a prescrizioni, a seguito di limitazioni funzionali certificate dai medici di sorveglianza sanitaria, che riducono di fatto la loro presenza in servizio e l'operatività.

Alle rappresentate criticità per mancanza di personale, si sono oltremodo aggiunte le difficoltà oggettive derivanti dall'entrata in vigore delle disposizioni in materia di orario di lavoro del personale delle aree dirigenziali e del ruolo sanitario del SSN, introdotte dalla L.161 del 30.10.2014, assumendosi l'Amm.ne di dovere assicurare modalità e condizioni di lavoro idonee a garantire un pieno recupero delle energie psico-fisiche del lavoratore.

Allo scopo di limitare le difficoltà gestionali di cui sopra questa Direzione

Aziendale è intervenuta in ogni singolo punto avendo anche nell'anno 2018 operato:

- 1) Procedure di mobilità interna delle medesime professionalità;
- 2) Adeguamento dei turni e piani di lavoro con una razionalizzazione della presenza del personale medico, fermo restando la garanzia dell'assistenza all'utenza;
- 3) Attivazione della guardia interdivisionale o per area omogenea, laddove non è prescritta la guardia di unità operativa, ai sensi dell'allegato 2 ai CC.NN.LL. delle aree dirigenziali del 03.01.2005;
- 4) Concentrazione di attività anche presso un'unica sede.
- 5) Acquisto di prestazioni aggiuntive ex art.55 CCNL 08.06.2000.

In particolare, sono state messe in atto all'interno dei singoli Presidi Ospedalieri tutte le iniziative finalizzate alla razionalizzazione organizzativa dell'assistenza, quali l'ottimizzazione dei percorsi di cura, l'integrazione fra i servizi ospedalieri, gli accorpamenti dei posti letto di più UU.OO. in aree di degenza comune; soprattutto sono state realizzate temporanee e periodiche aggregazioni funzionali delle attività e del personale di UU.OO. maggiormente critiche, che hanno avuto come obiettivo la massimizzazione dell'efficacia e della qualità delle prestazioni erogate, nonché l'ottimizzazione delle procedure operative finalizzate a pratiche assistenziali rivolte a categorie di pazienti con quadri clinici comuni, attraverso il comune utilizzo di tutte le figure professionali in forza alle strutture stesse.

Analisi dei Dati³

La tabella seguente mostra il raffronto relativo all'ultimo triennio dei dati inerenti i ricoveri ordinari dei presidi dell'ASP di Trapani.

Il 2018 ha fatto registrare una contrazione dei posti letto, rispetto all'anno precedente, ed un incremento dei ricoveri compensato da una riduzione della degenza media, considerata per altro la crescita del tasso di occupazione dei posti letto.

Tabella 16: Indicatori Ricoveri Ordinari Presidi ASP TP.

Anno	Presidi/Case di cura	PL	N° giornate	N° ricoveri	Degenza Media	Tasso Occup. PL (%)
2016	Presidi	555	165.793	25.626	6,47	81,78
2017	Presidi	574	166.876	25.264	6,61	79,65
2018	Presidi	548	162.924	25.608	6,36	81,44

Tasso di occupazione: $(\text{Numero giornate} / (\text{Posti letto} * (30 * \text{Numero dei mesi richiesti}))) * 100$
Degenza media: $\text{Numero giornate di degenza} / \text{Numero ricoveri}$

³ L'elaborazione proposta nel presente documento, rispetto al dato riportato nella relazione sulla performance 2017, è basata, per quanto riguarda ricoveri Ordinari, in DH e in DS, su dati estratti direttamente dai flussi e non dal sito RSSALUTE.

I dati aggregati relativi ai ricoveri in DH mostrano un arresto della tendenziale decrescita del numero di accessi circostanza che si riflette in una stabilizzazione dell'incremento delle prestazioni in Day Service segnalato negli anni precedenti.

Tabella 17: Indicatori Ricoveri DH Presidi ASP TP.

Anno	Presidi/Case di cura	PL	N° accessi	N° ricoveri	Degenza Media
2016	Presidi	89	13.331	4.197	3,18
2017	Presidi	93	13.240	4.404	3,01
2018	Presidi	97	13.738	4.586	3,00

Tabella 18:Attività in Day Service Presidi ASP.

Anno	Tipo Struttura	N° casi	N° giornate	Valore PAC (€)
2016	Presidi	6.720	17.357	4.157.462
2017	Presidi	7.264	18.992	4.581.808
2018	Presidi	7.244	20.863	4.823.446

P.O. di Trapani:

I dati della tabella seguente mostrano un decremento dei ricoveri ordinari cui corrisponde una contrazione del valore dei DRG che è da attribuire ad una maggiore integrazione ospedale/territorio e ad un aumento dell'appropriatezza.

I dati sono articolati al livello delle diverse unità operative per il triennio 2016-2018 e consentono di estrapolare il differente concorso dei singoli reparti all'andamento dell'attività per acuti.

Tabella 19: Presidio Trapani - Ricoveri ordinari 2016-2018 per unità operative.

Reparti	2016							2017							2018						
	PL	GG Ricovero	N° ricoveri	Val. DRG (€)	Tasso Occup. PL (%)	Degenza Media	Peso Medio	PL	GG Ricovero	N° ricoveri	Val. DRG (€)	Tasso Occup. PL (%)	Degenza Media	Peso Medio	PL	GG Ricovero	N° ricoveri	Val. DRG (€)	Tasso Occup. PL (%)	Degenza Media	Peso Medio
CARDIOLOGIA	28	9.539	2.016	9.440.587	93,34	4,73	1,4509	28	10.786	1.934	9.614.644	105,54	5,58	1,5141	28	8.653	1.624	8.380.512	84,67	5,33	1,5629
CHIRURGIA GENERALE (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA)	19	6.087	855	3.715.115	86,99	7,12	1,3808	22	7.051	895	3.586.667	88,49	7,88	1,3031	22	7.196	797	3.304.897	89,61	9,03	1,3161
CHIRURGIA PEDIATRICA	7	1.429	481	772.675	55,93	2,97	0,5695	7	1.633	527	746.224	63,91	3,10	0,5285	7	1.476	499	744.636	57,77	2,96	0,5272
DERMATOLOGIA, DERMOSIFILOPATIA	2	517	143	295.948	70,82	3,62	0,9136	2	570	133	277.820	78,08	4,29	0,9294	2	548	148	261.691	75,07	3,70	0,8269
MAL. INFETTIVE E TROPICALI	0	0	0	0			0,0000	0	1	1	306		1,00	1,2661	0	0	0	0			0,0000
MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPEC.)	19	7.121	1.437	3.236.734	102,68	4,96	0,8963	19	7.301	1.383	3.212.949	105,28	5,28	0,9126	19	7.882	1.335	3.239.389	113,66	5,90	0,9343
NEFROLOGIA	8	1.893	243	805.322	64,83	7,79	1,1150	8	2.303	275	935.952	78,87	8,37	1,1171	8	2.361	252	906.694	80,86	9,37	1,1695
NEUROLOGIA	12	4.149	665	2.023.435	94,73	6,24	1,0125	12	4.207	638	2.010.703	96,05	6,59	1,0380	12	4.429	652	2.116.253	101,12	6,79	1,0844
NEUROLIABILITAZIONE	2	31	2	8.454	4,25	15,50	1,2605	2	45	3	12.272	6,16	15,00	0,8025	2	34	2	9.272	4,66	17,00	0,8025
NIDO, NEONATI SANI	8	2.121	736	403.220	72,64	2,88	0,1598	8	2.081	735	413.305	71,27	2,83	0,1606	8	1.881	728	408.266	64,42	2,58	0,1598
OCULISTICA	2	14	5	6.920	1,58	2,80	0,7413	3	62	13	22.102	6,58	4,77	0,6419	3	87	21	30.669	7,95	4,14	0,7185
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	26	7.209	825	3.666.980	75,96	8,74	1,3101	26	7.774	786	3.689.583	81,92	9,89	1,3601	26	7.733	720	3.713.438	81,49	10,74	1,4581
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	22	8.245	1.761	2.646.427	102,68	4,68	0,5326	22	7.551	1.615	2.686.822	94,03	4,68	0,5543	22	5.152	1.475	2.539.522	64,16	3,49	0,5961
OTORINOLARINGOIATRIA, AUDIOLOGIA	2	640	172	445.046	87,67	3,72	0,9509	2	804	173	503.828	110,14	4,65	1,0211	2	877	170	482.895	120,14	5,16	0,9930
PATOLOGIA NEONATALE, NEONATOLOGIA	10	2.752	254	1.893.454	75,40	10,83	1,7541	10	3.000	256	1.729.688	82,19	11,72	1,4915	10	2.948	310	2.030.471	80,77	9,51	1,4642
PEDIATRIA	13	4.083	1.029	1.398.852	86,05	3,97	0,4237	13	3.599	904	1.203.502	75,85	3,98	0,4245	13	3.960	976	1.350.002	83,46	4,06	0,4155
PNEUMOLOGIA, TISIOLOGIA E FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA	17	8.128	834	2.801.003	130,99	9,75	1,1410	17	7.794	795	2.662.232	125,61	9,80	1,1364	17	7.728	745	2.653.827	124,54	10,37	1,1795
PSICHIATRIA	7	1.931	264	450.319	75,58	7,31	0,7141	7	1.715	262	406.554	67,12	6,55	0,6571	7	2.145	271	457.046	83,95	7,92	0,6827
TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	2	11	9	6.052	1,51	1,22	0,7334	2	135	15	47.980	18,49	9,00	0,7007	3	152	12	38.252	16,66	12,67	0,7352
TERAPIA INTENSIVA, ANESTESIA E RIANIMAZIONE	7	1.685	112	1.272.901	65,95	15,04	3,2606	7	1.812	107	1.215.490	70,92	16,93	3,2110	7	1.035	96	870.033	40,51	10,78	2,8519
UNITA' CORONARICA, UNITA' INTENSIVA CARDIOLOGICA	8	376	155	345.863	12,88	2,43	1,3140	8	523	150	341.961	17,91	3,49	1,2512	8	359	88	260.040	12,29	4,08	1,3669
UROLOGIA	9	3.004	468	1.482.735	88,97	6,42	0,9851	11	3.122	471	1.466.498	79,57	6,63	0,9663	11	3.404	493	1.504.995	84,78	6,90	0,9554
Totale complessivo	231	70.965	12.466	37.118.042	84,22	5,69		235	73.869	12.071	36.787.081	86,06	6,12		237	70.040	11.414	35.302.800	81,14	6,14	

Tabella 20: Presidio Trapani - Ricoveri DH 2016-2018 per unità operative.

Reperti	2016							2017							2018						
	PL	N° ricoveri	N° accessi	Val. DRG (€)	PMG	PM	AM	PL	N° ricoveri	N° accessi	Val. DRG (€)	PMG	PM	AM	PL	N° ricoveri	N° accessi	Val. DRG (€)	PMG	PM	AM
CARDIOLOGIA	2,00	160	238	347.921	0,88	1,23	1,49	2,00	143	174	277.014	0,64	1,17	1,22	2,00	146	175	286.477	0,65	1,16	1,20
CHIRURGIA GENERALE (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA)	2,00	69	133	59.968	0,49	0,70	1,93	2,00	50	95	52.039	0,35	0,86	1,90	2,00	48	86	49.827	0,32	0,76	1,79
CHIRURGIA PEDIATRICA	1,00	3	10	3.382	0,04	0,66	3,33	1,00	4	11	6.460	0,04	0,92	2,75	1,00	4	12	4.839	0,04	0,96	3,00
DERMATOLOGIA, DERMOSIFILOPATIA	2,00	131	353	222.567	1,31	0,96	2,69	2,00	165	474	296.811	1,76	0,99	2,87	2,00	233	684	406.954	2,53	0,98	2,94
MAL. INFETTIVE E TROPICALI	6,00	96	878	212.045	3,25	1,27	9,15	6,00	140	1.180	287.047	4,37	1,31	8,43	6,00	102	879	213.158	3,26	1,38	8,62
MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPEC.)	2,00	58	1.094	230.462	4,05	0,86	18,86	2,00	68	1.073	212.366	3,97	0,77	15,78	2,00	79	1.191	246.579	4,41	0,83	15,08
NEFROLOGIA	2,00	49	145	35.618	0,54	1,07	2,96	2,00	67	265	65.355	0,98	1,09	3,96	2,00	112	432	111.372	1,60	1,12	3,86
NEUROLOGIA	2,00	1	1	256	0,00	1,15	1,00	2,00	0	0	0	0,00	0,00		2,00	0	0	0	0,00	0,00	
OCULISTICA	1,00	113	619	148.440	2,29	0,73	5,48	1,00	144	753	185.553	2,79	0,71	5,23	1,00	109	501	139.128	1,86	0,73	4,60
ONCOLOGIA (COMPR. ONCOLOGIA MEDICA E GENERALE)	6,00	16	46	12.714	0,17	0,96	2,88	6,00	15	27	7.118	0,10	0,79	1,80	6,00	8	11	5.015	0,04	1,25	1,38
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	2,00	258	930	298.931	3,44	0,75	3,60	2,00	156	530	194.674	1,96	0,81	3,40	2,00	163	612	194.570	2,27	0,81	3,75
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	2,00	483	754	406.008	2,79	0,51	1,56	2,00	455	860	499.240	3,19	0,57	1,89	2,00	420	482	466.030	1,79	0,59	1,15
OTORINOLARINGOIATRIA, AUDIOLOGIA	2,83	127	495	132.525	1,83	0,59	3,90	2,00	193	693	199.029	2,57	0,64	3,59	2,00	148	502	166.384	1,86	0,66	3,39
PEDIATRIA	1,00	32	549	119.722	2,03	0,71	17,16	1,00	31	579	127.286	2,14	0,70	18,68	1,00	41	498	106.842	1,84	0,64	12,15
PNEUMOLOGIA, TISIOLOGIA E FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA	1,00	0	0	0	0,00	0,00		1,00	0	0	0	0,00	0,00		1,00	0	0	0	0,00	0,00	
UROLOGIA	1,00	143	600	150.508	2,22	0,59	4,20	1,00	140	627	123.828	2,32	0,58	4,48	1,00	49	188	60.151	0,70	0,66	3,84
Totale complessivo	35,83	1.739	6.845	2.381.065	25,35		3,9362	35,00	1.771	7.341	2.533.818	27,19		4,1451	35,00	1.662	6.253	2.457.327	23,16		3,7623

PL: Posti letto quelli riportati nei modelli NSIS (HSP12, HSP13)

PMG: Presenza media giornaliera (presenza media giornaliera)= Numero accessi / (22.5 * Numero dei mesi richiesti)

PM: Peso medio Somma dei Pesi dei DRG dei ricoveri / Numero ricoveri

AM(Accessi Medi):Numero accessi / Numero ricoveri

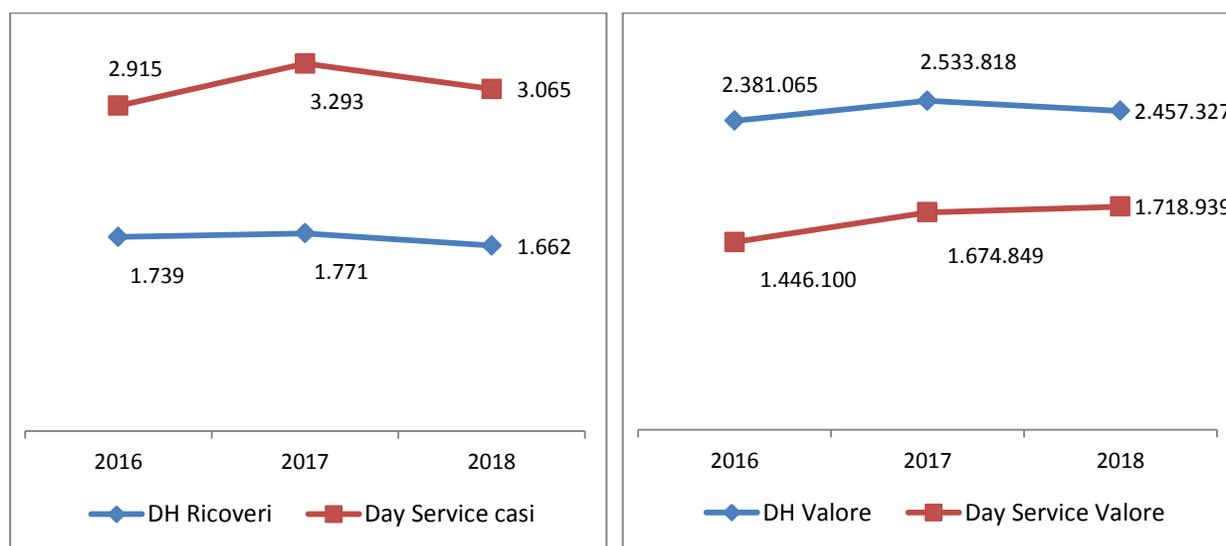
Tasso di occupazione: (Numero giornate / (Posti letto * (30 * Numero dei mesi richiesti))) * 100

Degenza media: Numero giornate di degenza / Numero ricoveri

Tabella 21: Day- Service Presidio Trapani.

Reparti	2016			2017			2018		
	N° casi	N° giornate	Valore PAC (€)	N° casi	N° giornate	Valore PAC (€)	N° casi	N° giornate	Valore PAC (€)
CHIRURGIA GENERALE (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA)	109	126	71.286	125	136	77.384	78	87	55.786
CHIRURGIA PEDIATRICA	169	169	169.554	194	242	173.908	179	242	157.650
DERMATOLOGIA, DERMOSIFILOPATIA	921	1.472	162.377	948	1.201	174.425	586	611	109.031
MAL. INFETTIVE E TROPICALI	36	110	7.191	51	186	10.076	16	42	3.521
MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPEC.)	236	239	41.379	269	293	51.305	316	388	63.240
NEFROLOGIA	4	43	754	37	75	7.406	30	56	6.005
NEUROLOGIA	3	3	537	0	0	0	5	5	865
OCULISTICA	345	1.165	232.949	470	1.454	309.181	628	1.655	363.842
ONCOLOGIA (COMPR. ONCOLOGIA MEDICA E GENERALE)	234	1.848	278.400	316	2.788	416.943	353	3.225	477.673
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	156	156	116.766	99	100	63.185	15	15	12.693
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	65	69	56.433	43	51	47.889	10	10	8.697
OTORINOLARINGOIATRIA, AUDIOLOGIA	251	390	156.035	315	568	166.616	349	700	159.730
PEDIATRIA	14	14	3.008	25	40	5.246	16	17	3.473
PNEUMOLOGIA, TISIOLOGIA E FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA	74	86	12.637	98	169	16.389	51	122	8.579
UROLOGIA	298	433	136.791	303	554	154.896	433	977	288.156
Totale complessivo	2.915	6.323	1.446.100	3.293	7.857	1.674.849	3.065	8.152	1.718.939

Figura 6: Andamento Comparato Ricoveri e fatturato DH e Day Service P.O. Trapani.



I dati precedenti, relativi alle attività in Day-Service e in Day-Hospital, confermano la generale tendenza, sottolineata a livello aziendale, alla riduzione dell'effetto di sostituzione tra Day-Service e Day-Hospital.

Le prestazioni ambulatoriali⁴ esterne risultano dalla seguente tabella:

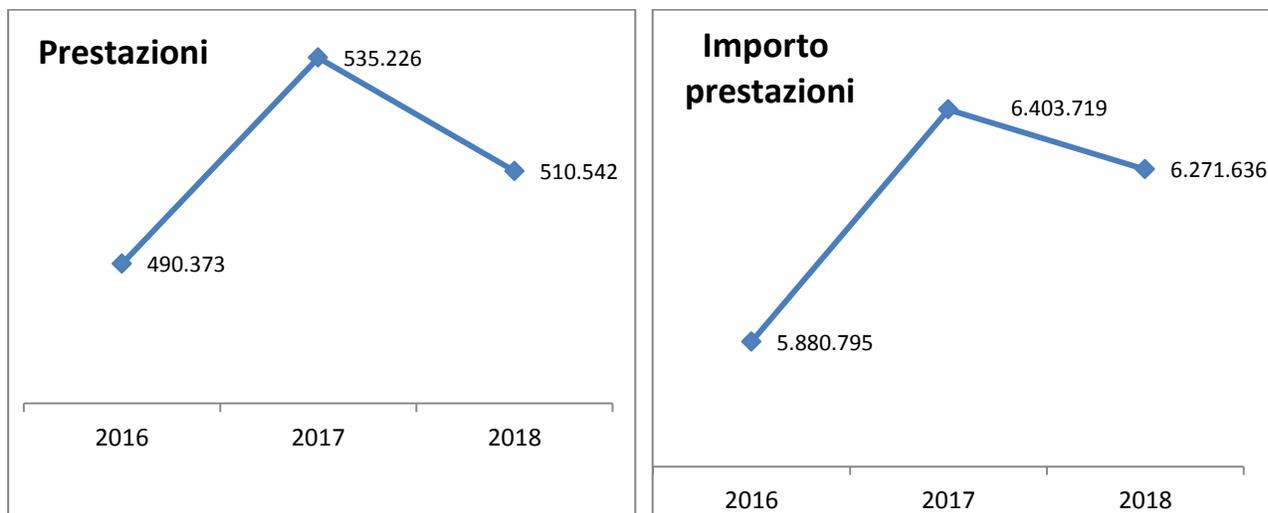
Tabella 22: Prestazioni ambulatoriali esterne P.O. Trapani.

Branca	2016		2017		2018	
	N° prestazioni	Importo lordo (€)	N° prestazioni	Importo lordo (€)	N° prestazioni	Importo lordo (€)
01-Anestesia	2.458	103.332	3.075	94.010	3.063	93.565
02-Cardiologia	6.276	160.236	5.683	160.743	4.606	143.337
03-Chirurgia generale	2.268	44.455	2.338	50.984	2.391	47.027
04-Chirurgia plastica	536	17.691	214	6.888	237	8.269
05-Chirurgia vascolare - Angiologia	214	10.067	503	19.467	864	32.812
06-Dermosifilopatia	8.949	137.757	7.970	120.778	6.643	93.297
07-Diagnostica per immagini-Medicina nucleare	73	39.605	341	178.754	496	281.008
08-Diagnostica per immagini-Radiologia diagnostica	3.290	205.849	4.466	302.894	4.543	336.483
09-Endocrinologia	60	4.012	64	3.780	64	2.131
10-Gastroenterologia	1.292	55.255	1.391	60.121	1.748	84.232
11-Laboratorio analisti chimico cliniche e microbiologiche	157.842	1.066.505	171.288	1.175.717	134.159	895.775
12-Medicina fisica e riabilitazione	1.741	18.618	8.597	106.574	5.757	74.917
13-Nefrologia	11.073	1.533.908	9.658	1.473.158	8.509	1.430.626
14-Neurochirurgia	42	4.235	20	2.014	37	3.822
15-Neurologia	1.233	44.054	1.968	60.530	1.292	49.234
16-Oculistica	1.411	33.821	1.712	47.011	2.305	58.891
17-Odontostomatologia - chirurgia maxillofacciale	57	1.051	56	1.040	57	1.025
18-Oncologia	2.679	44.256	3.647	60.222	3.578	59.046
19-Ortopedia e traumatologia	181	2.348	1.426	19.749	2.190	34.362
20-Ostetricia e ginecologia	819	20.245	1.078	25.951	1.612	38.436
21-Otorinolaringoiatria	3.203	54.767	3.884	67.349	3.858	66.046
22-Pneumologia	3.488	74.299	3.038	66.947	3.056	61.216
23-Psichiatria	179	3.471	248	4.808	172	3.336
24-Radioterapia			3	3.099		
25-Urologia	3.507	84.077	3.128	74.053	2.711	63.178
26-Altro	276.826	2.107.236	298.297	2.198.830	314.586	2.277.564
27-Allergologia	111	1.290	384	7.425	439	8.973
28-Diabetologia			211	2.895	1.141	16.707
30-Reumatologia	565	8.356	538	7.930	428	6.324
Totale	490.373	5.880.795	535.226	6.403.719	510.542	6.271.636

⁴ I dati comprendono anche le prestazioni da Pronto Soccorso.

I due grafici seguenti evidenziano il trend delle prestazioni e del valore delle stesse relativi del triennio trascorso.

Figura 7: Andamento prestazioni esterne P.O. Trapani (elaborazione su dati RSSALUTE).



Per quanto riguarda gli esiti delle prestazioni, tra gli obiettivi assegnati al Direttore Generale, la tabella seguente evidenzia il raffronto tra il dato aziendale e il dato di presidio per il triennio 2016 – 2018.

Tabella 23: Esiti P.O. Trapani.

Anno	% di PTCA entro 48 h		% interventi frattura di femore >64 anni entro 48 ore		% parti con cesarei primari		COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA % DIMESSI ENTRO 0-1-2-3 GG.	
	Presidio	Azienda	Presidio	Azienda	Presidio	Azienda	Presidio	Azienda
2016	80,75	74,1	63,68	67,93	32,04	31,31	72	69,66
2017	90,86	79,62	60,45	64,5	21,14	24,99	93,88	84,47
2018	90,86	82,78	62,57	68,38	21,18	25,04	88,33	88,01

P.O. di Alcamo:

Il presidio di Alcamo, nel corso del 2018, fa registrare una contrazione dei ricoveri ordinari e in Day Service e una crescita di quelli in DH.

Le Tabelle seguenti evidenziano i medesimi dati articolati al livello delle diverse unità operative raffrontati per il triennio 2016 - 2018.

Tabella 24: Presidio Alcamo - Ricoveri ordinari 2016-2018 per unità operative.

Reperti	2016							2017							2018						
	PL	GG Ricovero	N° ricoveri	Val. DRG (€)	Tasso Occup. PL (%)	Degenza Media	Peso Medio	PL	GG Ricovero	N° ricoveri	Val. DRG (€)	Tasso Occup. PL (%)	Degenza Media	Peso Medio	PL	GG Ricovero	N° ricoveri	Val. DRG (€)	Tasso Occup. PL (%)	Degenza Media	Peso Medio
CARDIOLOGIA								5	467	93	234.414	25,59	5,02	1,0192	5	1.711	287	750.886	93,75	5,96	0,9637
CHIRURGIA GENERALE (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA)	14	3.358	392	1.556.971	68,15	8,57	1,2771	14	4.447	505	1.943.801	87,03	8,81	1,2485	14	3.945	527	1.756.700	77,20	7,49	1,1400
LUNGODEGENTI	4	1.327	77	204.358	90,89	17,23	1,2303	4	1.343	77	206.822	91,99	17,44	1,2254	4	1.170	79	180.180	80,14	14,81	1,1473
MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPEC.)	20	6.561	906	2.731.632	89,88	7,24	1,0534	18	6.207	838	2.634.389	94,47	7,41	1,0748	14	5.002	599	1.808.187	97,89	8,35	1,0721
PSICHIATRIA	12	3.359	287	540.124	76,69	11,70	0,7462	12	3.244	307	552.333	74,06	10,57	0,7271	12	2.796	272	468.652	63,84	10,28	0,7193
Totale complessivo	50	14.605	1.662	5.033.086	80,84	8,79		53	15.708	1.820	5.571.759	81,20	8,63		49	14.624	1.764	4.964.605	81,77	8,29	

Tabella 25: Presidio Alcamo - Ricoveri DH 2016-2018 per unità operative.

Reperti	2016							2017							2018						
	PL	N° ricoveri	N° accessi	Val. DRG (€)	PMG	PM	AM	PL	N° ricoveri	N° accessi	Val. DRG (€)	PMG	PM	AM	PL	N° ricoveri	N° accessi	Val. DRG (€)	PMG	PM	AM
CARDIOLOGIA					0,00			1,00	4	5	992	0,02	0,59	1,25	1,00	1	1	180	0,00	0,52	1,00
CHIRURGIA GENERALE (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA)	2,00	243	683	267.870	2,53	0,73	2,81	2,00	304	610	348.934	2,26	0,75	2,01	2,00	345	776	393.210	2,87	0,74	2,25
DAY-SURGERY	3,00	76	133	87.096	0,49	0,74	1,75	3,00	15	25	19.361	0,09	0,83	1,67					0,00		
MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPEC.)	2,00	45	234	56.248	0,87	0,98	5,20	2,00	68	335	72.870	1,24	0,80	4,93	2,00	62	484	108.982	1,79	0,92	7,81
Totale complessivo	7,00	364	1.050	411.214	3,89		2,8846	8,00	391	975	442.157	3,61		2,4936	5,00	408	1.261	502.372	4,67		3,0907

PL: Posti lettoquelli riportati nei modelli NSIS (HSP12, HSP13)

PMG: Presenza media giornaliera (presenza media giornaliera)= Numero accessi / (22.5 * Numero dei mesi richiesti)

PM: Peso medio Somma dei Pesi dei DRG dei ricoveri / Numero ricoveri

AM(Accessi Medi):Numero accessi / Numero ricoveri

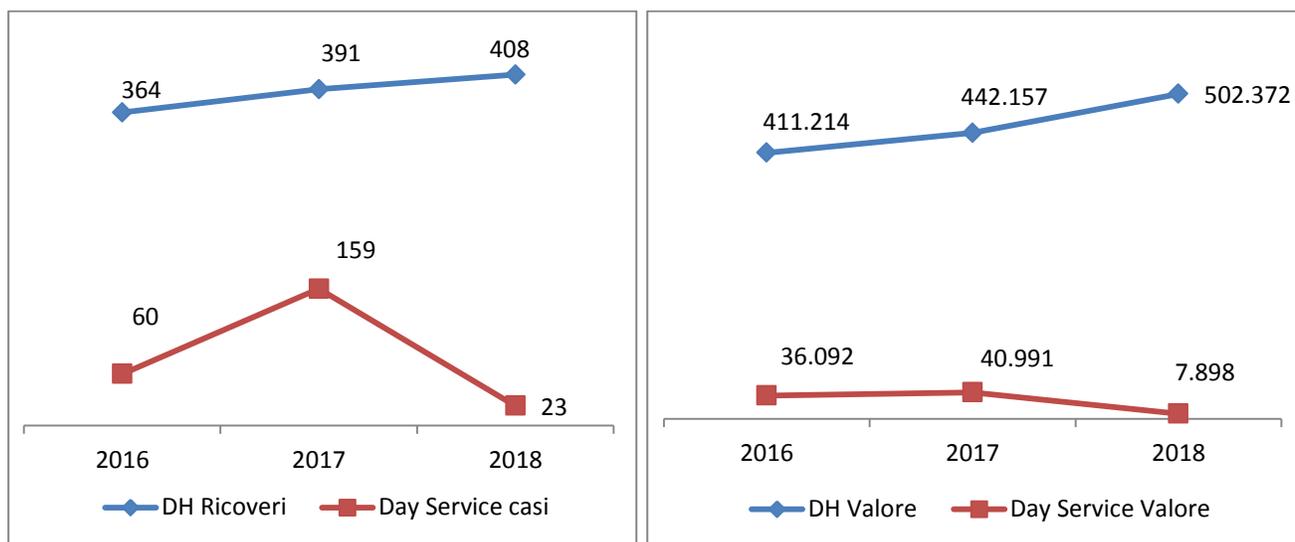
Tasso di occupazione: (Numero giornate / (Posti letto * (30 * Numero dei mesi richiesti))) * 100

Degenza media: Numero giornate di degenza / Numero ricoveri

Tabella 26: Day- Service Presidio Alcamo.

Reperti	2016			2017			2018		
	N° casi	N° giornate	Valore PAC (€)	N° casi	N° giornate	Valore PAC (€)	N° casi	N° giornate	Valore PAC (€)
CHIRURGIA GENERALE (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA)	56	56	35.333	159	160	40.991	23	23	7.898
MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPEC.)	4	8	759	0	0	0	0	0	0
Totale complessivo	60	64	36.092	159	160	40.991	23	23	7.898

Figura 8: Andamento Comparato Ricoveri e fatturato DH e Day Service P.O. Alcamo (elaborazione su dati RSSALUTE).



Le prestazioni ambulatoriali⁵ mantengono un trend di crescita.

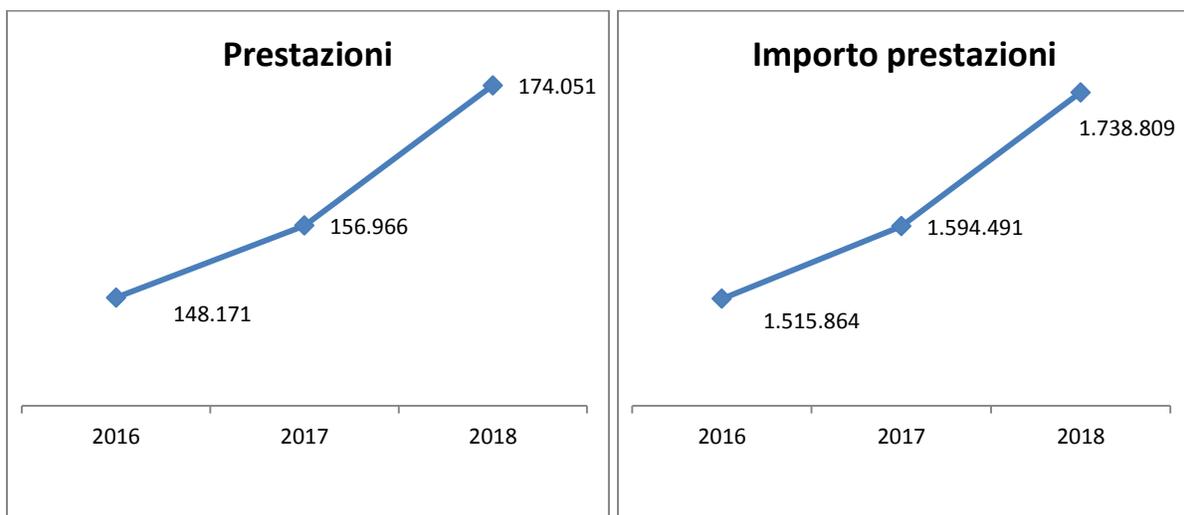
Tabella 27: Prestazioni ambulatoriali esterne P.O. Alcamo.

Branca	2016		2017		2018	
	N° prestazioni	Importo lordo (€)	N° prestazioni	Importo lordo (€)	N° prestazioni	Importo lordo (€)
01-Anestesia					2	41
02-Cardiologia	2.556	55.882	2.235	49.442	2.626	60.937
03-Chirurgia generale	2.207	73.339	1.888	56.175	1.713	30.051
04-Chirurgia plastica	144	2.319	95	1.455	23	784
05-Chirurgia vascolare - Angiologia	126	4.019	370	12.704	323	11.161
06-Dermosifilopatia	529	3.840	70	571	35	296
07-Diagnostica per immagini-Medicina nucleare					2	34
08-Diagnostica per immagini-Radiologia diagnostica	4.336	198.278	4.821	222.678	5.273	256.908
09-Endocrinologia	164	4.659	101	2.869	51	1.449
10-Gastroenterologia	1.360	72.018	1.493	86.782	1.762	105.540
11-Laboratorio analisti chimico cliniche e microbiologiche	11.599	38.320	10.700	34.573	8.339	27.620
12-Medicina fisica e riabilitazione	635	12.578	881	14.457	885	14.693
13-Nefrologia	336	2.882	108	502	89	1.408
15-Neurologia	1.317	27.209	837	16.076	1.177	21.201

⁵ I dati comprendono anche le prestazioni da Pronto Soccorso.

Branca	2016		2017		2018	
	N° prestazioni	Importo lordo (€)	N° prestazioni	Importo lordo (€)	N° prestazioni	Importo lordo (€)
18-Oncologia	1.595	44.485	1.614	45.014	112	3.069
19-Ortopedia e traumatologia	494	10.541	1.943	34.108	2.260	38.948
20-Ostetricia e ginecologia	718	20.884	351	10.322	189	5.213
22-Pneumologia	682	5.697	99	533	20	246
25-Urologia	3	56				
26-Altro	119.370	938.859	129.358	1.006.202	149.549	1.157.700
28-Diabetologia			2	26	111	1.511
Totale	148.171	1.515.864	156.966	1.594.491	174.541	1.738.809

Figura 9: Andamento prestazioni esterne P.O. Trapani(elaborazione su dati RSSALUTE).



Per quanto riguarda gli esiti delle prestazioni, tra gli obiettivi assegnati al Direttore Generale, la tabella seguente evidenzia il raffronto tra il dato aziendale ed il dato di presidio per il triennio 2016 – 2018 relativamente ai casi di Colecistectomia laparoscopica (% dimessi entro 0-1-2-3 gg).

Tabella 28: Esiti P.O. Alcamo.

Anno	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA % DIMESSI ENTRO 0-1-2-3 GG.	
	Presidio	Azienda
2016	57,78	69,66
2017	80,33	84,47
2018	78,43	88,01

P.O. di Pantelleria:

I dati di attività del Presidio Ospedaliero di Pantelleria, considerate le caratteristiche orografiche dell'isola, formano pertanto oggetto di un mera esposizione.

Le Tabelle seguenti evidenziano i medesimi dati articolati a livello delle diverse unità operative per gli anni 2016 - 2018.

Tabella 29: Presidio Pantelleria - Ricoveri ordinari 2016-2018 per unità operative.

Reparti	2016							2017							2018						
	PL	GG Ricovero	N° ricoveri	Val. DRG (€)	Tasso Occup. PL (%)	Degenza a Media	Peso Medio	PL	GG Ricovero	N° ricoveri	Val. DRG (€)	Tasso Occup. PL (%)	Degenza a Media	Peso Medio	PL	GG Ricovero	N° ricoveri	Val. DRG (€)	Tasso Occup. PL (%)	Degenza a Media	Peso Medio
LUNGODEGENTI	2	291	25	44.814	39,86	11,64	0,9964	2	341	30	52.514	46,71	11,37	1,0848	2	182	16	28.028	24,93	11,38	1,0560
MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPEC.)	8	1.528	288	719.508	52,33	5,31	0,9454	8	1.637	306	750.528	56,06	5,35	0,9300	7	1.406	261	677.023	55,03	5,39	0,9997
NIDO, NEONATI SANI	4	51	17	8.996	3,49	3,00	0,1598							1	44	14	7.840	12,05	3,14	0,1598	
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	3	87	25	33.812	7,95	3,48	0,5206	3	31	8	9.734	2,83	3,88	0,5411	3	60	21	27.624	5,48	2,86	0,4722
RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	1	130	9	31.018	35,62	14,44	0,6498	1	239	15	60.194	65,48	15,93	0,6813	1	249	16	62.353	68,22	15,56	0,6886
Totale complessivo	18	2.087	364	838.149	31,77	5,73		14	2.248	359	872.970	43,99	6,26		14	1.941	328	802.869	37,98	5,92	

Tabella 30: Presidio Pantelleria - Ricoveri DH 2016-2018 per unità operative.

Reparti	2016							2017							2018						
	PL	N° ricoveri	N° accessi	Val. DRG (€)	PMG	PM	AM	PL	N° ricoveri	N° accessi	Val. DRG (€)	PMG	PM	AM	PL	N° ricoveri	N° accessi	Val. DRG (€)	PMG	PM	AM
MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPEC.)	0	0	0	0	0,00	0,00		0	15	41	16.680	0,15	0,83	2,73	1	66	70	85.684	0,26	0,98	1,06
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1	22	29	23.454	0,11	0,65	1,32	1	23	31	23.720	0,11	0,55	1,35	1	28	28	28.724	0,10	0,67	1,00
Totale complessivo	1	22	29	23.454	0,11		1,3182	1	38	72	40.400	0,27		1,8947	2	94	98	114.408	0,36		1,0426

PL: Posti lettoquelli riportati nei modelli NSIS (HSP12, HSP13)

PMG: Presenza media giornaliera (presenza media giornaliera)= Numero accessi / (22.5 * Numero dei mesi richiesti)

PM: Peso medio Somma dei Pesi dei DRG dei ricoveri / Numero ricoveri

AM(Accessi Medi):Numero accessi / Numero ricoveri

Tasso di occupazione: (Numero giornate / (Posti letto * (30 * Numero dei mesi richiesti))) * 100

Degenza media: Numero giornate di degenza / Numero ricoveri

Tabella 31:Day- Service Presidio Pantelleria.

Reperti	2016			2017			2018		
	N° casi	N° giornate	Valore PAC (€)	N° casi	N° giornate	Valore PAC (€)	N° casi	N° giornate	Valore PAC (€)
CHIRURGIA GENERALE (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA)				8	66	2.346			
MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPEC.)	0	0	0	0	0	0	1	1	120
Totale complessivo	0	0	0	8	66	2.346	1	1	120

Figura 10: Andamento Comparato Ricoveri e fatturato DH e Day Service P.O. Pantelleria.

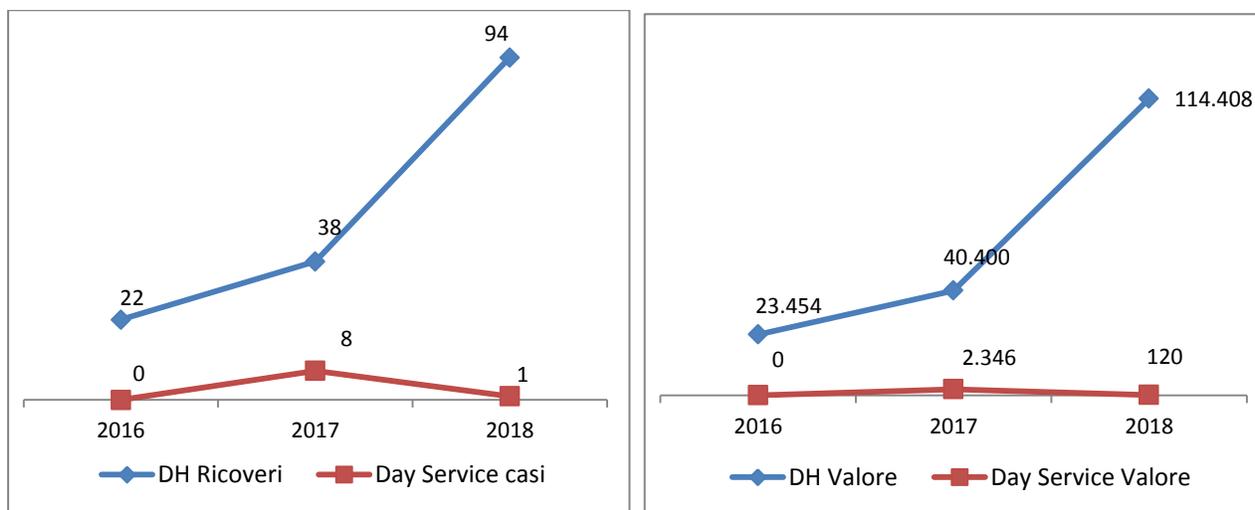
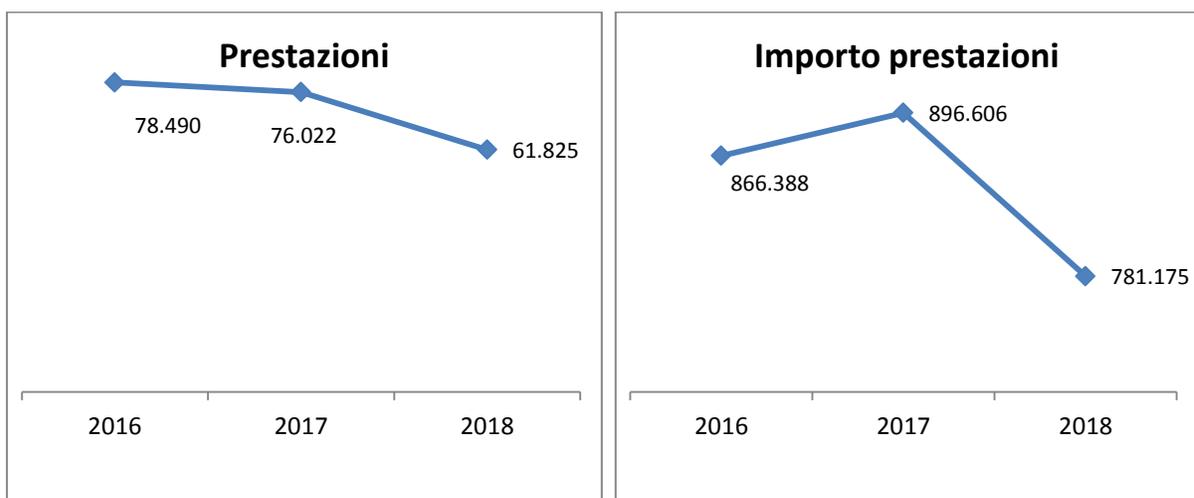


Tabella 32: Prestazioni ambulatoriali⁶ esterne P.O. Pantelleria (elaborazione su dati RSSALUTE).

Branca	2016		2017		2018	
	N° prestazioni	Importo lordo (€)	N° prestazioni	Importo lordo (€)	N° prestazioni	Importo lordo (€)
01-Anestesia	65	5.371	26	1.753	121	9.239
02-Cardiologia	1.021	22.761	1.005	17.572	964	21.625
03-Chirurgia generale	291	8.723	288	7.200	356	7.559
04-Chirurgia plastica	73	2.427	23	784	35	1.193
05-Chirurgia vascolare - Angiologia	83	3.632	42	1.832	201	7.379
06-Dermosifilopatia	105	2.169				
08-Diagnostica per immagini- Radiologia diagnostica	2.569	74.652	2.730	81.150	2.348	71.117
09-Endocrinologia	69	1.960	47	1.335	29	824
10-Gastroenterologia	392	21.747	417	24.478	295	17.938
11-Laboratorio analisti chimico cliniche e microbiologiche	35.929	95.325	31.066	80.753	19.928	54.893
12-Medicina fisica e riabilitazione	2.040	50.496	2.288	52.674	2.368	53.614
13-Nefrologia	1.393	242.938	1.378	272.566	985	187.225
17-Odontostomatologia - chirurgia maxillofacciale			2	25		
18-Oncologia	155	3.466	163	3.755	215	2.729
19-Ortopedia e traumatologia	133	1.811	464	7.198	490	8.757
20-Ostetricia e ginecologia	799	18.718	1.015	23.634	773	16.834
21-Otorinolaringoiatria					1	17
22-Pneumologia	172	335			1	12
25-Urologia			1	22		
26-Altro	33.201	309.857	35.067	319.875	32.715	320.219
Totale	78.490	866.388	76.022	896.606	61.825	781.175

⁶ I dati comprendono anche le prestazioni da Pronto Soccorso.

Figura 11: Andamento prestazioni esterne P.O. Pantelleria (elaborazione su dati RSSALUTE).



Le attività di Pronto Soccorso, nei tre Presidi Ospedalieri (ex TP1), si possono evincere dalla tabella sotto elencata:

Tabella 33: Attività di Pronto Soccorso (ex TP1).

Ex TP1	2017						2018					
	Accessi	Di cui			Pazienti inviati ad altra struttura	N° prestazioni	Accessi	Di cui			Pazienti inviati ad altra struttura	N° prestazioni
		Pazienti ricoverati	Pazienti non ricoverati	Pazienti deceduti				Pazienti ricoverati	Pazienti non ricoverati	Pazienti deceduti		
Alcamo	16.028	1.638	14.371	19	539	167.008	16.885	1.565	15.302	18	459	175.076
Pantelleria	5.882	304	5.570	8	118	40.864	6.211	276	5.920	15	71	43.331
Trapani	36.636	6.172	30.419	45	5.209	446.957	34.391	5.787	28.561	43	1.106	439.587
Totale	58.546	8.114	50.360	72	5.866	654.829	57.487	7.628	49.783	76	1.636	657.994

P.O. di Marsala:

Le Tabelle seguenti relative al presidio di Marsala evidenziano i dati relativi ai ricoveri ordinari in DH e in Day Service articolati al livello delle diverse unità operative raffrontati per il triennio 2016 - 2018.

Tabella 34: Presidio Marsala - Ricoveri ordinari 2016-2018 per unità operative.

Reparti	2016							2017							2018						
	PL	GG Ricovero	N° ricoveri	Val. DRG (€)	Tasso Occup. PL (%)	Degenza Media	Peso Medio	PL	GG Ricovero	N° ricoveri	Val. DRG (€)	Tasso Occup. PL (%)	Degenza Media	Peso Medio	PL	GG Ricovero	N° ricoveri	Val. DRG (€)	Tasso Occup. PL (%)	Degenza Media	Peso Medio
CARDIOLOGIA	4	2.453	324	1.107.030	168,01	7,57	1,1267	4	2.186	303	1.036.123	163,19	7,21	1,1351	7	3.120	390	1.567.050	123,53	8,00	1,2714
CHIRURGIA GENERALE (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA)	12	3.891	538	1.812.004	92,70	7,23	1,1144	12	3.626	467	1.542.501	85,13	7,76	1,1177	14	4.221	537	1.873.311	82,60	7,86	1,1393
CHIRURGIA GENERALE (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA) (MAZARA)	12	2.281	310	989.368	54,34	7,36	1,0791	10	1.873	245	871.589	51,32	7,64	1,1554							
CHIRURGIA PLASTICA								0	292	49	124.189		5,96	1,0837	7	2.528	390	985.646	98,94	6,48	1,0304
CHIRURGIA VASCOLARE	3	1.298	80	422.641	137,84	16,23	1,5350	4	1.365	75	414.666	101,90	18,20	1,6931	4	1.070	73	402.496	67,70	14,66	1,5500
MAL. ENDOCRINE, DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE, DIABETOLOGIA	2	91	8	17.697	12,47	11,38	0,8978	2	60	10	18.459	8,22	6,00	0,8646	0	12	1	3.745	7,83	12,00	1,2243
MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPEC.)	16	7.092	638	2.173.605	121,44	11,12	1,1209	16	6.609	697	2.373.530	113,17	9,48	1,1424	19	7.473	798	2.657.699	110,67	9,36	1,1466
NIDO, NEONATI SANI	4	1.910	590	333.706	130,82	3,24	0,1777	4	1.846	585	328.437	126,44	3,16	0,1721	4	1.634	534	317.208	111,92	3,06	0,1743
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	14	5.187	425	2.116.795	101,51	12,20	1,4352	14	4.806	382	1.985.459	94,05	12,58	1,4646	11	4.942	416	2.126.711	119,50	11,88	1,4519
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	11	2.790	786	1.311.004	69,49	3,55	0,6032	11	2.802	794	1.351.353	69,79	3,53	0,6012	11	2.548	719	1.269.362	63,46	3,54	0,6255
OTORINOLARINGOIATRIA, AUDIOLOGIA	1	26	10	32.993	5,36	2,60	1,0957	1	29	12	29.577	8,64	2,42	0,8906	0	10	5	21.030	8,30	2,00	1,3241
PEDIATRIA	9	3.286	804	960.209	100,03	4,09	0,3903	9	2.794	768	938.380	85,05	3,64	0,3996	8	2.929	773	957.211	104,62	3,79	0,4097
PNEUMOLOGIA, TISIOLOGIA E FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA (MAZARA)	11	4.212	384	1.370.378	104,91	10,97	1,2193	9	4.261	362	1.269.770	134,65	11,77	1,1923	2	297	17	72.220	40,68	17,47	1,2328
TERAPIA INTENSIVA, ANESTESIA E RIANIMAZIONE	4	858	52	761.214	58,77	16,50	4,0407	4	1.029	63	976.240	70,48	16,33	4,2914	3	701	40	612.727	59,09	17,53	4,3079
UNITA' CORONARICA, UNITA' INTENSIVA CARDIOLOGICA	6	593	195	435.110	27,08	3,04	1,1236	6	656	190	429.990	29,95	3,45	1,1345	5	394	80	196.238	23,57	4,93	1,1082
UROLOGIA	8	2.020	299	727.831	66,44	6,76	0,8169	8	2.030	240	716.977	68,83	8,46	0,9138	5	2.147	379	1.272.201	110,36	5,66	1,0431
Totale complessivo	116	37.988	5.443	14.571.583	89,54	6,98		113	36.264	5.242	14.407.239	88,17	6,92		101	34.026	5.152	14.334.856	92,61	6,60	

Tabella 35: Presidio Marsala - Ricoveri DH 2016-2018 per unità operative.

Reperti	2016							2017							2018						
	PL	N° ricoveri	N° accessi	Val. DRG (€)	PMG	PM	AM	PL	N° ricoveri	N° accessi	Val. DRG (€)	PMG	PM	AM	PL	N° ricoveri	N° accessi	Val. DRG (€)	PMG	PM	AM
CARDIOLOGIA	1	11	63	15.345	0,23	1,03	5,73	1	12	29	6.606	0,11	0,62	2,42	2	20	44	14.334	0,16	0,77	2,20
CHIRURGIA GENERALE (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA)	1	366	853	428.560	3,16	0,72	2,33	1	371	804	430.635	2,98	0,73	2,17	2	385	894	410.453	3,31	0,70	2,32
CHIRURGIA GENERALE (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA) (MAZARA)	1	46	104	45.908	0,39	0,68	2,26	1	78	188	79.279	0,70	0,69	2,41					0,00		
CHIRURGIA PLASTICA					0,00			0	18	97	29.930	0,36	0,99	5,39	1	68	284	99.573	1,05	0,89	4,18
CHIRURGIA VASCOLARE	1	59	201	75.353	0,74	0,70	3,41	1	58	210	80.969	0,78	0,74	3,62	1	56	198	80.896	0,73	0,89	3,54
MAL. ENDOCRINE, DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE, DIABETOLOGIA	1	19	30	6.024	0,11	0,79	1,58	1	13	24	4.253	0,09	0,67	1,85	2	92	171	35.198	0,63	0,77	1,86
MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPEC.)	1	11	78	19.609	0,29	1,04	7,09	1	17	58	12.495	0,21	0,88	3,41	2	4	17	3.318	0,06	0,90	4,25
OCULISTICA	1	0	0	0	0,00	0,00		1	3	10	3.044	0,04	0,67	3,33	2	19	63	17.326	0,23	0,66	3,32
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1	134	252	186.574	0,93	0,83	1,88	1	125	228	161.087	0,84	0,80	1,82	2	114	174	135.868	0,64	0,78	1,53
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1	250	456	214.112	1,69	0,50	1,82	1	243	407	225.509	1,51	0,51	1,67	1	216	361	191.251	1,34	0,50	1,67
OTORINOLARINGOIATRIA, AUDIOLOGIA	1	137	490	132.720	1,81	0,57	3,58	1	126	451	112.233	1,67	0,53	3,58	2	95	348	101.354	1,29	0,63	3,66
PEDIATRIA	1	1	9	1.188	0,03	0,26	9,00	1	1	6	792	0,02	0,26	6,00	1	3	9	1.816	0,03	0,27	3,00
UROLOGIA	1	4	8	1.737	0,03	0,60	2,00	1	7	11	2.615	0,04	0,55	1,57	1	35	38	38.101	0,14	0,93	1,09
Totale complessivo	12	1.038	2.544	1.127.130	9,42		2,4509	12	1.072	2.523	1.149.448	9,34		2,3535	17	1.107	2.601	1.129.490	9,63		2,3496

PL: Posti lettoquelli riportati nei modelli NSIS (HSP12, HSP13)

PMG: Presenza media giornaliera (presenza media giornaliera)= Numero accessi / (22.5 * Numero dei mesi richiesti)

PM: Peso medio Somma dei Pesi dei DRG dei ricoveri / Numero ricoveri

AM(Accessi Medi):Numero accessi / Numero ricoveri

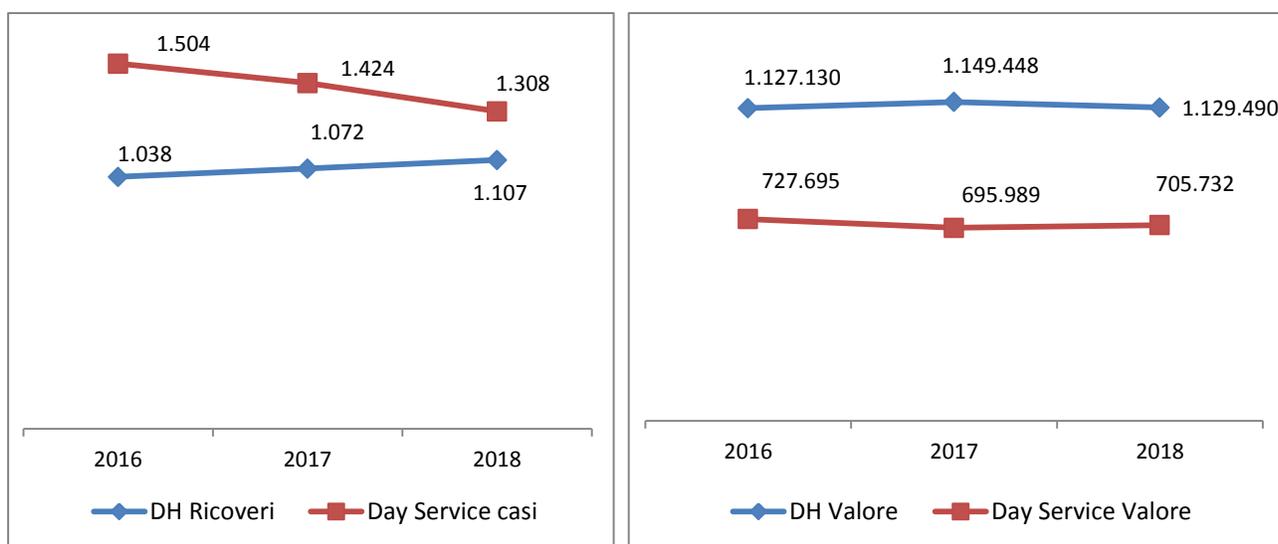
Tasso di occupazione: (Numero giornate / (Posti letto * (30 * Numero dei mesi richiesti))) * 100

Degenza media: Numero giornate di degenza / Numero ricoveri

Tabella 36:Day- Service Presidio Marsala.

Reparti	2016			2017			2018		
	N° casi	N° giornate	Valore PAC (€)	N° casi	N° giornate	Valore PAC (€)	N° casi	N° giornate	Valore PAC (€)
CARDIOLOGIA	2	2	374	1	1	183	3	6	530
CHIRURGIA GENERALE (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA)	315	522	58.765	220	409	37.818	267	588	56.010
CHIRURGIA GENERALE (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA) (MAZARA)	171	258	52.832	127	217	25.323			
CHIRURGIA PLASTICA				15	58	9.516	44	155	26.574
CHIRURGIA VASCOLARE	13	18	19.881	12	36	21.639	15	42	19.189
MAL. ENDOCRINE, DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE, DIABETOLOGIA	207	361	38.074	271	394	50.304	208	362	38.414
MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPEC.)	4	6	775	6	16	1.049	2	2	380
OCULISTICA	427	1.123	323.350	425	1.185	305.856	398	1.166	309.184
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	100	167	74.456	108	170	78.247	77	116	50.784
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	55	61	52.625	71	73	71.143	70	72	59.275
OTORINOLARINGOIATRIA, AUDIOLOGIA	62	193	45.113	53	148	40.967	63	216	40.052
PEDIATRIA	7	33	1.133	4	16	654	6	19	985
PNEUMOLOGIA, TISILOGIA E FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA (MAZARA)	16	20	2.761	0	0	0	0	0	0
UROLOGIA	125	174	57.556	111	157	53.290	155	200	104.356
Totale complessivo	1.504	2.938	727.695	1.424	2.880	695.989	1.308	2.944	705.732

Figura 12: Andamento Comparato Ricoveri e fatturato DH e Day Service P.O. Marsala.



Prestazioni Ambulatoriali⁷:

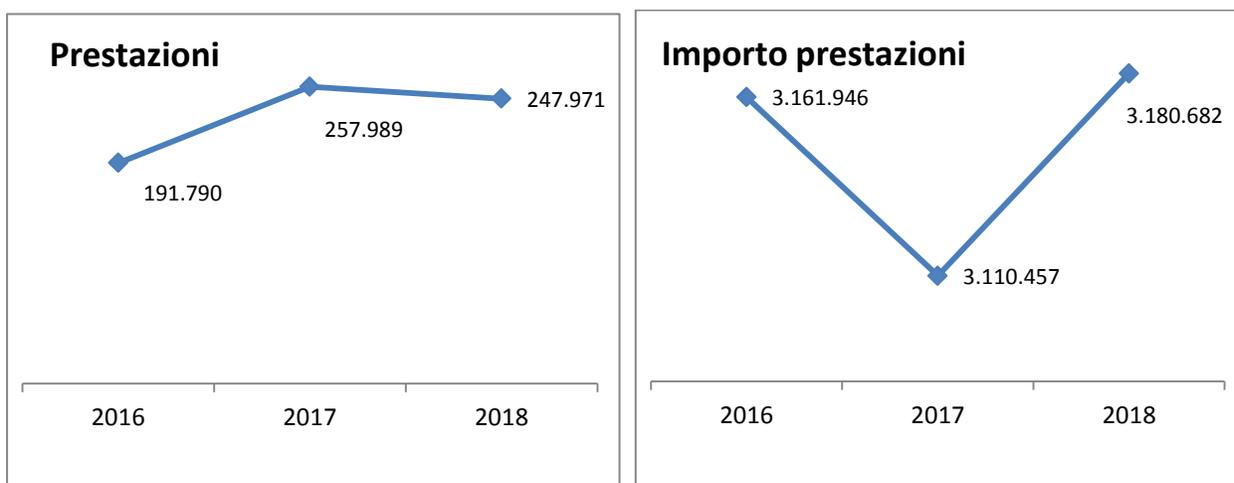
L'entità delle prestazioni ambulatoriali si mantiene sostanzialmente stabile nel 2018 con una lieve flessione del numero delle prestazioni e una corrispondente crescita del loro valore.

Tabella 37: Prestazioni ambulatoriali esterne P.O. Marsala.

Branca	2016		2017		2018	
	N° prestazioni	Importo lordo (€)	N° prestazioni	Importo lordo (€)	N° prestazioni	Importo lordo (€)
02-Cardiologia	6.072	135.951	5.061	105.689	3.441	74.551
03-Chirurgia generale	7.473	134.953	2.744	55.133	1.036	15.683
04-Chirurgia plastica	4	82	171	2.471	1.601	24.834
05-Chirurgia vascolare - Angiologia	1.490	50.663	1.459	51.000	1.485	48.908
06-Dermosifilopatia	45	935	10	201		
07-Diagnostica per immagini-Medicina nucleare			2	41	2	41
08-Diagnostica per immagini-Radiologia diagnostica	6.235	227.388	6.533	225.475	7.664	330.619
09-Endocrinologia			26	599	407	7.882
10-Gastroenterologia	892	37.770	734	35.451	847	53.856
11-Laboratorio analisti chimico cliniche e microbiologiche	62.734	225.567	62.414	224.627	57.475	237.398
12-Medicina fisica e riabilitazione	3.669	64.435	5.505	90.827	4.692	72.290
13-Nefrologia	5.518	636.571	5.487	655.061	5.267	676.558
14-Neurochirurgia	3	310	90	1.666	243	4.478
15-Neurologia	692	15.128	729	14.144	1.483	23.991
16-Oculistica	2.649	69.552	2.739	77.988	1.890	58.705
18-Oncologia	558	5.946	247	2.858	307	3.678
19-Ortopedia e traumatologia	399	5.287	1.342	20.396	1.661	24.789
20-Ostetricia e ginecologia	4.670	86.282	5.068	91.509	4.971	93.194
21-Otorinolaringoiatria	998	18.220	828	15.502	1.310	24.314
22-Pneumologia	2.924	24.388	1.216	11.836	681	13.964
23-Psichiatria					8	155
25-Urologia	1.464	43.943	2.160	53.563	3.067	67.129
26-Altro	83.300	1.378.554	149.989	1.327.580	142.831	1.247.292
27-Allergologia					1	21
28-Diabetologia	1	21	3.435	46.841	5.601	76.354
Totale	191.790	3.161.946	257.989	3.110.457	247.971	3.180.682

⁷ I dati comprendono anche le prestazioni da Pronto Soccorso.

Figura 13: Andamento prestazioni esterne P.O. Marsala.



Per quanto riguarda gli esiti delle prestazioni, tra gli obiettivi assegnati al Direttore Generale, la tabella seguente evidenzia il raffronto tra il dato aziendale ed il dato di presidio per il triennio 2016 – 2018 relativamente ai casi di Colecistectomia laparoscopica (% dimessi entro 0-1-2-3 gg); interventi frattura di femore >64 anni entro 48 ore; parti con cesarei primari.

Tabella 38: Esiti P.O. Marsala

Anno	% di PTCA entro 48 h		% interventi frattura di femore >64 anni entro 48 ore		% parti con cesarei primari		COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA % DIMESSI ENTRO 0-1-2-3 GG.	
	Presidio	Azienda	Presidio	Azienda	Presidio	Azienda	Presidio	Azienda
2016			69,54	67,93	37,53	31,31	68,32	69,66
2017			61,65	64,5	35,37	24,99	70	84,47
2018	40	82,78	65,69	68,38	36,9	25,04	76,92	88,01

P.O. di Castelvetro

Le Tabelle seguenti, relative al presidio di Castelvetro, evidenziano i dati relativi ai ricoveri ordinari in DH e in Day Service articolati al livello delle diverse unità operative raffrontati per il triennio 2016 - 2018.

Tabella 39: Presidio Castelvetro - Ricoveri ordinari 2016-2018 per unità operative.

Reperti	2016							2017							2018						
	PL	GG Ricovero	N° ricoveri	Val. DRG (€)	Tasso Occup. PL (%)	Degenza Media	Peso Medio	PL	GG Ricovero	N° ricoveri	Val. DRG (€)	Tasso Occup. PL (%)	Degenza Media	Peso Medio	PL	GG Ricovero	N° ricoveri	Val. DRG (€)	Tasso Occup. PL (%)	Degenza Media	Peso Medio
CARDIOLOGIA	7	2.139	273	824.426	83,72	7,84	1,0559	7	2.241	326	980.505	89,89	6,87	1,0692	6	2.351	367	1.093.194	107,35	6,41	1,0425
CARDIOLOGIA (MAZARA)	4	2.571	314	1.157.355	176,10	8,19	1,1768	4	1.270	168	740.087	86,99	7,56	1,3997							
CHIRURGIA GENERALE (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA)	14	4.832	646	2.410.930	94,56	7,48	1,1713	14	4.597	635	2.324.412	93,29	7,24	1,1656	13	4.041	561	2.026.955	85,16	7,20	1,1671
CHIRURGIA PLASTICA	5	1.349	241	660.675	76,68	5,60	1,0754	6	1.441	216	580.387	62,67	6,67	1,0873							
MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPEC.)	15	5.340	524	1.741.620	97,53	10,19	1,1152	14	5.336	633	1.915.182	104,42	8,43	1,0444	13	5.665	787	2.431.110	119,39	7,20	1,0592
MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPEC.)(MAZARA)	15	4.608	404	1.340.400	84,16	11,41	1,0843	13	2.707	255	778.321	56,48	10,62	1,0473							
NIDO, NEONATI SANI	5	1.779	586	324.523	97,48	3,04	0,1618	5	1.477	475	268.239	80,93	3,11	0,1609	5	906	297	165.200	49,64	3,05	0,1598
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	14	4.316	374	1.692.372	84,46	11,54	1,3015	12	4.211	335	1.598.336	96,14	12,57	1,3788	10	3.310	278	1.397.234	90,68	11,91	1,4484
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	11	1.910	553	833.688	47,57	3,45	0,5522	11	1.920	541	837.207	50,10	3,55	0,5497	10	1.694	476	728.792	46,41	3,56	0,5495
OSTETRICIA E GINECOLOGIA (MAZARA)	10	1.746	541	775.334	47,84	3,23	0,5305	9	1.186	366	529.011	36,10	3,24	0,5320							
PATOLOGIA NEONATLE, NEONATOLOGIA	2	449	110	283.550	61,51	4,08	0,6073	2	696	174	422.912	95,34	4,00	0,5526	2	425	113	272.418	58,22	3,76	0,5898
PEDIATRIA	7	3.227	713	1.043.454	126,30	4,53	0,4587	6	2.372	546	781.891	108,31	4,34	0,4661	6	2.145	486	754.431	97,95	4,41	0,4855
TERAPIA INTENSIVA, ANESTESIA E RIANIMAZIONE	4	1.214	94	1.064.277	83,15	12,91	3,2511	4	1.218	88	982.245	83,42	13,84	3,1415	4	1.173	92	1.031.760	80,34	12,75	3,1015
UNITA' CORONARICA, UNITA' INTENSIVA CARDIOLOGICA	4	89	33	84.941	6,10	2,70	1,2826	4	53	21	39.919	4,15	2,52	1,1761	4	218	108	165.274	14,93	2,02	1,1943
Totale complessivo	117	35.569	5.406	14.237.545	83,42	6,58		110	30.725	4.779	12.778.655	76,69	6,43		73	21.928	3.565	10.066.367	82,30	6,15	

Tabella 40: Presidio Castelvetrano - Ricoveri DH 2016-2018 per unità operative

Reperti	2016							2017							2018						
	PL	N° ricoveri	N° accessi	Val. DRG (€)	PMG	PM	AM	PL	N° ricoveri	N° accessi	Val. DRG (€)	PMG	PM	AM	PL	N° ricoveri	N° accessi	Val. DRG (€)	PMG	PM	AM
CARDIOLOGIA	1	5	13	2.702	0,05	0,76	2,60	1	9	19	3.890	0,07	0,69	2,11	1	7	11	2.373	0,04	0,73	1,57
CARDIOLOGIA (MAZARA)	1	88	91	174.781	0,34	1,15	1,03	1	47	47	93.081	0,17	1,11	1,00					0,00		
CHIRURGIA GENERALE (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA)	1	112	371	100.695	1,37	0,74	3,31	1	139	437	119.562	1,62	0,75	3,14	1	169	671	160.894	2,49	0,72	3,97
CHIRURGIA PLASTICA	1	43	181	64.103	0,67	0,89	4,21	1	28	97	41.675	0,36	0,92	3,46					0,00		
EMATOLOGIA					0,00			0	6	21	6.252	0,08	1,09	3,50	2	59	255	73.412	0,94	1,07	4,32
MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPEC.)	2	45	226	46.801	0,84	0,88	5,02	2	39	153	31.260	0,57	0,88	3,92	2	17	149	33.905	0,55	0,94	8,76
OCULISTICA (MAZARA)	2	17	80	22.087	0,30	0,77	4,71	2	5	27	6.556	0,10	0,76	5,40	2	9	44	14.366	0,16	0,97	4,89
ONCOEMATOLOGIA	1	52	439	123.347	1,63	1,10	8,44	2	57	311	71.909	1,15	0,99	5,46					0,00		
ONCOLOGIA (COMPR. ONCOLOGIA MEDICA E GENERALE)	4	12	22	4.833	0,08	0,85	1,83	4	20	42	9.604	0,16	0,83	2,10	4	25	41	8.723	0,15	0,86	1,64
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1	62	185	92.410	0,69	0,85	2,98	2	43	128	67.550	0,47	0,90	2,98	2	37	96	52.897	0,36	0,86	2,59
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1	100	176	102.274	0,65	0,59	1,76	1	108	190	109.121	0,70	0,59	1,76	2	142	307	141.529	1,14	0,51	2,16
OSTETRICIA E GINECOLOGIA (MAZARA)	1	86	146	80.955	0,54	0,52	1,70	1	52	92	53.732	0,34	0,53	1,77					0,00		
PEDIATRIA	1	0	0	0	0,00	0,00		2	1	21	4.447	0,08	0,61	21,00	2	1	10	2.118	0,04	0,61	10,00
Totale complessivo	17	622	1.930	814.987	7,15		3,1029	19	554	1.585	618.640	5,87		2,8610	18	466	1.584	490.217	5,87		3,3991

PL: Posti letto quelli riportati nei modelli NSIS (HSP12, HSP13)

PMG: Presenza media giornaliera (presenza media giornaliera)= Numero accessi / (22.5 * Numero dei mesi richiesti)

PM: Peso medio Somma dei Pesi dei DRG dei ricoveri / Numero ricoveri

AM(Accessi Medi):Numero accessi / Numero ricoveri

Tasso di occupazione: (Numero giornate / (Posti letto * (30 * Numero dei mesi richiesti))) * 100

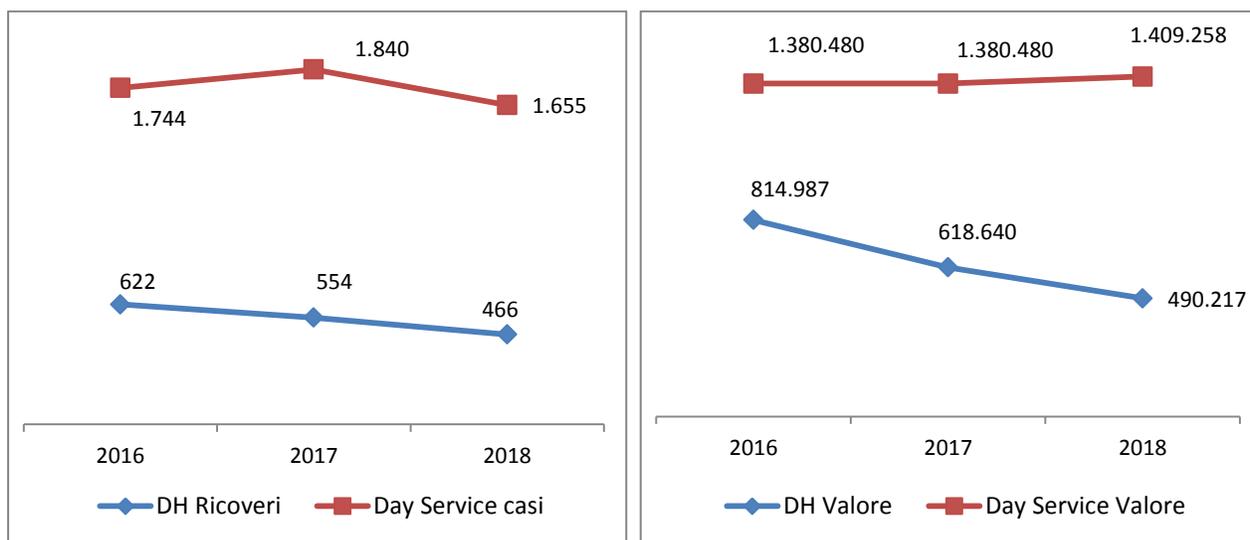
Degenza media: Numero giornate di degenza / Numero ricoveri

I ricoveri in D.H. sono in diminuzione sia come numero che come tariffato per via di un utilizzo crescente del Day Service.

Tabella 41: Day- Service P.O. Castelvetro.

Reparti	2016			2017			2018		
	N° casi	N° giornate	Valore PAC (€)	N° casi	N° giornate	Valore PAC (€)	N° casi	N° giornate	Valore PAC (€)
CHIRURGIA GENERALE (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA)	265	930	112.423	347	1.140	134.765	442	1.699	220.182
CHIRURGIA PLASTICA	71	275	43.503	35	144	21.694			
EMATOLOGIA				3	14	2.100	69	949	179.702
MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPEC.)	80	167	14.689	57	104	10.337	21	45	3.757
OCULISTICA (MAZARA)	838	1.902	615.847	819	1.787	573.878	694	2.267	490.354
ONCOEMATOLOGIA	41	666	100.712	64	1.250	254.896			
ONCOLOGIA (COMPR. ONCOLOGIA MEDICA E GENERALE)	249	2.538	380.444	263	2.461	367.938	291	2.799	419.594
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	25	74	14.305	27	76	15.014	11	30	6.064
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	36	40	38.036	81	91	84.457	67	127	80.171
OSTETRICIA E GINECOLOGIA (MAZARA)	38	39	45.378	50	53	60.232			
PEDIATRIA	101	344	15.143	94	276	14.681	60	194	9.435
Totale complessivo	1.744	6.975	1.380.480	1.840	7.396	1.539.993	1.655	8.110	1.409.258

Figura 14: Andamento Comparato Ricoveri e fatturato DH e Day Service P.O. Castelvetro.



Prestazioni Ambulatoriali:

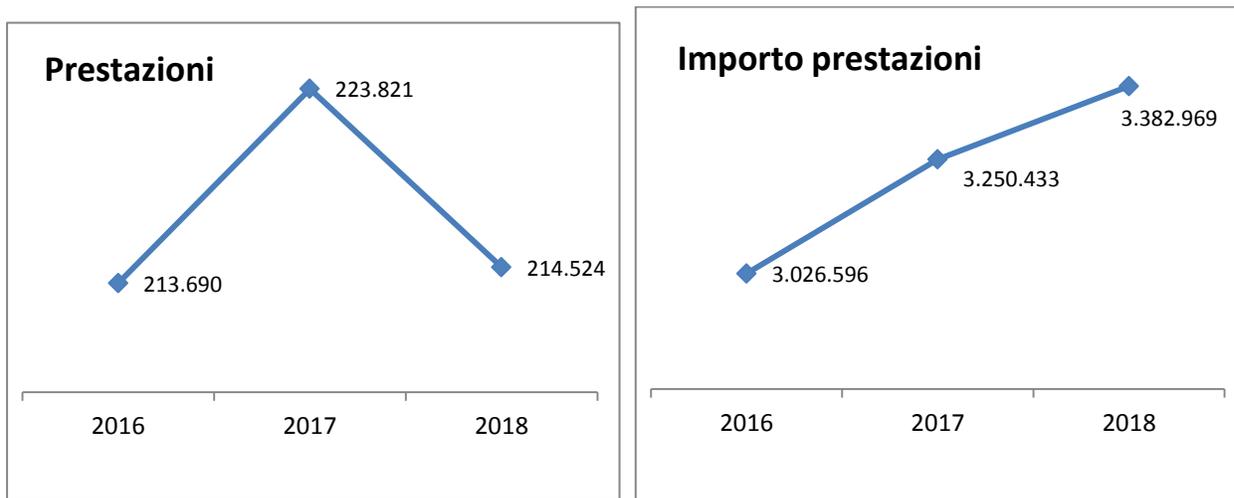
Le prestazioni ambulatoriali⁸ nel 2018 diminuiscono al livello del 2016 anche se si registra comunque una crescita del fatturato.

Tabella 42: Prestazioni ambulatoriali esterne P.O. Castelvetrano (elaborazione su dati RSSALUTE).

Branca	2016		2017		2018	
	N° prestazioni	Importo lordo (€)	N° prestazioni	Importo lordo (€)	N° prestazioni	Importo lordo (€)
01-Anestesia					4	75
02-Cardiologia	3.092	89.829	2.713	75.802	2.761	76.957
03-Chirurgia generale	1.800	70.778	1.793	58.427	2.726	33.514
04-Chirurgia plastica	3.058	39.205	2.291	28.663	34	1.086
05-Chirurgia vascolare - Angiologia	1	44			1	44
06-Dermosifilopatia	89	1.031	116	1.590	82	1.279
08-Diagnostica per immagini- Radiologia diagnostica	4.180	205.393	5.727	298.355	5.652	290.922
09-Endocrinologia	2	57	2	57		
10-Gastroenterologia	684	41.678	1.094	72.085	1.327	96.521
11-Laboratorio analisti chimico cliniche e microbiologiche	30.500	142.711	33.120	153.448	27.331	122.405
12-Medicina fisica e riabilitazione	20	443	3.058	37.693	3.048	39.695
13-Nefrologia	6.942	655.579	6.359	692.830	7.104	946.055
14-Neurochirurgia	164	1.651	209	2.107	226	2.276
15-Neurologia	263	5.434	162	3.238	10	314
16-Oculistica	5.161	125.985	4.840	119.630	1.764	59.529
18-Oncologia	2.951	41.572	3.139	44.048	3.215	44.650
19-Ortopedia e traumatologia	1.415	19.706	2.287	32.342	2.928	41.948
20-Ostetricia e ginecologia	3.377	73.507	3.505	75.695	1.894	41.086
21-Otorinolaringoiatria	5	70	11	153	1	14
22-Pneumologia	106	2.084	99	2.182	102	1.705
23-Psichiatria	526	10.225	590	11.393	857	16.575
25-Urologia			44	449	19	225
26-Altro	149.354	1.499.614	152.603	1.538.987	153.250	1.562.123
27-Allergologia			59	1.260	169	3.595
30-Reumatologia					19	377
Totale	213.690	3.026.596	223.821	3.250.433	214.524	3.382.969

⁸ I dati comprendono anche le prestazioni da Pronto Soccorso.

Figura 15: Andamento prestazioni esterne P.O. Castelvetro (elaborazione su dati RSSALUTE).



Per quanto riguarda gli esiti delle prestazioni, tra gli obiettivi assegnati al Direttore Generale, la tabella seguente evidenzia il raffronto tra il dato aziendale ed il dato di presidio per il triennio 2016 – 2018 relativamente ai casi di Colectomia laparoscopica (% dimessi entro 0-1-2-3 gg); interventi frattura di femore >64 anni entro 48 ore; parti con cesarei primari e % di PTCA entro 48 h.

Tabella 43: Esiti P.O. Castelvetro.

Anno	% di PTCA entro 48 h		% interventi frattura di femore >64 anni entro 48 ore		% parti con cesarei primari		COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA % DIMESSI ENTRO 0-1-2-3 GG.	
	Presidio	Azienda	Presidio	Azienda	Presidio	Azienda	Presidio	Azienda
2016	71,43	74,1	72,48	67,93	27,53	31,31	74,32	69,66
2017	23,53	79,62	78,63	64,5	20,52	24,99	88,62	84,47
2018	20	82,78	78,99	68,38	17,79	25,04	90,85	88,01

P.O. di Mazara del Vallo:

I dati della tabella seguente mostrano un incremento dei ricoveri ordinari cui corrisponde un aumento del valore dei DRG che è da attribuire alla piena implementazione di alcuni reparti ospedalieri.

I dati sono articolati al livello delle diverse unità operative per il biennio 2017-2018 e consentono di estrapolare il differente concorso dei singoli reparti all'andamento dell'attività per acuti.

Tabella 44: Presidio Mazara - Ricoveri ordinari 2016 - 2018 per unità operative.

Reparti	2017							2018						
	PL	GG Ricovero	N° ricoveri	Val. DRG (€)	Tasso Occup. PL (%)	Degenza Media	Peso Medio	PL	GG Ricovero	N° ricoveri	Val. DRG (€)	Tasso Occup. PL (%)	Degenza Media	Peso Medio
CARDIOLOGIA	0	668	136	563.721		4,91	1,3293	6	1.543	286	1.007.782	71,41	5,40	1,1673
CHIRURGIA GENERALE (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA)	8	1.043	167	627.172	35,72	6,25	1,2028	13	3.939	666	2.404.872	83,01	5,91	1,1634
MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPEC.)	10	1.491	204	610.627	39,28	7,31	1,0239	14	5.400	736	2.220.476	107,60	7,34	1,0557
NEUROLOGIA								3	1.306	207	664.624	109,42	6,31	1,0792
NIDO, NEONATI SANI	4	199	73	50.066	13,63	2,73	0,1960	4	1.424	466	261.435	97,53	3,06	0,1722
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	3	437	130	247.110	39,91	3,36	0,6556	7	2.798	736	1.375.686	109,51	3,80	0,6424
UNITA' CORONARICA, UNITA' INTENSIVA CARDIOLOGICA	0	55	23	57.813		2,39	1,2171	4	113	56	119.928	7,74	2,02	1,2974
Totale complessivo	25	3.893	733	2.156.508	41,99	5,31		51	16.523	3.153	8.054.802	88,87	5,24	

I ricoveri in D.H. sono in aumento per le medesime motivazioni segnalate per i ricoveri ordinari, come anche le prestazioni di Day Service.

Tabella 45: Presidio Mazara Del Vallo - Ricoveri DH 2016 - 2018 per unità operative.

Reparti	2017							2018						
	PL	N° ricoveri	N° accessi	Val. DRG (€)	PMG	PM	AM	PL	N° ricoveri	N° accessi	Val. DRG (€)	PMG	PM	AM
CARDIOLOGIA	0	34	34	69.231	0,13	1,23	1,00	2	61	74	116.438	0,27	1,25	1,21
CHIRURGIA GENERALE (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA)	1	118	224	141.874	0,83	0,78	1,90	1	208	430	239.846	1,59	0,77	2,07
MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPEC.)	1	21	66	14.256	0,24	0,81	3,14	1	47	163	38.392	0,60	1,00	3,47
NEUROLOGIA					0,00			2	8	30	5.166	0,11	0,84	3,75
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1	17	32	17.428	0,12	0,62	1,88	1	158	299	185.077	1,11	0,72	1,89
Totale complessivo	3	190	356	242.789	1,32		1,8737	7	482	996	584.919	3,69		2,0664

PL: Posti lettoquelli riportati nei modelli NSIS (HSP12, HSP13)

PMG: Presenza media giornaliera (presenza media giornaliera)= Numero accessi / (22.5 * Numero dei mesi richiesti)

PM: Peso medio Somma dei Pesi dei DRG dei ricoveri / Numero ricoveri

AM(Accessi Medi):Numero accessi / Numero ricoveri

Tasso di occupazione: (Numero giornate / (Posti letto * (30 * Numero dei mesi richiesti))) * 100

Degenza media: Numero giornate di degenza / Numero ricoveri

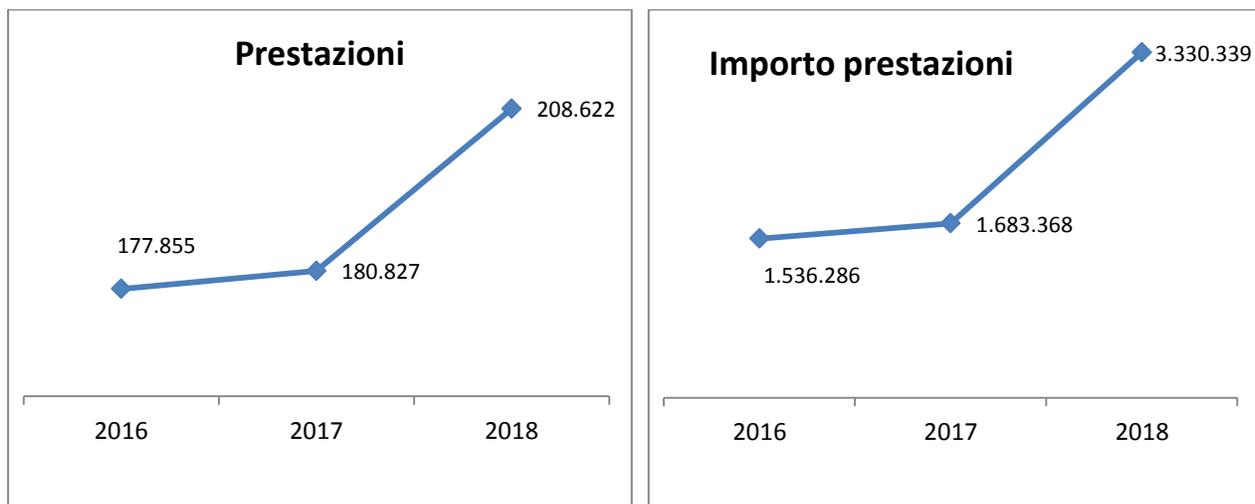
Tabella 46: Day- Service Presidio Mazara Del Vallo.

Reperti	2017			2018		
	N° casi	N° giornate	Valore PAC (€)	N° casi	N° giornate	Valore PAC (€)
CHIRURGIA GENERALE (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA)	149	235	46.874	584	846	191.575
MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPEC.)	3	7	562	37	72	6.975
NEUROLOGIA				1	2	175
OSTETRICA E GINECOLOGIA	7	12	8.710	48	54	52.513
Totale complessivo	159	254	56.146	670	974	251.239

Tabella 47: Prestazioni ambulatoriali⁹ esterne Presidio Mazara Del Vallo (elaborazione su dati RSSALUTE).

Branca	2016		2017		2018	
	N° prestazioni	Importo lordo (€)	N° prestazioni	Importo lordo (€)	N° prestazioni	Importo lordo (€)
01-Anestesia	1	13	17	297	1	103
02-Cardiologia	7	265	1.570	37.111	3.327	83.610
03-Chirurgia generale	814	41.542	915	30.394	1.220	21.784
04-Chirurgia plastica	10	146				
05-Chirurgia vascolare - Angiologia	49	2.044	20	878	3	147
06-Dermosifilopatia			2	31	1	23
08-Diagnostica per immagini-Radiologia diagnostica	2.423	114.458	2.420	119.726	2.731	182.274
09-Endocrinologia	24	682	42	1.193	24	682
10-Gastroenterologia	812	56.135	900	67.359	1.053	74.555
11-Laboratorio analisti chimico cliniche e microbiologiche	51.766	140.134	50.697	137.115	36.470	104.498
12-Medicina fisica e riabilitazione			5.685	70.672	5.272	65.217
13-Nefrologia	8.884	111.311	3.270	40.315	8	124
15-Neurologia	772	15.950	1.021	19.652	2.415	39.973
16-Ocullistica	3	183				
18-Oncologia	29	539	15	328	4	48
19-Ortopedia e traumatologia	590	8.560	1.093	18.234	904	16.286
20-Ostetricia e ginecologia	187	4.026	921	21.742	3.066	68.006
21-Otorinolaringoiatria			37	720	843	14.884
22-Pneumologia	1.133	2.804	430	1.295	263	4.713
24-Radioterapia			1.051	79.698	15.579	1.330.017
25-Urologia			88	1.746	682	15.106
26-Altro	110.351	1.037.494	110.629	1.034.779	134.586	1.305.465
28-Diabetologia			4	83	170	2.822
Totale	177.855	1.536.286	180.827	1.683.368	208.622	3.330.339

Figura 16: Andamento prestazioni esterne Presidio Mazara Del Vallo (elaborazione su dati RSSALUTE).



⁹ I dati comprendono anche le prestazioni da Pronto Soccorso.

P.O. di Salemi:

I dati evidenziano una riduzione dei ricoveri e del valore tariffato nel corso del 2017 e del 2018.

La Tabella seguente illustra i medesimi dati articolati a livello delle diverse unità operative per gli anni 2016 2018.

Tabella 48: Presidio Salemi - Ricoveri ordinari 2016-2018 per unità operative.

Reperti	2016							2017							2018						
	PL	GG Ricovero	N° ricoveri	Val. DRG (€)	Tasso Occup. PL (%)	Degenza Media	Peso Medio	PL	GG Ricovero	N° ricoveri	Val. DRG (€)	Tasso Occup. PL (%)	Degenza Media	Peso Medio	PL	GG Ricovero	N° ricoveri	Val. DRG (€)	Tasso Occup. PL (%)	Degenza Media	Peso Medio
CHIRURGIA GENERALE (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA)	2	27	14	33.053	3,70	1,93	0,8448	2	132	22	79.452	18,08	6,00	0,9906	2	39	17	45.350	5,34	2,29	0,9266
LUNGODEGENTI	12	1.186	48	182.582	27,08	24,71	1,0496	12	881	34	135.304	20,11	25,91	1,0486	12	1.187	48	182.798	27,10	24,73	0,9881
MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPEC.)	10	3.366	223	637.273	92,22	15,09	0,9995	10	3.156	204	553.994	86,47	15,47	0,9793	10	2.616	167	449.434	71,67	15,66	0,9430
Totale complessivo	24	4.579	285	852.909	52,27	16,07		24	4.169	260	768.750	47,59	16,03		24	3.842	232	677.581	43,86	16,56	

Tabella 49: Presidio Salemi - Ricoveri DH 2016-2018 per unità operative.

Reperti	2016							2017							2018						
	PL	N° ricoveri	N° accessi	Val. DRG (€)	PMG	PM	AM	PL	N° ricoveri	N° accessi	Val. DRG (€)	PMG	PM	AM	PL	N° ricoveri	N° accessi	Val. DRG (€)	PMG	PM	AM
CHIRURGIA GENERALE (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA)	10	383	886	361.339	3,28	0,64	2,31	10	383	383	358.557	1,42	0,67	1,00	10	351	851	360.485	3,15	0,69	2,42
DAY-SURGERY	1	24	42	24.589	0,16	0,75	1,75					0,00							0,00		
MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPEC.)	2	5	5	1.040	0,02	0,96	1,00	2	5	5	1.012	0,02	0,87	1,00	2	16	94	19.076	0,35	0,83	5,88
Totale complessivo	13	412	933	386.968	3,46	2,35	2,2646	12	388	388	359.570	1,44	1,55	1,0000	12	367	945	379.561	3,50	1,52	2,5749

PL: Posti lettoquelli riportati nei modelli NSIS (HSP12, HSP13)

PMG: Presenza media giornaliera (presenza media giornaliera)= Numero accessi / (22.5 * Numero dei mesi richiesti)

PM: Peso medio Somma dei Pesi dei DRG dei ricoveri / Numero ricoveri

AM(Accessi Medi):Numero accessi / Numero ricoveri

Tasso di occupazione: (Numero giornate / (Posti letto * (30 * Numero dei mesi richiesti))) * 100

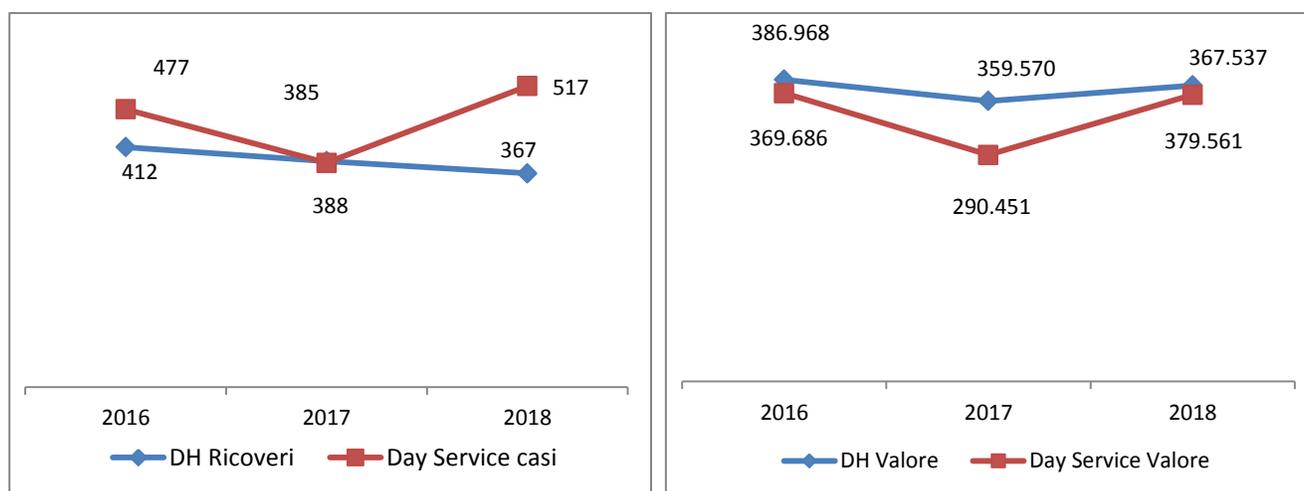
Degenza media: Numero giornate di degenza / Numero ricoveri

Nel 2018 si registra un incremento dei Day-Service.

Tabella 50: Ricoveri Day Service P.O. Salemi.

Reparti	2016			2017			2018		
	N° casi	N° giornate	Valore PAC (€)	N° casi	N° giornate	Valore PAC (€)	N° casi	N° giornate	Valore PAC (€)
CHIRURGIA GENERALE (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA)	408	784	299.647	385	385	290.451	517	639	367.537
DAY-SURGERY	69	128	70.038						
Totale complessivo	477	912	369.686	385	385	290.451	517	639	367.537

Figura 17: Andamento Comparato Ricoveri e fatturato DH e Day Service Presidio Salemi.



Prestazioni Ambulatoriali:

Le prestazioni ambulatoriali¹⁰ del presidio di Salemi, nel corso del 2018, hanno subito una contrazione sia in termini di numero che di valore.

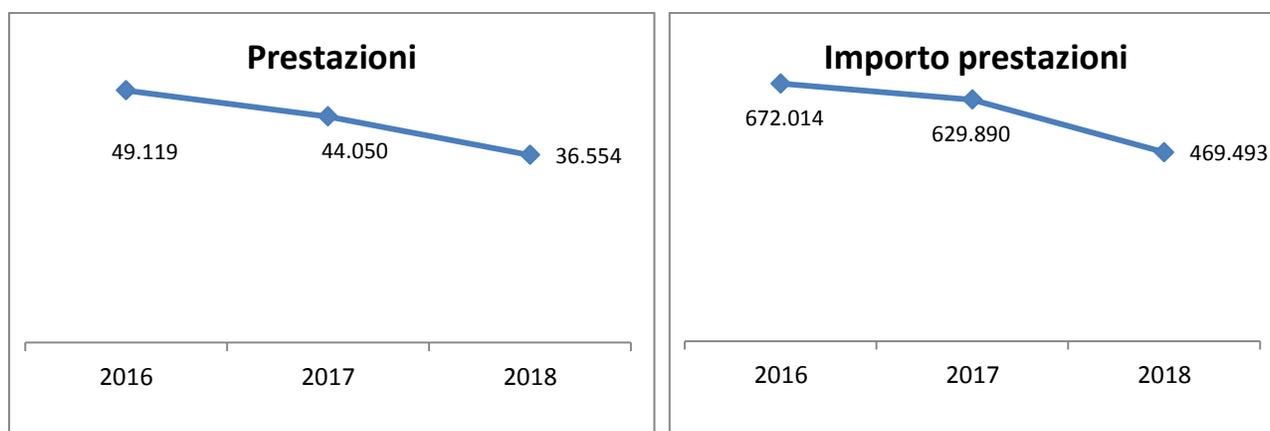
Tabella 51: Prestazioni ambulatoriali esterne Presidio Salemi(elaborazione su dati RSSALUTE).

Branca	2016		2017		2018	
	N° prestazioni	Importo lordo (€)	N° prestazioni	Importo lordo (€)	N° prestazioni	Importo lordo (€)
01-Anestesia	1	52	8	54	52	2.164
02-Cardiologia	704	19.323	589	16.965	1.024	29.434
03-Chirurgia generale	1.051	32.209	1.564	36.839	1.604	28.089
04-Chirurgia plastica	2.222	42.417	1.302	25.544	902	20.724
05-Chirurgia vascolare - Angiologia	960	39.995	832	34.318	734	30.789
06-Dermosifilopatia	21	219	19	246	6	92
08-Diagnostica per immagini- Radiologia diagnostica	3.268	71.715	3.455	80.396	3.200	83.413
09-Endocrinologia	131	3.722	138	3.921	89	2.528
10-Gastroenterologia	974	52.119	1.030	57.145	1.044	53.122
11-Laboratorio analisti chimico cliniche e microbiologiche	27.427	82.670	23.589	70.609	22.075	64.594
12-Medicina fisica e riabilitazione	1.881	45.189	2.790	55.522	1.750	31.607

¹⁰ I dati comprendono anche le prestazioni da Pronto Soccorso.

Branca	2016		2017		2018	
	N° prestazioni	Importo lordo (€)	N° prestazioni	Importo lordo (€)	N° prestazioni	Importo lordo (€)
13-Nefrologia	1.255	71.108	1.088	65.458	501	35.225
14-Neurochirurgia	89	9.193	169	16.617	141	14.564
17-Odontostomatologia - chirurgia maxillofacciale	869	15.361	682	12.399	467	8.039
18-Oncologia	1.887	52.621	1.968	54.888	133	3.709
19-Ortopedia e traumatologia	797	20.442	1.151	23.418	276	6.524
20-Ostetricia e ginecologia	58	1.819	17	543		
21-Otorinolaringoiatria	1.486	27.377	1.318	24.177	858	15.662
22-Pneumologia	868	5.386	173	3.955	217	5.088
23-Psichiatria	32	620	75	1.453	78	1.511
24-Radioterapia	22	20.699	6	6.197	11	7.313
25-Urologia	1.394	25.410	1.294	23.857	1.191	21.685
26-Altro	1.722	32.348	793	15.371	95	2.061
30-Reumatologia					106	1.554
Totale	49.119	672.014	44.050	629.890	36.554	469.493

Figura 18: Andamento prestazioni esterne Presidio Salemi (elaborazione su dati RSSALUTE).



Le attività di Pronto Soccorso, nei tre Presidi Ospedalieri (ex TP2), si possono evincere dalla tabella sotto elencata:

Tabella 52: Attività di Pronto Soccorso (ex TP2).

Ex TP2	2017						2018					
	Accessi	Di cui			Pazienti inviati ad altra struttura	N° prestazioni	Accessi	Di cui			Pazienti inviati ad altra struttura	N° prestazioni
Pazienti ricoverati	Pazienti non ricoverati	Pazienti deceduti	Pazienti ricoverati	Pazienti non ricoverati			Pazienti deceduti					
Marsala	25.980	4.158	21.796	26	398	153.265	23.059	3.757	19.263	39	295	144.906
Mazara	7.053	0	7.051	2	379	45.138	20.682	2.260	18.402	20	434	161.983
Castelvetrano	28.788	2.900	25.869	19	577	201.425	26.889	2.597	24.276	16	494	188.111
Totale	61.821	7.058	54.716	47	1.354	399.828	70.630	8.614	61.941	75	1.223	495.000

Attività Ospedaliera Privata

Nel territorio dell' ASP di Trapani operano quattro Case di Cura Private accreditate (Casa di Cura Villa dei Gerani, Casa di Cura S. Anna e Casa di Cura Morana e Casa di Cura riabilitazione G. C. Vanico S.r.l) convenzionate.

I dati della tabella seguente mostrano il raffronto relativo all'ultimo triennio dei dati relativi ai ricoveri ordinari delle Case di Cura della Provincia.

Tabella 53: Indicatori Ricoveri Ordinari Case di Cura ASP TP (elaborazione su dati RSSALUTE).

Anno	Presidi/Case di cura	PL	N° giornate	N° ricoveri	Degenza Media	Tasso Occup. PL (%)
2016	Case di Cura	191	42.359	5538	7,65	60,76
2017	Case di Cura	195	39.086	4925	7,94	54,92
2018	Case di Cura	195	38.583	4.779	8,07	54,21

I dati aggregati relativi ai ricoveri in DH delle case di cura private sono evidenziate dalla tabella seguente.

Tabella 54: Indicatori Ricoveri DH Case Di Cura Trapani (elaborazione su dati RSSALUTE).

Anno	Presidi/Case di cura	PL	N° accessi	N° ricoveri	Degenza Media	Tasso Occup. PL (%)
2016	Case di Cura	30	1.930	757	2,55	31,08
2017	Case di Cura	29	1.827	642	2,85	23,33
2018	Case di Cura	24	2.244	740	3,03	34,63

Tabella 55: Attività in day service Case di Cura TP (elaborazione su dati RSSALUTE).

Anno	Tipo Struttura	N° casi	N° giornate	Valore PAC (€)
2016	Case di Cura	2.829	7.051	1.563.108,67
2017	Case di Cura	2.978	6.148	1.643.359,32
2018	Case di Cura	3.103	6.649	1.893.477,23

La tabella seguente mostra i medesimi dati disarticolati in relazione alle singole Case di Cura ed ai relativi reparti per il triennio 2016 - 2018:

Tabella 56: Attività ricovero ordinario Privati (elaborazione su dati RSSALUTE).

Reperti	2016							2017							2018						
	PL	GG Ricovero	N° ricoveri	Valore DRG (€)	Tasso Occup. PL (%)	Degenza Media	Peso Medio	PL	GG Ricovero	N° ricoveri	Valore DRG (€)	Tasso Occup. PL (%)	Degenza Media	Peso Medio	PL	GG Ricovero	N° ricoveri	Valore DRG (€)	Tasso Occup. PL (%)	Degenza Media	Peso Medio
Casa di Cura Morana - Marsala (TP)	40	10.733	1.346	3.952.811	75	7,97	0,85	40	10.069	1.269	3.802.609	70	7,93	0,86	40	10.463	1.308	3.837.878	74	8,02	0,84
Neurologia	8	2.856	577	1.640.454	99	4,95	0,9429	8	2.972	609	1.771.774	103	4,88	0,9634	8	3.035	590	1.697.944	105	5,14	0,9406
Psichiatria	20	3.959	659	1.367.562	55	6,01	0,7785	20	3.197	545	1.088.322	44	5,87	0,757	20	3.528	603	1.197.421	49	5,85	0,7583
Recupero e riabilitazione funzionale	12	3.918	110	944.795	91	35,62	0,8381	12	3.900	115	942.513	90	33,91	0,827	12	3.900	115	942.513	90	33,91	0,827
Casa di Cura S. Anna - Erice (TP)	70	10.816	2.529	5.511.669	43	4,28	0,63	74	9.730	2.346	5.540.945	37	4,15	0,68	74	9.125	2.118	5.588.082	30	4,39	0,77
Chirurgia generale	14	1.015	209	846.869	20	4,86	1,2498	14	921	216	847.484	18	4,26	1,2155	14	983	203	862.414	20	4,84	1,27
Neonatologia								4	777	183	540.464	54	4,25	0,5707	4	1.096	254	806.082	76	4,31	0,6126
Nido	20	3.103	864	1.383.907	43	3,59	0,3426	20	1.886	544	613.815	26	3,47	0,2622	20	1.886	544	613.815	26	3,47	0,2622
Ortopedia e traumatologia	10	561	110	741.925	16	5,1	1,6721	10	783	153	1.130.328	22	5,12	1,8061	10	984	202	1.492.723	27	4,87	1,8019
Ostetricia e ginecologia	17	5.629	1.207	2.224.484	92	4,66	0,6167	17	4.882	1.107	2.086.397	80	4,41	0,629	17	3.997	864	1.631.492	65	4,63	0,6302
Urologia	9	508	139	314.484	16	3,65	0,7974	9	481	143	322.457	15	3,36	0,771	9	179	51	181.556	6	3,51	1,056
Casa di Cura Villa dei Gerani - Trapani	56	12.279	1.431	5.718.906	61	8,58	1,02	56	10.909	1.093	5.416.203	54	9,98	1,17	56	10.617	1.136	5.570.486	54	9,56	1,16
Chirurgia generale	10	312	66	238.766	9	4,73	1,2082	10	294	61	223.853	8	4,82	1,2472	10	293	69	267.414	8	4,25	1,2974
Oncologia	7	1.394	481	804.208	55	2,9	0,7122	7	238	110	191.493	9	2,16	0,7408	7	16	8	14.336	1	2	0,7539
Ortopedia e traumatologia	12	3.230	453	2.562.433	75	7,13	1,5563	12	3.588	484	2.988.101	83	7,41	1,6247	12	2.994	443	2.788.904	69	6,76	1,6386
Recupero e riabilitazione funzionale	19	6.861	320	1.686.075	100	21,44	0,6212	19	6.407	318	1.575.836	94	20,15	0,6215	19	6.407	318	1.575.836	94	20,15	0,6215
Urologia	8	482	111	427.424	17	4,34	1,1556	8	382	120	436.920	13	3,18	1,102	8	907	298	923.996	31	3,04	0,9863
Centro Fisioterapico Vanico	25	8.531	232	2.128.990	95	36,77	0,68	25	8.378	217	2.067.036	93	38,61	0,65	25	8.378	217	2.067.036	118	39,77	0,66
Recupero e riabilitazione funzionale	25	8.531	232	2.128.990	95	36,77	0,6793	25	8.378	217	2.067.036	93	38,61	0,6547	25	8.378	217	2.067.036	93	38,61	0,6547
Totale complessivo	191	42.359	5.538	17.312.376	62	7,65	0,79	195	39.086	4.925	16.826.793	56	7,94	0,83	195	38.583	4.779	17.063.482	57	8,80	0,88

Tabella 57: Attività ricovero DH Privati (elaborazione su dati RSSALUTE).

Reperti	2016							2017							2018						
	PL	N° ricoveri	N° accessi	Val. DRG (€)	PMG	PM	% Chirurgici	PL	N° ricoveri	N° accessi	Val. DRG (€)	PMG	PM	% Chirurgici	PL	N° ricoveri	N° accessi	Val. DRG (€)	PMG	PM	% Chirurgici
Casa di Cura Morana - Marsala (TP)	5	1	2	392	0	1	1,00	5	1	2	392	0	1								
Day Hospital	5	1	2	392	0	1	1,00	5	1	2	392	0	1								
Casa di Cura S. Anna - Erice (TP)	10	503	807	552.877	3	1	2,00	10	406	792	474.743	3	1	2,00	10	507	964	667.203	4	1	2,00
Day Hospital	2	14	21	7.692	0	1	1,00	2	6	10	1.818	0	0	1,00	2	1	2	382	0	1	1,00
Day Surgery	8	489	786	545.185	3	1	1,00	8	400	782	472.925	3	1	1,00	8	506	962	666.821	4	1	1,00
Casa di Cura Villa dei Gerani - Trapani	15	253	1.121	457.823	4	2	2,00	14	235	1.033	383.939	4	2	1,00	14	233	1.280	418.187	5	2	2,00
Day Hospital	4	34	386	89.405	1	1	1,00	3	13	18	3.933	0	1		3	18	28	7.257	0	1	1,00
Day Surgery	10	205	402	315.682	2	1	1,00	10	171	333	258.066	1	1	1,00	10	145	283	236.211	1	1	1,00
Recupero e riabilitazione funzionale	1	14	333	52.736	1	1		1	51	682	121.940	3	1		1	70	969	174.719	4	1	
Totale complessivo	30	757	1.930	1.011.092			5,00	29	642	1.827	859.074			3,00	24	740	2.244	1.085.390			4,00

PL: Posti lettoquelli riportati nei modelli NSIS (HSP12, HSP13)

PMG: Presenza media giornaliera (presenza media giornaliera)= Numero accessi / (22.5 * Numero dei mesi richiesti)

PM: Peso medio Somma dei Pesi dei DRG dei ricoveri / Numero ricoveri

AM(Accessi Medi):Numero accessi / Numero ricoveri

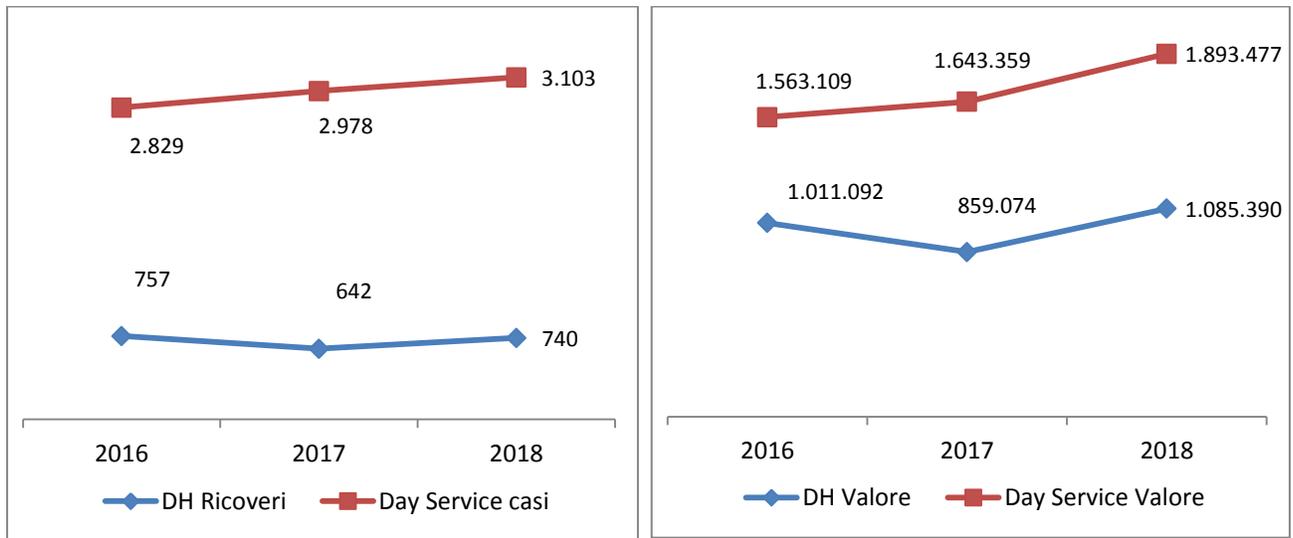
Tasso di occupazione: (Numero giornate / (Posti letto * (30 * Numero dei mesi richiesti))) * 100

Degenza media: Numero giornate di degenza / Numero ricoveri

Tabella 58: Ricoveri Day Service Privati (elaborazione su dati RSSALUTE).

	2016			2017			2018		
	N° casi	N° giornate	Valore PAC (€)	N° casi	N° giornate	Valore PAC (€)	N° casi	N° giornate	Valore PAC (€)
Casa di Cura Morana - Marsala (TP)	578	583	81.973	536	547	75.080	333	333	45.235
Neurologia	358	363	54.032	274	285	41.459	99	99	15.165
Psichiatria	220	220	27.942	262	262	33.621	234	234	30.069
Casa di Cura S. Anna - Erice (TP)	851	1.561	334.446	1.029	2.078	536.125	1.273	2.582	702.553
Chirurgia generale	530	1.018	95.789	578	1.191	164.833	667	1.391	198.241
Oculistica	229	401	182.004	347	675	277.600	430	849	344.000
Ortopedia e traumatologia	36	37	33.466	85	176	86.194	139	275	134.767
Urologia	56	105	23.187	19	36	7.498	37	67	25.544
Casa di Cura Villa dei Gerani - Trapani	1.400	4.907	1.146.689	1.413	3.523	1.032.155	1.497	3.734	1.145.690
Chirurgia generale	572	1.370	349.702	587	1.393	361.697	538	1.306	339.668
Oculistica	368	729	290.649	526	1.046	412.901	583	1.157	455.756
Oncologia	301	2.452	367.741	126	708	106.200	71	578	86.671
Ortopedia e traumatologia	140	321	124.685	158	344	138.415	201	423	174.134
Urologia	19	35	13.911	16	32	12.943	104	270	89.460
Totale complessivo	2.829	7.051	1.563.109	2.978	6.148	1.643.359	3.103	6.649	1.893.477

Figura 19. Andamento Comparato Ricoveri e fatturato DH e Day Service Privati (elaborazione su dati RSSALUTE).



Attività dei Distretti

Le attività istituzionali espletate dai Distretti dell'ASP di Trapani sono state:

1. Verifica del diritto ed autorizzazione alle esenzioni ticket e malattie rare ai sensi delle vigenti normative;
2. Autorizzazione al ritiro, presso la farmacia ospedaliera, di prodotti per la nutrizione enterale, parenterale, e presidi per diabetici, etc. (Assistenza Integrativa);
3. Autorizzazione al ritiro, presso i competenti uffici distrettuali, di presidi inclusi nel nomenclatore tariffario nell'ambito delle prestazioni di assistenza protesica erogabili dal S.S.N. (Assistenza Protesica);
4. Autorizzazione, presso i competenti uffici distrettuali o presso la farmacia ospedaliera, di presidi extra-nomenclatore tariffario (sondini naso-gastrici, cateteri, etc.);
5. Valutazione e autorizzazione di piani terapeutici per farmaci prescritti da centri ospedalieri o specialistici regionali e/o extraregionali (farmaci PHT, farmaci H, farmaci in distribuzione diretta, farmaci per primo ciclo terapeutico alla dimissione, etc.);
6. Valutazione del diritto al rimborso delle spese mediche sostenute da cittadini italiani temporaneamente all'estero, per accertamenti e cure mediche (medico-generiche, specialistiche, ospedaliere e farmacologiche);
7. Attività di consulenza ai M.M.G./Medici di Continuità Assistenziale per interpretazioni e chiarimenti relativi alle note A.I.F.A., report attività, farmaci, disposizioni legislative, esenzione ticket, etc.;
8. Monitoraggio e supporto ai M.M.G./P.L.S./Medici di Continuità Assistenziale per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva;
9. Verifiche sulla appropriatezza prescrittiva dei farmaci con supporto ai M.M.G./P.L.S. per il conseguimento degli obiettivi strategici concordati;
10. Istituzione delle commissioni delle UCAD, al fine di monitorare l'attuazione del programma delle attività distrettuali nonché la gestione delle relative risorse economiche, secondo le disposizioni previste nei relativi ACN di categoria vigenti;
11. Interfaccia tra i M.M.G./P.L.S. e gli operatori sanitari di altre UU.OO. Ospedaliere per la gestione clinica dei pazienti multiproblematici;
12. Tutte le attività inerenti l'Unità Valutativa Multidimensionale (U.V.M.) Distrettuale;
13. Organizzazione e gestione della R.S.A. Geriatrica a diretta gestione ASP, nonché e controllo delle R.S.A. convenzionate della provincia;
14. Verifiche domiciliari per i pazienti non deambulanti;

15. Controlli presso le strutture di riabilitazione convenzionate con l'ASP;
16. Sopralluoghi ispettivi presso gli ambulatori dei M.M.G./P.L.S.;
17. Sopralluoghi di verifica tecnico-amministrativa e sanitaria presso Laboratori di Analisi e Cliniche convenzionate con l'ASP ai fini dell'accertamento del possesso dei requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi;
18. Servizio di rilascio dei certificati di accompagnamento e dell'attestazione di cui all'art. 1 della Legge 15 gennaio 1991, n. 15, e successive integrazioni in occasione delle consultazioni elettorali;
19. Servizio di Medicina Legale, Fiscale e Necroscopica;
20. Autorizzazione dei piani terapeutici;
21. Attivazione del servizio di distribuzione diretta domiciliare dell'Ossigeno liquido attraverso l'invio a mezzo fax del piano terapeutico autorizzato e del modulo di scelta dell'HCP vidimato;
22. Registrazione con modalità informatica dei pazienti in OTLT, attraverso l'istituzione del Registro Distrettuale OTLT;
23. Redazione delle delibere di liquidazione e pagamento a favore della Associazioni Onlus responsabili del servizio di trasporto emodializzati dei vari Distretti Sanitari;
24. Redazione delle delibere di liquidazione e pagamento per:
25. Assistenza Protesica,
26. Assistenza Integrativa,
27. Rimborso vaccini,
28. Assistenza Riabilitativa,
29. Rimborso spese ai sensi della Legge n. 202/79;
30. Assistenza Sanitaria agli Stranieri (rilascio codici STP ed ENI);
31. Inserimento dati Nuova Anagrafe Assistiti (NAR);
32. Inserimento dati in SOGEI;
33. Rilascio ricettari M.M.G., P.L.S. e medici ospedalieri;
34. Invio dei flussi informatici;
35. Rilascio del cartellino per esenzione;
36. Servizio di prenotazione e riscossione;
37. Autorizzazioni alla fornitura di alimenti per soggetti celiaci;
38. Attività inerenti lo sportello unico per pazienti cronici;
39. Scelta e revoca di M.M.G. e P.L.S...

Con riferimento alle prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale si riporta l'elenco delle strutture convenzionate private CTA che insistono sul territorio dell'Azienda.

Tabella 59: Posti letto Comunità Terapeutiche Assistite.

CTA	Sede	n. posti letto
C.T.A. Sentiero per la vita	Alcamo	15
C.T.A. Life s.r.l.	Alcamo	15
C.T.A. Salustra	Trapani	20
C.T.A. Villa Azzurra	Marsala	20
C.T.A. Salus	Castelvetrano	20
Totale		90

Assistenza Farmaceutica

Il Dipartimento del Farmaco è un Dipartimento funzionale che assicura l'assistenza farmaceutica sia in ambito ospedaliero che territoriale, in sintonia con gli obiettivi individuati dalla Direzione Aziendale.

Obiettivo primario del Dipartimento del Farmaco è quello di razionalizzare ed ottimizzare l'uso delle risorse nell'ambito della spesa farmaceutica, secondo la correttezza d'impiego, l'appropriatezza prescrittiva e attraverso la definizione di procedure, in collaborazione con tutti gli operatori sanitari.

Il Dipartimento del Farmaco nel suo complesso organizzativo esplica le funzioni di coordinamento e di indirizzo tecnico-scientifico delle strutture ad esse afferenti, in funzione degli obiettivi aziendali stabiliti e delle risorse assegnate.

Il Dipartimento del Farmaco comprende due Aree caratterizzate dall'insieme delle competenze ed attività previste in materia farmaceutica dalla normativa vigente:

- Area Assistenza Farmaceutica Ospedaliera
- Area Assistenza Farmaceutica Territoriale

Il Dipartimento si articola in strutture complesse, semplici e servizi.

Assistenza farmaceutica ospedaliera

Tenuto conto dell'ordinaria gestione dell'assistenza farmaceutica in regime di ricovero e della connessa attività di formulazione di capitolati tecnici e di monitoraggio dei consumi, l'anno 2018 è stato caratterizzato dalle seguenti attività:

- Programmazione dei fabbisogni dei medicinali, materie prime, disinfettanti, presidi medico chirurgici, materiale di medicazione, diagnostici, reattivi, materiali protesici, prodotti per la dialisi, nonché altri dispositivi medici e beni sanitari di competenza utilizzati nei PP.OO. di pertinenza;
- Predisposizione di capitolati tecnici per l'approvvigionamento di beni sanitari utilizzati nelle strutture aziendali;
- Partecipazione alle commissioni tecniche per la valutazione dei prodotti oggetto di gara;

- Tenuta ed aggiornamento della banca dati del sistema informatico delle farmacie ospedaliere in applicazione del DDG 914/2014;
- Attività di vigilanza sugli armadi farmaceutici di reparto, mediante periodiche ispezioni;
- Rilevazione e monitoraggio continuo dei dati di consumo e delle giacenze dei magazzini al fine di permettere una corretta gestione integrata delle scorte, con riduzione degli immobilizzi di magazzino e conseguenti economie di gestione;
- Rilevazione ed analisi dell'andamento della spesa farmaceutica ospedaliera e convenzionata;
- Analisi dei consumi per centri di costo;
- Attivazione di sistemi di reporting atti a diffondere a tutti i livelli di responsabilità informazioni utili al corretto utilizzo delle risorse economiche disponibili;
- Predisposizione e trasmissione trimestrale di una relazione sull'andamento della spesa complessiva e per centri di costo omogenei;
- Inventari periodici ed annuali delle giacenze dei magazzini delle farmacie ospedaliere ;
- Attività di informazione sul corretto uso dei medicinali, disinfettanti, dispositivi medici e materiale sanitario al personale medico ed infermieristico;
- Attività di Farmacovigilanza con segnalazione agli organi competenti delle reazioni avverse ed attività di vigilanza sui provvedimenti di revoca e/o ritiro sequestro di medicinali e di dispositivi medici;
- Dispensazione ai soggetti affetti da diabete mellito di tipo 1 e 2 di dispositivi per il monitoraggio del glucosio con sistema Flash Glucose Monitoring (FGM).
- Nel corso dell'anno 2018 sono state effettuate anche le seguenti attività:
- Elaborazione e trasmissione con cadenza mensile entro il 15° giorno del mese successivo al periodo di riferimento, all'Assessorato Regionale della Sanità, dei Flussi informativi sulle prestazioni farmaceutiche (Flusso DD, CO, F, T, DM);
- Trasmissione trimestralmente, al Settore Economico Finanziario, di una relazione e di report della valorizzazione e dei quantitativi dei beni sanitari in giacenza presso i singoli magazzini farmaceutici ospedalieri e territoriali e presso i distributori intermedi dell'ASP TP;
- Trasmissione trimestrale, al Settore Economico Finanziario, di una relazione e di report relativi ai dati di attività della spesa farmaceutica, al fine di costruire il modello CE;
- Attività di manipolazione ed allestimento delle terapie antitumorali iniettive presso l'Unità Farmaci Antiblastici (UFA) del P.O. di Trapani e presso l'Unità

Farmaci Antiblastici (UFA) del il P.O. di Castelvetro.

- Nel corso dell'anno 2018 presso l'UFA del P.O. di Trapani sono state allestite n°5.218 preparazioni antiblastiche per pazienti afferenti alle UU.OO. di Oncologia, Ostetricia e Ginecologia ed Urologia, contro n°4.549 preparazioni allestite nel corso dell'anno 2017, presso l'UFA del P.O. di Castelvetro sono state allestite nel corso dell'anno 2018 n°5.989 preparazioni antiblastiche, contro n°5.702 preparazioni allestite nel corso dell'anno 2017 per pazienti afferenti alle UU.OO. di Oncologia ed Onco-Ematologia.

- Adempimenti relativi ai registri di monitoraggio AIFA ed alle procedure risk-sharing, con controlli periodici dei rimborsi c.d. Managed Entry Agreement (MEA) alle farmacie;

- Monitoraggio dei piani terapeutici per il principio attivo Sacubitril-Valsartan (Entresto);

- Monitoraggio per le specialità medicinali Eylea e Lucentis, utilizzate per il trattamento delle maculopatie;

- Monitoraggio del consumo dei medicinali ad alto costo es. "Antibiotici";

- Monitoraggio della spesa e dei consumi del Fattore VIII della coagulazione;

- Informazione e promozione presso gli operatori sanitari all'utilizzo dei farmaci originator o biosimilari, a minor costo di terapia;

- Formazione periodica del personale per l'applicazione delle procedure PAC "Area rimanenze", approvate dalla Direzione strategica nel mese di dicembre 2017;

- Completamento delle procedure informatiche, per il conto deposito, presso le UU.OO. di Ortopedia e di Emodinamica del P.O. di Trapani e presso l'U.O. di Ortopedia del P.O. di Castelvetro.

Assistenza Farmaceutica Ospedaliera in forma diretta

Nell'ambito dell'attività di distribuzione diretta di medicinali all'utenza, si è registrato nel corso dell'anno 2018 un numero di accessi pari a 25.414 con erogazione di n°74.854 confezioni totali di medicinali per un importo complessivo di € 21.788.553,26.

<i>Anno</i>	<i>N. prestazioni</i>	<i>N. Confezioni</i>	<i>Costo totale</i>
2018	25.414	74.854	€ 21.788.553,26

(Fonte dati: piattaforma AREAS)

Il modello organizzativo adottato, con otto centri di distribuzione di cui sette negli ospedali, privilegia la contiguità logistica e funzionale tra l'Unità Operativa Specialistica che effettua la diagnosi, rilascia il piano terapeutico, esegue il periodico follow-up e l'Unità Operativa Farmaceutica su presentazione del piano, eroga il medicinale.

Tali prestazioni riguardano le seguenti tipologie di medicinali:

A) Medicinali del Prontuario della continuità assistenziale Ospedale-Territorio (PHT): n°7.145 accessi con dispensazione di n°18.060 confezioni di medicinali per un importo complessivo € 4.956.674,10;

Anno	N. ricette	N. confezioni	Costo totale	Valorizzazione prezzo al pubblico	Differenza Prz. pubbl. - Costo Asp
2018	7.145	18.060	€ 4.956.674,10	€ 7.015.116,52	€2.156.442,38

(Fonte dati: piattaforma AREAS)

B) Medicinali ospedalieri (Farmaci H) erogabili anche in ambito extra-ospedaliero secondo specifiche disposizioni regionali:n°5.585 accessi con dispensazione di n°12.962 confezioni di medicinali per un importo complessivo € 15.649.224,17;

C) Medicinali compresi nell'elenco definito dall'AIFA ai sensi della L. 648/96: n°1.525 accessi con dispensazione di n°6.507 confezioni di medicinali per un importo complessivo € 522.041,09;

D) Distribuzione diretta di medicinali in Primo Ciclo Terapeutico ai pazienti dopo dimissione da ricovero o visita specialistica ambulatoriale ai sensi della L.405/2001, al fine di assicurare la continuità terapeutica assistenziale. Nel corso dell'anno 2018, sono state registrati complessivamente n°9.661 accessi con dispensazione di n°28.713 confezioni totali di medicinali, per un importo complessivo di € 192.776,15;

Tabella 60:distribuzione diretta dei farmaci del PH-T.

Anno	N. ricette	N. confezioni	Costo totale	Valorizzazione prezzo al pubblico	Differenza Prz. pubbl. - Costo Asp
2018	9.661	28.713	€192.776,15	€ 536.373,32	€343.597,17

(Fonte dati: piattaforma AREAS)

E) Erogazione diretta ai pazienti in Assistenza domiciliare integrata(ADI) di medicinali, materiali sanitari, dietetici: n°552 accessi con dispensazione n°1.037 confezioni di medicinali, per un importo complessivo € 50.462,45;

F) Distribuzione diretta di medicinali, dispositivi medici e dietetici ai pazienti affetti da Fibrosi cistica, ai sensi della Legge n°548 del 23/12/199:n° n°330

- accessi con dispensazione n°934 confezioni di medicinali, per un importo complessivo € 140.546,31;
- G) Medicinali per pazienti ricoverati nelle residenze assistenziali (RSA):n°300 accessi con dispensazione n°934 confezioni di medicinali, per un importo complessivo € 8.832,71;
- H) Dispensazione di medicinali Off-Label e di classe C ai soggetti affetti da Malattia rara, secondo D.D.G. 2679 del 19/11/2009: n°44 accessi con dispensazione n°242 confezioni di medicinali, per un importo complessivo € 43.519,36;
- I) Dispensazione di medicinali Esteri: n°115 accessi con dispensazione n°938 confezioni di medicinali, per un importo complessivo € 48.183,22;
- J) Dispensazione di medicinali Off-Label: n°31 accessi con dispensazione n°1.041 confezioni di medicinali, per un importo complessivo € 77.672.98;

Assistenza farmaceutica territoriale

Di seguito sono descritte le principali attività di gestione e controllo realizzate nel corso dell'anno 2018 da parte dell'assistenza farmaceutica territoriale in forma diretta Magazzino Farmaceutico MFTP

Nell'ambito dell'attività di distribuzione diretta di medicinali ai cittadini, si registra un numero di prestazioni pari a n°3.530 (piani terapeutici evasi), effettuate dall'U.O.S. Prestazioni farmaceutiche.

Tali prestazioni riguardano le seguenti tipologie di medicinali:

- A) Medicinali del Prontuario della continuità assistenziale Ospedale-territorio (PHT);
- B) Medicinali ospedalieri (Classe H) erogabili anche in ambito extra-ospedaliero secondo specifiche disposizioni regionali;
- C) Medicinali compresi nell'elenco definito dall'AIFA ai sensi della L. 648/96;
- D) Medicinali off label e di classe C ai soggetti affetti da malattia rara, secondo D.D.G. 2679 del 19/11/2009.

I volumi di attività ed aspetti economici sono di seguito riportati:

<i>Anno</i>	<i>N. prestazioni</i>	<i>N. Confezioni</i>	<i>Costo totale</i>
2018	3.530	13.475	8.361.704,635

(Fonte dati: piattaforma AREAS)

Assistenza farmaceutica territoriale in Distribuzione Per Conto (DPC)

Nel corso del 2018 è proseguita l'attività di Distribuzione per conto, in attuazione del D.A. del 08/01/2014 di istituzione della DPC in regione Sicilia e del D.A. 1857 del 26/09/2017 di prosecuzione della modalità di erogazione della maggior parte dei medicinali inclusi nel PHT, per complessive n. 326 diverse formulazioni farmaceutiche e per un totale di numero di confezioni erogate pari a 369.386 (Fonte dati: piattaforma WebDPC).

Con tale sistema distributivo, l'Ufficio DPC (costituito nell'ambito dell'UOC Assistenza Farmaceutica Territoriale) ha approvvigionato dei suddetti farmaci i n. 7 Distributori Intermedi individuati dalla normativa regionale e accreditati presso l'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani i quali, a loro volta, hanno rifornito le n. 137 farmacie ubicate nella provincia di Trapani che hanno erogato le prestazioni farmaceutiche ai cittadini.

Oltre all'attività di programmazione, informazione, monitoraggio e di controllo, le principali azioni esecutive sono state:

- n. 2.679 ordinativi di medicinali alle Ditte farmaceutiche, estrazione eseguita mediante l'applicativo gestionale AREAS (vs. n.3812 ordinativi nel 2017);
- n. 3.100 movimenti di presa in carico, nell'applicativo gestionale AREAS, dei medicinali consegnati dalle Ditte farmaceutiche ai Distributori intermedi, tramite i DDT relativi (vs. n. 5.582 movimenti nel 2017);
- n. 1.650 fatture liquidate, relative agli oneri distributivi di farmacie e grossisti (vs. n.1622 fatture liquidate nel 2017) (Fonte dati: piattaforma AREAS).

Il minor numero di ordinativi e movimenti di presa in carico rispetto al 2017 è dovuto a una maggior ottimizzazione nella formulazione degli ordinativi e di conseguenza dei movimenti di presa in carico.

Di seguito sono riportati, in confronto agli anni precedenti (aa. 2016, 2017) i dati della DPC, e precisamente il numero delle ricette spedite dalle Farmacie convenzionate con il totale delle confezioni erogate e i relativi aspetti economici.

Tabella 61:Raffronto tra i dati economici

Anno	N. ricette	N. confezioni	Costo totale	Valorizzazione prezzo al pubblico	Differenza Prz. pubbl. - Costo Asp
2016	193.929	321.751	€ 9.656.063,16	€ 23.469.415,82	€ 13.813.352,66
2017	180.058	312.791	€ 8.769.666,48	€ 22.771.752,11	€ 14.002.085,63
2018	278.718	369.386	€ 10.041.645,61	€ 26.308.277,63	€ 16.266.632,02

(Fonte dati: piattaforma WebDPC)

L'incremento del numero di confezioni e di ricette nell'anno 2018 è determinato principalmente dal passaggio dei farmaci anticoagulanti orali dalla distribuzione in forma diretta alla distribuzione per conto (01/12/2017) con conseguente impegno di spesa maggiore rispetto agli anni precedenti.

Nell'anno 2018 complessivamente il costo totale per l'ASP di Trapani relativo ai farmaci erogati in DPC è stato pari a € 12.330.194,61 come dettagliato di seguito.

Tabella 62:Costo totale ASP per DPC.

<i>Anno</i>	<i>Costo acquisto DPC</i>	<i>Oneri Distributivi (Distributori e Farmacie)</i>	<i>Costo totale Asp</i>
2018	€ 10.041.645,61	€ 2.288.549	€ 12.330.194,61

(Fonte dati: piattaforma WebDPC e AREAS)

Assistenza farmaceutica territoriale convenzionata

Nell'ambito dell'Assistenza Farmaceutica erogata ai cittadini da parte delle farmacie convenzionate, le preminenti attività di vigilanza e controllo sono state rivolte al monitoraggio dei profili prescrittivi dei medici di medicina generale e alle verifiche tecniche e contabili sulle ricette SSN.

Di seguito, si descrivono gli aspetti peculiari delle suddette linee di attività:

Monitoraggio dei profili prescrittivi dei medici di medicina generale

In collaborazione con i Distretti Sanitari, si sono curati il monitoraggio e il controllo delle prescrizioni farmaceutiche rilasciate dai medici di medicina generale, con particolare riferimento agli indicatori di prescrizione definiti dall'Assessorato Regionale della Salute con D.A. n. 552 del 31/03/2016, per il triennio 2016-2018, ma anche per le categorie ATC A10AB analoghi rapidi delle insuline (aspart - lispro – glulisina) e per la categoria ATC A07EC02 Mesalazina. Per le categorie ATC J01, A02B, A10AB e A07EC02 sono state inviate ai medici iperprescrittori lettere di contestazione con richiesta di controdeduzioni inviate all'esame della Commissione Aziendale della appropriatezza prescrittiva.

Nella seguente tabella sono indicati, per le categorie terapeutiche individuate dal suddetto decreto, i relativi tetti di spesa fissati dallo stesso decreto e gli importi registrati nell'anno in esame.

Tabella 63: Tetto di spesa e spesa lorda per Categorie terapeutiche 2018.

ASP TRAPANI 2018					
CATEGORIE ATC	OBIETTIVO PER A. 2018 ASP TRAPANI €	Spesa programmata genn-dicembre 2018	spesa realizzata genn - dicembre 2018	Δ rispetto al DA 552/16	Δ %
		A	B	B-A	
A02B- Antiulcera peptica e malattia da reflusso gastro-esofageo	6.678.954,00 €	6.678.954,00 €	6.943.475,67 €	264.521,67 €	3,96%
A7 - Antidiarroici, antinfiammatori ed antimicrobici intestinali	1.477.403,00 €	1.477.403,00 €	1.471.283,59 €	- 6.119,41 €	-0,41%
C09 - Sostanze ad azione sul sistema renina - angiotensina	9.683.954,00 €	9.683.954,00 €	9.296.466,11 €	- 387.487,89 €	-4,00%
G04 - Urologici	2.452.654,00 €	2.452.654,00 €	2.628.465,98 €	175.811,98 €	7,17%
J01 - Antibatterici per uso sistemico	5.037.975,00 €	5.037.975,00 €	5.629.860,73 €	591.885,73 €	11,75%
M01 - Farmaci antinfiammatori ed antireumatici	1.425.967,00 €	1.425.967,00 €	1.394.993,92 €	- 30.973,08 €	-2,17%
M05 - Farmaci per il trattamento delle malattie delle ossa	1.070.439,00 €	1.070.439,00 €	1.076.658,37 €	6.219,37 €	0,58%
totale	27.827.346,00 €	27.827.346,00 €	28.441.204,37 €	613.858,37 €	2,21%

Fonte dati: ims progetto sfera 17/05/2019

Per quanto riguarda le categorie ATC menzionate nel D.A. 552/2016 il risultato è stato conseguito per A07 - Antidiarroici, antinfiammatori ed antimicrobici intestinali, C09 - Sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina e M01 - Farmaci antinfiammatori e antireumatici. D'altra parte per le categorie A02B, G04, J01, M05, vi è stato un significativo scostamento in negativo rispetto all'anno 2017.

ASP TRAPANI			
CATEGORIE ATC	spesa lorda 2017	spesa lorda 2018	Δ %
A02B- Antiulcera peptica e malattia da reflusso gastro-esofageo	8.139.370,00	6.943.475,67 €	-14,69%
A7 - Antidiarroici, antinfiammatori ed antimicrobici intestinali	1.497.343,00	1.471.283,59 €	-1,74%
C09 - Sostanze ad azione sul sistema renina - angiotensina	9.735.344,00	9.296.466,11 €	-4,51%
G04 - Urologici	3.090.805,00	2.628.465,98 €	-14,96%
J01 - Antibatterici per uso sistemico	5.710.711,00	5.629.860,73 €	-1,42%
M01 - Farmaci antinfiammatori ed antireumatici	1.564.291,00	1.394.993,92 €	-10,82%
M05 - Farmaci per il trattamento delle malattie delle ossa	1.171.645,00	1.076.658,37 €	-8,11%
totale	30.909.509,00	28.441.204,37 €	-7,99%

Fonte dati: ims progetto sfera 17/05/2019

- *La Spesa Farmaceutica Convenzionata:*

Nell'anno 2018 la spesa farmaceutica convenzionata è stata di € 56.559.368.17 (al netto dell'Acconto) con una diminuzione percentuale rispetto al 2017 pari a - 5,29 %, il numero di ricette spedite in regime di convenzionata è stato di 4.759.411 (vs. n.4.861.973 ricette 2017), il valore totale di ticket (quota fissa e quota variabile) è stato di € 14.946.232,22 (vs. €14.450.182,78 del 2017).

La diminuzione della spesa farmaceutica convenzionata presumibilmente è stata determinata dalla scadenza brevettuale di alcuni farmaci alto spendenti e da alcune misure di contenimento quali schede di monitoraggio e corsi di formazione mirate alla prescrizione degli antibiotici classe ATC J01, inibitori di pompa protonica ATC A02B e degli analoghi rapidi delle insuline (aspart - lispro – glulisina).

- *Verifiche tecniche e contabili sulle ricette SSN e DPC*

Nel corso del 2018 si sono effettuate verifiche tecniche e contabili sulle Distinte contabili riepilogative (DCR) e sulle ricette SSN e DPC presentate dalle farmacie convenzionate, in conformità alle previsioni dell'Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie reso esecutivo con D.P.R. 8 luglio 1998, n. 371 e dell'Accordo DPC n. 1857/2017 ed in particolare:

- Rettifica degli errori contabili accertati riferiti alle DCR con anno di esercizio 2017, con contestuale motivata comunicazione alle farmacie interessate, e con conseguente addebito di € 60.423,74;
- Verbalizzazione delle ricette irregolari SSN con addebito diretto alle farmacie, per un totale di ricette visionate e addebitate di n. 551 ricette SSN riferite all'anno 2017 per un importo addebitato di € 7.672,53;
- Verbalizzazione delle ricette irregolari DPC, riferite all' anno 2017, con addebito diretto alle farmacie con richiesta di emissione di fattura attiva all'Ufficio economico Finanziario per un importo di € 1.837,13;
- Verbalizzazione delle ricette irregolari con trasmissione alla Commissione farmaceutica aziendale;
- Addebito alle farmacie dell'importo delle ricette irregolari SSN annullate dalla Commissione anzidetta per un importo di € 23.159,80;
- Verbalizzazione delle ricette irregolari DPC con trasmissione alla Commissione farmaceutica aziendale e addebito alle farmacie dell'importo delle ricette annullate dalla Commissione anzidetta con richiesta di emissione di fattura attiva all'Ufficio economico Finanziario per un importo di € 16.912,90.

Il totale di addebiti effettuati nel corso dell' anno 2018 è stato di € 110.006,10.

- *Verifiche di appropriatezza prescrittiva sulle ricette DPC prescritte dai MMG –Specialisti*

Sono state verificate e contestate n. 56 inapproprietezze prescrittive ai Medici di medicina generale e agli specialisti ospedalieri e ambulatoriali e delle Case di Cura private accreditate.

Le stesse, secondo le modalità stabilite a livello aziendale con DDG n. 3355 del 26/07/2011, saranno valutate dalla Commissione Aziendale Appropriatezza prescrittiva.

- *Andamento spesa farmaceutica convenzionata*

Elaborando nel grafico seguente i dati di spesa forniti dall'Assessorato della Salute nell'anno 2018 e i dati ISTAT della popolazione pesata al 01/01/2017 si evidenzia che nel 2018 la spesa netta pro-capite ha registrato il valore di € 124,73, inferiore al valore medio regionale pari a € 126,56.

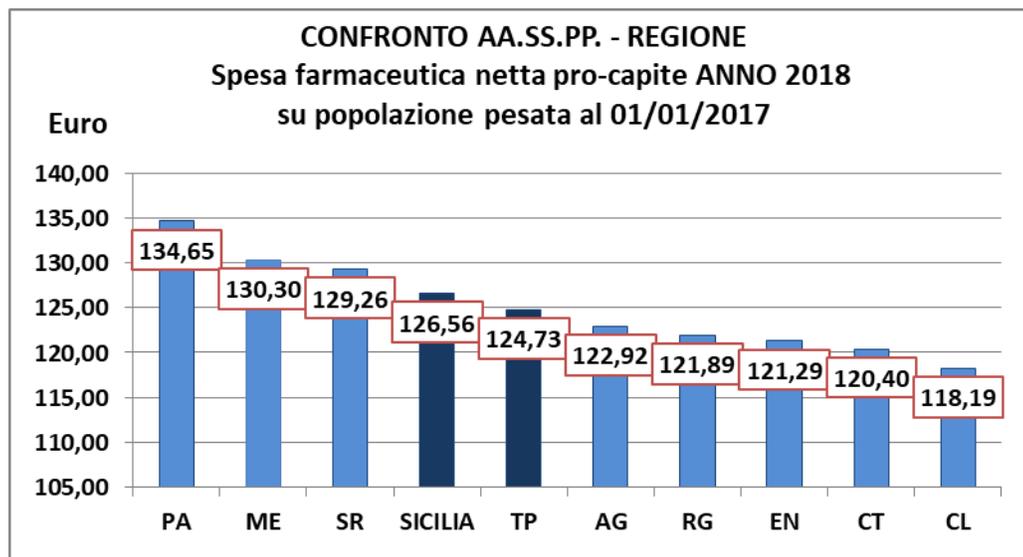


Figura 20: Raffronto territoriale Sicilia: spesa farmaceutica netta pro-capite

Programmazione e Controllo

L'anno 2018, per le attività di Programmazione e Controllo di Gestione, ha rappresentato, come il 2017, un momento di transizione in attesa di sviluppi rilevanti che, nel corso, in particolare dell'esercizio 2019, dovrebbero verificarsi grazie ad un processo di informatizzazione significativo conseguente all'implementazione completa di un "Cruscotto Direzionale" ed all'inizio della fase sperimentale del progetto "SI-ACT" che rappresenterà un notevole salto di qualità per i Sistemi Informativi e Statistici Aziendali.

Attività espletate dal Controllo di Gestione

La U.O.C. Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendale coordina le attività delle seguenti strutture organizzative:

- U.O.S. Contabilità Analitica e Controllo di Gestione;
- U.O.S. Sistema Informativo e Statistico Aziendale.

In particolare la mission dell'U.O.S. Contabilità Analitica e Controllo di Gestione è la verifica del buon andamento gestionale dell'ASP di Trapani al fine di giungere alla più corretta ed efficace programmazione aziendale.

Alla luce dell'intero sistema di programmazione sanitaria nazionale, regionale ed aziendale, la U.O.S. sopra riportata è di supporto alla Direzione Strategica per la predisposizione dei principali documenti di programmazione triennale locale:

- Piano Attuativo Aziendale previsto dall'art. 5 comma 2 della L.R. 5 del 14/04/2009 che è l'atto con il quale le ASP programmano, nei limiti delle risorse disponibili, dei vincoli e dei termini previsti dal Piano Sanitario Regionale, le attività da svolgere nel periodo di vigenza del Piano medesimo – Per l'esercizio 2018, sulla base delle attività descritte nel Piano della Performance, è stato approvato il Piano Attuativo Aziendale per il periodo 01/01/2018 – 31/12/2018;
- Piano della Performance previsto dall'art. 10 comma 1 lett. a) del D. Lgs. 150 del 27/10/2009 s.m.i. che è il documento programmatico, da adottare entro il 31/01 di ogni anno, in coerenza con i contenuti ed il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio, che individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi e definisce, con riferimento agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori – Per l'esercizio 2018 è stato predisposto il Piano della Performance 2018/2020.

L'U.O.S. Contabilità Analitica e Controllo di Gestione si preoccupa inoltre di espletare le seguenti azioni:

- La predisposizione delle Schede di Budget contenenti gli obiettivi da conseguire nell'esercizio di riferimento da parte dei Centri di Responsabilità con la progettazione degli obiettivi specifici ed indicatori coerenti con i vincoli definiti dal sistema di programmazione sanitaria per ogni Unità Operativa aziendale. Nell'esercizio 2018 sono state predisposte e negoziate 108 schede di Budget;
- La redazione dei Report (entro il 30 Marzo) consuntivi sui risultati conseguiti dalle UU.OO., con riferimento ai valori attesi degli obiettivi negoziati (Fase C – Misurazione e Valutazione dell'Allegato 2 del Sistema di Misurazione della Performance organizzativa ed individuale e sistema premiante). La reportistica 2018, sui risultati conseguiti nell'anno 2017, è stata utilizzata dai Centri di Responsabilità per la redazione della loro relazione conclusiva sulle attività espletate ai fini della valutazione da parte dell'O.I.V. per l'erogazione del "salario di risultato";
- La redazione della Relazione sulla Performance Aziendale, prevista dall'articolo 10, comma 1, lettera b) del decreto legislativo n. 150/2009 che rappresenta i risultati dell'attività realizzata dall'ASP di Trapani nel corso dell'esercizio precedente ed illustra ai cittadini ed a tutti gli altri stakeholder (trad.: portatori di interesse), interni ed esterni, i risultati ottenuti concludendo in tal modo il ciclo di gestione della Performance. La Relazione sulla Performance dell'anno 2018, con riferimento ai risultati conseguiti nell'esercizio 2017, è stata redatta e deliberata entro il 30/06/2018 così come previsto dalla normativa vigente;
- Il puntuale invio del Flusso informativo CRIL istituito con il DDG 874 del 03/05/2013 e modificato con il DDG 2061 del 27/10/2016 dall'Assessorato della Salute. Nel corso del 2018 sono stati effettuati, alle scadenze previste, quattro invii – Gennaio, Aprile, Giugno e Ottobre;
- Il supporto alla Direzione Amministrativa per l'affidamento dei Budget "Ordini" e "Consumi" alle macrostrutture aziendali per un puntuale monitoraggio sui conti economici;
- La redazione della reportistica prevista dal D.D.G. 835/14 – Decreto di adozione delle Linee guida per l'implementazione della metodologia regionale uniforme di Controllo di Gestione.
- Il supporto alle attività dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV);
 - Il supporto alla Direzione Strategica su particolari temi:
 - Atto Aziendale;
 - Documento di Organizzazione;
 - Rete Ospedaliera;
 - Dotazione Organica;
 - Convenzioni;
 - Bilancio Sociale;

- Il supporto al Dipartimento Amministrativo per la realizzazione del Manuale Operativo essenziale per il P.A.C. (Piano Attuativo di Certificabilità del Bilancio);
- Il supporto alla Direzione Amministrativa per il monitoraggio del "Fondo di Riserva" dedicato agli Acquisti in urgenza non Programmati;
- Il supporto all'Ufficio Valutazione permanente del personale con l'elaborazione di report pluriennali utili agli organismi preposti alla valutazione del personale dirigente;
- Il supporto alla Direzione Strategica per il monitoraggio dello specifico istituto contrattuale delle "Prestazioni Aggiuntive".

L'U.O.S. Contabilità Analitica e Controllo di Gestione si preoccupa inoltre di espletare le seguenti attività:

- Monitoraggio del consumato per Centro di Costo;
- Manutenzione dei Centri di Costo e riconciliazione tra Co.Ge. e Co.An.;
- La predisposizione dei report esplicitanti i conti economici delle UU.OO. per le Schede di Budget;
- Redazione di specifici flussi informativi (mod. LA e mod. CP) da inserire nell'NSIS e flussi ex art. 79 Regionali (Scheda B dei Servizi del flusso Beni e Servizi);

L'ASP di Trapani ha continuato a produrre in autonomia ed a migliorare la qualità dei seguenti flussi informativi previsti dalle Linee guida per l'implementazione della metodologia regionale uniforme di Controllo di Gestione (D.D.G. 835/14):

- ✓ Flusso C.R.I.L.;
- ✓ Flusso del Personale Dipendente del S.S.R.;
- ✓ Flusso del Personale Convenzionato;
- ✓ Flusso Beni e Servizi.

Conseguentemente al D.A. 63 del 13/01/2017 "Definizione delle caratteristiche tecniche dei tracciati integrativi del Modello di Controllo di Gestione Regionale" che ha istituito i seguenti Flussi Informativi:

1. Rilevazione dei dati di contabilità analitica (COA);
2. Prestazioni specialistiche, di diagnostica strumentale e di laboratorio erogate ad utenti in regime di ricovero (SPI);
3. Utilizzo sale operatorie (OreSO);
4. Ore di apertura strutture ambulatoriali (OreSA);

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani è riuscita ad inviare entro l'anno tutti i tracciati.

Inoltre l'U.O.S. Contabilità Analitica e Controllo di Gestione garantisce il supporto alla Direzione Strategica per il monitoraggio degli obiettivi assegnati dall'Assessorato Regionale Sanità alla Direzione Generale (S.O.D.G. – Sistema Obiettivi della Direzione Generale);

Obiettivi Conseguiti dal Commissario

Nel corso dell'esercizio 2018 il Commissario dell'ASP di Trapani ha conseguito determinati Obiettivi esplicitati nel Piano della performance 2018-2020. Molti Obiettivi sono una prosecuzione del S.O.D.G. (Sistema Obiettivi della Direzione Generale) e del P.A.A.(Piano Attuativo Aziendale) del biennio 2016/2017 e sono articolati nel modo seguente:

- Obiettivi Generali:
 - Equilibrio di bilancio;
 - Contenimento della spesa;
 - Flussi Informativi;
 - Osservanza Disposizioni ALPI;
- Obiettivo Specifico Organizzativo:
 - Riorganizzazione dei Pronto Soccorso.
- Obiettivi di Salute e di funzionamento dei Servizi:
 - Screening;
 - Esiti;
 - Liste d'attesa;
 - Punti Nascita;
 - Donazione Organi;
 - Prescrizione Dematerializzata;
 - Utilizzo fondi PSN;
 - P.A.C. – Piano Attuativo di Certificabilità;
 - Sanità Pubblica e Prevenzione;
 - Qualità, Governo Clinico e Sicurezza dei Pazienti;
 - Reti;
 - Assistenza Territoriale ed Integrazione Socio-Sanitaria;
 - Sviluppo Organizzativo.

Interventi di edilizia sanitaria

Nell'ambito delle proprie attività la U.O.C. Gestione Tecnica ha proseguito nell'azione di manutenzione e messa a norma del patrimonio immobiliare dell'A.S.P., con il completamento di interventi avviati in esercizi precedenti e/o con l'avvio di numerosi ulteriori interventi volti all'adeguamento a norma del patrimonio aziendale o alla sua manutenzione.

Si riportano di seguito i principali lavori progettati, avviati o eseguiti nel corso dell'anno 2018.

LAVORI PER LA REALIZZAZIONE DI UNA ELISUPERFICIE A SERVIZIO DEL PRESIDIO OSPEDALIERO SAN ANTONIO ABATE DI TRAPANI

Con deliberazione del Commissario Straordinario n. 2449 del 10/10/2018 è stato approvato il progetto esecutivo dei lavori di realizzazione dell'elisuperficie dell'Ospedale "S. Antonio Abate", che prevede il completamento dell'opera solo iniziata dall'ex Azienda Ospedaliera "S. Antonio Abate", ma mai ultimata a causa delle problematiche amministrative insorte dopo l'originario avvio dei lavori.

L'intervento presenta una particolare rilevanza per l'intera Azienda, consentendo di dotare l'ospedale di riferimento provinciale di una infrastruttura fondamentale per il miglioramento del livello di assistenza garantito all'utenza.

L'UOC Gestione Tecnica ha curato l'acquisizione di tutti i necessari nulla osta ed autorizzazioni ed ha coprogettato l'opera a livello esecutivo. Il costo complessivo dei lavori a base di gara dell'intervento è di € 624.121,92, oltre ad € 195.705,80 quali somme a disposizione dell'Amministrazione.

Con la medesima deliberazione è stata inoltre indetta la procedura di gara per l'appalto dei lavori, il cui espletamento è stato condotto dall'UOC Gestione Tecnica nel corso dell'anno 2018, pervenendo all'aggiudicazione con deliberazione n. 736 del 19/03/2019. La procedura di gara non ha determinato contenziosi.

LAVORI DI REALIZZAZIONE DELLA NUOVA U.T.I.C. DELL'OSPEDALE "PAOLO BORSELLINO" DI MARSALA

Nel corso del 2018 sono stati completati i lavori di realizzazione della nuova sede dell'UTIC dell'Ospedale di Marsala, realizzati all'interno della stessa area dell'UO di Cardiologia, così da consentire una migliore organizzazione del Reparto.

Sono stati progettati ed eseguiti tutti gli interventi di natura edile ed impiantistica, nel rispetto dei requisiti previsti dal D.A. Sanità n. 890/2002 in materia di accreditamento istituzionale. La struttura dispone di sei posti letto, così come previsto dalla vigente rete ospedaliera regionale, di cui uno per degenti in isolamento, per il quale è garantita la possibilità di mantenere l'ambiente in sovrappressione (per i soggetti immunodepressi) o in depressione (per quelli infettivi).

La progettazione ed esecuzione dei lavori è stata curata dall'UOC Gestione Tecnica. La spesa è stata di complessivi € 150.000,00. I lavori sono stati eseguiti nell'ambito del contratto di accordo quadro stipulato per i lavori edili ed impiantistici dell'intera A.S.P., stipulato in data 02/03/2017, con validità biennale.

LAVORI DI REALIZZAZIONE DI UN ARCHIVIO PER CARTELLE CLINICHE PRESSO IL COSTRUIENDO PRESIDIO SANITARIO DI SALAPARUTA

L'A.S.P. sta procedendo con la realizzazione dei lavori di demolizione e ricostruzione del nuovo Presidio Sanitario di Salaparuta, sulla base di un finanziamento concesso dal Dipartimento Regionale di Protezione Civile.

Al fine di porre rimedio alla gravosa situazione dell'inidoneità degli archivi cartacei delle cartelle cliniche prodotte dagli Ospedali aziendali, con particolare riguardo a quelle dell'Ospedale di Trapani, conservate in locali inadeguati condotti in locazione dall'A.S.P., l'UOC Gestione Tecnica ha curato la progettazione di un archivio per cartelle cliniche da realizzare nel piano terra del costruendo Presidio sanitario di Salaparuta, dotato di tutti i requisiti di sicurezza e di prevenzione incendi, per la razionale conservazione delle cartelle cliniche in appositi armadi compattanti antincendio.

L'UOC ha curato la progettazione esecutiva e realizzazione dei lavori e delle forniture necessarie, espletandone le relative procedure di gara. Con deliberazione n. 2450 del 10/10/2018 è stato approvato il progetto esecutivo dei lavori, di importo a base d'asta pari ad € 214.000,00 ed è stata contestualmente indetta la relativa gara. Con deliberazione n. 2443 del 10/10/2018 è stata indetta la procedura di gara ristretta per la fornitura degli armadi antincendio, per l'importo a base d'asta di € 327.000,00. Entrambe le gare sono state condotte dall'UOC Gestione Tecnica e sono pervenute all'aggiudicazione definitiva senza contenziosi di sorta. I lavori sono attualmente in corso.

LAVORI DI AMPLIAMENTO DEL SERVIZIO DI EMODINAMICA DELL'OSPEDALE "S. ANTONIO ABATE" DI TRAPANI

L'UOC Gestione Tecnica ha curato la progettazione e l'esecuzione dei lavori di ampliamento del Servizio di Emodinamica del P.O. di Trapani, connessi con l'installazione del secondo angiografo acquistato dall'A.S.P..

L'intervento ha consentito un considerevole incremento qualitativo e quantitativo delle attività del Servizio di Emodinamica del P.O. di Trapani, l'unico previsto dalla vigente rete ospedaliera regionale per l'A.S.P. di Trapani.

Il costo dell'intervento è stato di complessivi € 35.000,00.

LAVORI DI RISTRUTTURAZIONE DEL REPARTO DI ORTOPEDIA DELL'OSPEDALE "VITTORIO EMANUELE III" DI SALEMI

Nell'ambito del contratto per accordo quadro stipulato dall'A.S.P. nel 2017, con validità biennale, sono stati eseguiti i lavori di ristrutturazione e adeguamento del Reparto di Ortopedia dell'Ospedale di Salemi, da tempo non utilizzati.

L'intervento, interamente progettato e diretto dall'UOC Gestione Tecnica, ha riguardato il rifacimento edile ed impiantistico dei locali, secondo gli standard del D.A. Sanità n. 890/2002, ed ha consentito la realizzazione di ulteriori 19 posti letto, completando la dotazione prevista per l'intero ospedale.

LAVORI DI REALIZZAZIONE DELLA NUOVA SEDE DEL C.U.P. DELL'OSPEDALE "VITTORIO EMANUELE II" DI CASTELVETRANO

Nell'ambito del contratto per accordo quadro stipulato dall'A.S.P. nel 2017, con validità biennale, sono stati eseguiti i lavori di realizzazione della nuova sede del C.U.P. dell'Ospedale di Castelvetro, ristrutturando una parte dei locali già sede del Servizio di Lavanderia, da tempo inutilizzati.

L'intervento è stato interamente progettato e diretto dall'UOC Gestione Tecnica permettendo il decongestionamento dell'attività del CUP, precedentemente allocata in locali angusti e fatiscenti, migliorando così il servizio reso all'utenza in termini di confort ed accoglienza.

I locali già destinati a CUP sono attualmente in fase di ristrutturazione per destinarli a nuova sede del Punto di Primo Intervento PPI e alla nuova sede del centralino telefonico, migliorando, in tal modo, l'organizzazione del Pronto Soccorso dell'Ospedale.

LAVORI URGENTI DI RIFACIMENTO DI PARTE DEI PROSPETTI DELLA SEDE CENTRALE DELL'AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

Nel corso del 2018 sono stati completati i lavori di rifacimento di parte dei prospetti della sede centrale dell'A.S.P. di Trapani, sita in Trapani, nella Via Mazzini, sulla base del progetto approvato con deliberazione del Commissario Straordinario n. 1457 del 26/04/2017.

L'intervento si è reso necessario per scongiurare pericoli per la pubblica incolumità.

Il contratto d'appalto è stato sottoscritto il 21/08/2017. I lavori hanno avuto inizio nel corso del 2017 e saranno ultimati entro la prima metà del 2018.

In aggiunta a tali interventi di carattere puntuale, sono stati eseguiti molteplici interventi di carattere manutentivo sull'ingente patrimonio immobiliare dell'A.S.P., quali interventi di pitturazione degli ambienti interni, sfalcio e manutenzione delle aree a verde, manutenzione della viabilità esterna delle strutture, ecc..

Oltre alle attività legate all'edilizia sanitaria, l'attività del Settore Gestione Tecnica si è sviluppata nell'ambito di molteplici e fondamentali servizi di manutenzione, che di seguito si elencano sommariamente:

- Servizio di manutenzione delle apparecchiature elettromedicali;
- Servizio di gestione calore e manutenzione impianti tecnologici degli ospedali;
- Servizio di gestione calore e manutenzione impianti tecnologici nei presidi extra ospedalieri;
- Servizio di gestione e manutenzione impianti gas medicali;
- Servizio di gestione e manutenzione impianti elevatori;
- Servizio di gestione e manutenzione degli impianti di depurazione acque reflue;
- Servizio di gestione dell'elisuperficie dell'ospedale di Castelvetrano.

Di tali servizi sono state curate anche le procedure di scelta del contraente, utilizzando prioritariamente gli strumenti posti a disposizione dalla piattaforma Consip, come il Sistema delle Convenzioni e il Mercato Elettronico per la Pubblica Amministrazione – MEPA, esteso anche ai lavori fino all'importo di € 1.000.000,00, oltre che alle forniture e ai servizi.

Un ultimo aspetto dell'attività del Settore è legata alla gestione dei contratti di utenza per l'intera A.S.P., relativi alle forniture di energia elettrica, gas naturale e telefonia. Anche in questi casi sono state curate le procedure di scelta del contraente, utilizzando esclusivamente gli strumenti posti a disposizione dalla piattaforma Consip.

Gestione del personale

Nell'anno 2018 l'attività è stata rivolta, essenzialmente, all'approntamento delle principali procedure di reclutamento delle risorse umane nel rispetto del Piano triennale del fabbisogno del personale, nonché delle direttive assessoriali. Si è quindi proceduto all'immissione in servizio delle unità di personale reclutato con le procedure di seguito meglio specificate:

Collocamento in posizione di Comando ((ivi comprese le proroghe)

N. 3 Dirigenti Medici (ivi compresa n. 1 unità prorogata); N. 1 C.P.S. Ostetrica; N. 6 C.P.S. Infermieri (ivi compresa n. 3 unità prorogate); N. 3 C.P. Tecnico Sanitario di Radiologia Medica; N. 1 Operatori Socio Sanitario (proroga); N. 1 Assistente Amministrativo (proroga)

Procedura di stabilizzazione ex art. 20 comma 1 D. Lgs. 75/2017

N° 69 Dirigenti Medici; N° 8 Dirigenti Farmacisti; N° 2 Dirigenti Veterinari; N° 5 Dirigenti Biologi; N° 5 Dirigenti Psicologi; N° 1 Dirigente Servizio Infermieristico; N° 2 CPS Ostetrica; N° 27 CPS Infermiere; N° 2 CPS Tec.

Neurofisiopatologia; N° 5 CPS T.S.R.M; N° 6 CPS T.S.L.B.; N° 1 CPS Tec. Neuropsicomotricità; N° 3 Op. Tec. Autista Mezzo nautico; N° 6 O.S.S.; N° 5 Ausiliari Specializzati; N° 5 Op. Tecnico Spec. Esperto.

Mobilità compensazione

N° 1 CPS Infermiere; N° 5 CPS T.S.R.M; N° 1 CPS Tecnico della prevenzione; N° 7 Ausiliario Specializzato; N° 1 CPS Tecnico della prevenzione.

Mobilità interregionale

N° 1 Dirigente Psicologo; N° 1 CPS Ostetrica; N° 5 CPS Infermiere; N° 2 CPS T.S.R.M; N° 1 CPS T.S.L.B.; N° 1 CPS Tecnico della prevenzione; N° 6 O.S.S.

Mobilità regionale

N° 1 CPS Infermiere; N° 2 CPS T.S.R.M; N° 1 CPS T.S.L.B.; N° 2 CPS Tecnico della prevenzione; N° 14 Dirigente Medico; N° 8 Dirigenti Medici; N° 4 OSS.

Inoltre nell'anno 2018 sono state definiti diversi procedimenti: Relativi alla concessione di aspettative senza assegni (vincita concorso/incarichi a tempo determinato/motivi personali e familiari, ex art. 42 del D. Lgs. 165/2001), trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno a part-time, all'avvio di procedimenti per il riconoscimento da parte della Commissione Medica di Verifica di Palermo dell'inabilità al lavoro; Predisposizione e rilascio certificati di servizio sia a richiesta del personale che per uso amministrativo; Note interlocutorie relative alle varie istanze avanzate da personale concernente trasferimenti, comandi ed altro; Controllo sul contenuto delle dichiarazioni sostitutive di certificazione; Richiesta e trasmissione fascicoli personali; Caricamento dati sul programma AREAS (Inquadramenti/variazioni giuridiche, Inserimento/variazioni centri di costo, inserimento/variazione residenza, ecc..).

Con riferimento al personale ASU nell'anno 2018 è stata posta in essere la seguente attività finalizzata alla stabilizzazione del personale ASU utilizzato presso questa Azienda:

- Deliberazione n. 131 del 17/01/2018 con la quale è stata riconosciuta l'integrazione oraria per l'anno 2018, trasmessa con nota prot. n. 10325 del 30/01/2018 alle sedi INPS competenti ed agli interessati;
- Nota prot. n. 18191 del 7.12.2018, di richiesta alla Direzione Aziendale in merito all'eventuale autorizzazione alla prosecuzione ed integrazione oraria ed economica;

Molta attenzione è stata posta nella realizzazione del piano di stabilizzazione del personale precario ai sensi del Decreto Madia. In primis si è proceduto a

modificare e rimodulare la programmazione triennale del fabbisogno di personale anni 2017/2019 al fine di adeguare la stessa alle mutate esigenze organizzative e funzionali dell'Azienda e al fine di superare il precariato presso l'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani. Successivamente è stata curata la fase assuntiva che ha riguardato circa n. 170 unità. Inoltre, la UOC Risorse Umane si è occupata dell'inquadramento dei direttori di distretto nella disciplina di Organizzazione dei Servizi Sanitari di Base e della relativa modifica della dotazione organica, operazione resasi necessaria per le criticità emerse nell'ambito dei sorteggi da effettuarsi dall'elenco nazionale dei dirigenti di struttura complessa.

Inoltre, a seguito dell'individuazione da parte del Commissario dei dirigenti di struttura complessa a seguito di procedure indette ai sensi del DPR 484/97 e delle linee di indirizzo regionali di cui al D.A. n. 2274/2014 già definite ed autorizzate dal competente Assessorato, si è proceduto ad istruire le procedure finalizzate alla nomina e alla stipula dei relativi contratti individuali di lavoro dei dirigenti interessati, procedendo all'immissione in servizio di n. 4 dirigenti di struttura complessa. Si è provveduto, inoltre, alla formulazione del prospetto informativo per definire gli obblighi di assunzione di personale disabile e/o appartenente alle altre categorie protette.

A tal proposito essendosi registrata per il 2018 una scopertura della quota d'obbligo sia per le categorie di cui all'art. 1 L. 68/99 sia per le categorie di cui all'art. 18 L.68/99, l'Ufficio ha proceduto a richiedere l'avviamento al lavoro alla Direzione Provinciale del Lavoro di n. 17 unità – varie qualifiche e ad indire una Selezione Pubblica per chiamata nominativa diretta per la copertura di n. 3 posti di coadiutore amministrativo da destinare agli uffici del P.O./Distretto di Pantelleria.

Nel corso dell'anno di cui trattasi, essendosi concluse molte delle procedure di mobilità indette nel 2017 sia di personale dirigenziale che di comparto, l'Ufficio ha gestito tutte le criticità che si sono palesate in seno alle Commissioni Esaminatrici, attività che hanno permesso l'approfondimento di talune tematiche come la normativa sul Codice di Amministrazione Digitale e il D. L.gs. 81/2008 in tema di sorveglianza sanitaria. Nell'anno 2018 l'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani è stata individuata dal competente Assessorato quale Azienda capofila per la procedura contestuale di mobilità/concorso per il reclutamento di dirigenti medici di Anestesia e Rianimazione. Per cui l'Ufficio, rispettando la tempistica prevista, ha predisposto il relativo bando, adempiendo tutti gli obblighi di comunicazione con le Aziende del Bacino Occidentale, curando sia l'iter che ha portato all'approvazione della graduatoria di mobilità, sia le fasi del concorso di competenza dell'Amministrazione (sorteggio – Nomina Commissione – Ammissione candidati). L'Area del Personale si è occupata, altresì, del bando di mobilità/concorso per il reclutamento di diverse figure dirigenziali dell'Area APT,

curando tutti gli obblighi di pubblicazione e tutti gli aspetti connessi e conseguenti alla procedura, nonché della gestione delle circa 1800 istanze di partecipazione della selezione pubblica per titoli, integrata da colloquio, per la copertura di n. 4 posti di Operatore Tecnico Informatico. Inoltre è stata parte attiva anche nelle altre procedure di reclutamento di Bacino per la disciplina di MCAU e delle discipline rientranti nelle c.d. reti tempo-dipendenti, collaborando con le Aziende individuate quali Capofila dall'Assessorato Regionale della Salute per la determinazione dei posti messi a selezione per l'ASP di Trapani. E' in carico all'ufficio l'obbligo delle comunicazioni al Ministero del Lavoro delle assunzioni, delle cessazioni e trasformazioni del rapporto di lavoro dei dipendenti a tempo indeterminato; procede inoltre al monitoraggio trimestrale conto annuale, delle tabelle giuridiche del conto annuale e della compilazione della tabelle D.1.2. di cui al piano di rientro 2007- 2009 oltre che al programma operativo 2010- 2012, al monitoraggio delle assunzioni per l'Assessorato Regionale della Salute, nonché all'aggiornamento dei posti coperti e posti vacanti nella dotazione organica aziendale.

Attività A.L.P.I.:

La gestione giuridica dell'intramoenia aziendale viene gestita dall'Ufficio di riferimento che cura quindi l'istruttoria delle autorizzazioni nonché delle integrazioni ed eventuali sospensioni e revoche dell'Attività Libero Professionale Intramoenia, anche a seguito di sanzioni disposte dalla Commissione Paritetica di Verifica ALPI, inoltre predispone quesiti, relazioni e chiarimenti su varie questioni inerenti l'attività del proprio ufficio ALPI.

Detta attività libero professionale intramoenia va resa parallelamente a quella dovuta in istituzionale e deve rappresentare un servizio aggiuntivo per l'utenza con un maggior guadagno economico ed una maggiore visibilità per l'Azienda; contribuendo quindi alla crescita complessiva della produttività, nel rispetto dell'esigenza di miglioramento della qualità delle prestazioni, ove riconosciute appropriate, efficaci e di sviluppo della promozione del ruolo aziendale.

Preme evidenziare che il tema A.L.P.I. è rientrato tra gli Obiettivi a pena di decadenza del Direttore Generale, e come tale comporta l'assegnazione di specifici adempimenti con dei termini di scadenza perentori.

Ai fini della dovuta trasparenza si provvede a disporre la pubblicazione nel sito Web aziendale nel Link "Prestazioni Sanitarie a Pagamento - ALPI" tutti gli atti sull'argomento.

Inoltre in merito al monitoraggio del dovuto equilibrio dei volumi prestazionali svolti in attività istituzionale ed intramoenia, la Commissione Paritetica di Verifica Alpi viene investita dalle segnalazioni di eventuali anomalie riscontrate in merito al mancato mantenimento dell'equilibrio prestazionale al fine di porre

in essere le valutazioni più opportune e disponendo eventuali consequenziali sanzioni, la cui istruttoria viene demandata, per competenza, all'Ufficio ALPI. Detto monitoraggio sull'equilibrio delle prestazioni istituzionali ed intramoenia è soggetto a periodiche verifiche assessoriali. L'Area Risorse Umane provvede inoltre ad aggiornare periodicamente l'elenco dei medici e delle equipe autorizzate a svolgere attività A.L.P.I. con l'indicazione delle prestazioni e tariffe previste che vengono pubblicate sul sito web aziendale al LINK "Prestazioni Sanitarie a Pagamento -ALPI", per informare gli utenti delle prestazioni rese in regime libero-professionale con il relativo tariffario. Si provvede quindi anche al caricamento al Dipartimento della Funzione Pubblica; sul sito "Perlapa.gov.it" delle autorizzazioni rilasciate con il caricamento del correlato. Nel corso del 2018 sono state istruite 7 opzioni per il passaggio dal rapporto esclusivo a non esclusivo e n.9 opzioni per il passaggio dal rapporto non esclusivo ad esclusivo presentate da personale Dirigente Medico sia a tempo indeterminato che determinato.

Ufficio Valutazione Permanente del Personale

- Predisposizione nota circolare prot. n.3865 del 11/04/2018, finalizzata all'acquisizione delle schede annuali di valutazione di competenza dei valutatori di 1° istanza relative all'anno 2017, per la dirigenza e per il comparto, utilizzando la comunicazione via e-mail e provvedendo alla diffusione capillare dei contenuti, compresa la pubblicazione sul sito aziendale ed alla fornitura, sia in cartaceo che in files, della modulistica necessaria (scheda di valutazione). Sulle schede pervenute (oltre novecento per la dirigenza e 3100 circa per il comparto) è stato effettuato un preventivo riscontro sulla corretta compilazione, presenza firme e documentazione a corredo: Le stesse sono state quindi selezionate in base alla tipologia per il successivo invio all'OIV ed esiti al Trattamento Economico, secondo le rispettive competenze. L'Ufficio ha quindi provveduto, previa scannerizzazione del cartaceo acquisito, alla trasmissione delle schede in files.
- Attività preliminare finalizzata alla sostituzione/integrazione di componenti dei CC.TT.(Collegi Tecnici) aziendali conclusasi con la predisposizione della delibera n.1203 del 17/05/2018,
- Espletamento delle attività relative alla verifica per scadenza di incarico, da parte dei competenti Collegi tecnici, n. 157 dirigenti, di cui n.4 di struttura complessa.
- L'attività dei CC.TT. suddetti è stata seguita in ogni sua fase e supportata dall'ufficio che ha curato tutti gli adempimenti procedurali necessari. All'attività di verifica dei CC.TT. ha fatto seguito la comunicazione degli esiti al Direttore Generale, passaggio importante atteso che la valutazione

positiva di seconda istanza da parte del Collegio Tecnico, come previsto dalla normativa contrattuale vigente, costituisce il presupposto per la conferma dei dirigenti interessati nell'incarico ricoperto o l'attribuzione di un nuovo incarico, e all'U.O. Trattamento Economico, per quanto di competenza.

- Avviato l'iter per la valutazione in seconda istanza di numerosi dirigenti sia ai fini dell'adeguamento dell'indennità di esclusività che alla scadenza dell'incarico ai fini della conferma dello stesso.
- Fornito riscontro a numerose richieste relative ad attestazioni di servizio ed integrazione di valutazioni/relazioni mancanti, e predisposto ed inoltrato numerose richieste nei confronti di altre Aziende, finalizzate al completamento della documentazione indispensabile per la valutazione di seconda istanza dei dirigenti da parte dei Collegi Tecnici.
- Predisposte diverse attestazioni sulla valutazione conseguita da personale dirigente in riscontro a specifiche richieste pervenute da altre Aziende. Attività svolta nell'ambito delle competenze affidate relativamente alla gestione delle procedure per l'affidamento degli incarichi dirigenziali (verifica dei presupposti, predisposizione proposte di delibere di conferimento incarico, predisposizione contratti, perfezionamento degli stessi con la sottoscrizione e registrazione, tenuta dei relativi archivi, sia cartacei che informatici).
- Previa acquisizione di apposita disposizione da parte della Direzione, sono state predisposte n.9 proposte di conferma incarichi quinquennali/triennali di struttura complessa, n.32 proposte di incarichi di sostituzione ex art.18 CCNL 2000, n. 46 incarichi di struttura semplice e n.39 proposte di conferimento incarichi professionali. A seguito dell'adozione delle suddette proposte sono stati predisposti i relativi contratti, curando anche la fase della sottoscrizione da parte dei relativi dirigenti, la registrazione nell'apposito registro e la successiva comunicazione agli interessati ed agli uffici e figure istituzionali di rispettiva competenza.
- In relazione alle ulteriori attività affidate all'Ufficio Valutazione Permanente del Personale si esplicita che vengono acquisite le dichiarazioni annuali di insussistenza cause di incompatibilità ai sensi del D. L.vo n.39/2013. Acquisite le dichiarazioni (n.117) si è provveduto alla successiva trasmissione al Responsabile per la Trasparenza per la prevista pubblicazione sul sito web aziendale.

Nel corso dell'intero 2018 si è provveduto, inoltre a quanto segue:

- Rilevazione dati sugli incarichi dirigenziali, per quanto di competenza, relativi al conto annuale ed inserimento nella apposita tabella da inviare all'Assessorato alla Salute.
- Partecipazione, per quanto di competenza, alla comunicazione dei dati

relativi ai Flussi del personale da comunicare periodicamente all'Assessorato alla Salute.

- Tenuta ed aggiornamento dei diversi data base excel contenenti scadenziari e dati su anzianità di servizio ed incarichi dirigenziali, posizioni organizzative / funzioni di coordinamento, esiti valutazioni di 1a e 2a istanza, contestazioni di responsabilitàetc.;
- Tenuta ed aggiornamento fascicoli personali contenenti valutazioni e documentazione di interesse per le attività di verifica e di valutazione dei dirigenti e del comparto.
- Registrazione ed archiviazione all'interno dei fascicoli personali, delle schede di valutazione di tutto il personale della dirigenza e del comparto.
- Collaborazione e comunicazione, agli uffici interni incaricati, dei dati di competenza da inserire nelle comunicazioni trimestrali e annuali dei Flussi da trasmettere al competente Ass.to Regionale.

Ufficio Incarichi Libero Professionali e Collaborazioni

- Gestione del personale infermieristico operante nelle Case Circondariali della provincia di Trapani (acquisito in attuazione del D.lgs n. 222/2015), con contratto di lavoro autonomo ex Legge n. 740/1970, l'attività ha comportato tre consecutive proroghe contrattuali: al 28/02/2018, al 30/06/2018 e al 31/12/2018 senza soluzione di continuità nonché i relativi impegni di spesa ed acquisizione dati in AREAS; per lo stesso personale, a seguito di indicazione da parte del Dipartimento Funzione Pubblica si è provveduto all'acquisizione dei dati sul portale PerlaPA a far data dal 2016;
- Predisposizione n. 1 atto relativi alla concessione di aspettative senza retribuzione ad altrettanti infermieri operanti con contratto di lavoro autonomo presso le Case Circondariali della provincia di Trapani;
- Indizione di 4 (quattro) nuove procedure selettive per il conferimento di incarichi libero professionali di cui n. 2 a Medici da assegnare presso il P.O. di Pantelleria e n. 2 per varie discipline e a figure professionali diverse per l'esecuzione di linee progettuali da P.S.N.;
- Conferimento e/o proroga un totale di 72 incarichi libero professionali, attingendo alle graduatorie di cui alle selezioni indette nel 2018 ed alle graduatorie di selezioni indette in anni precedenti e di cui è stata accertata la validità, come segue:
 - N. 5 incarichi Psicologi
 - N. 2 incarichi a Tecnico della Prevenzione
 - N. 1 incarico a Musicoterapeuta
 - N. 52 incarichi a Infermieri (comprese le tre proroghe infrannuali delle unità impegnate nelle Case Circondariali)

- N. 7 incarichi Infermieri per la realizzazione della seconda annualità progetto Trinacria
- N. 1 incarico a Terapista Occupazionale
- N. 2 incarichi a Medico Pediatra
- N. 1 incarico a Medico Ginecologo
- N. 1 incarico a Medico Chirurgo
- Conferimento di un incarico occasionale di interprete LIS su richiesta dell'U.O. Formazione, per la traduzione simultanea in favore di dipendenti audiolesi, nell'ambito di giornate formative organizzate dall'Azienda;
- Riscontro delle richieste di verifica delle incompatibilità provenienti dalle Aziende Sanitarie Provinciali e delle richieste ex art. 72 bis del DPR 29.09.1973, n. 602, provenienti dall'Assessorato Regionale della Sanità, per un totale di n. 38 comunicazioni;
- Archiviazione delle libere disponibilità spontaneamente rese da figure professionali diverse e non utilizzabili giusta "Regolamento Aziendale per il conferimento di incarichi di lavoro autonomo", per un totale di n. 8 disponibilità pervenute.

Per tutta l'attività elencata sono stati curati gli adempimenti relativi alle pubblicazioni e/o comunicazioni con conseguenziale adempimento degli obblighi di pubblicazione e trasmissione previsti dal D.lgs. n. 33/2013 e dal D.lgs n. 165/2001, e acquisizione al sistema di gestione dati AREAS dei dati anagrafici ed economici, questi ultimi con cadenza trimestrale anche al fine della produzione del flusso PILASTRO PERSONALE (D.A. del 29 febbraio 2012), relativi ai soggetti incaricati, nonché al riscontro delle dichiarazioni sostitutive rilasciate dai professionisti/collaboratori al momento della sottoscrizione dei rispettivi contratti e l'invio previsto alla Sezione controllo della Corte dei Conti. Inoltre, questo ufficio ha provveduto alla predisposizione ed all'invio dei dati (con cadenza semestrale) e della relazione di chiusura per l'annualità 2018, richiesti dal Dipartimento della Funzione Pubblica (sistema PERLA PA) nonché per la prima volta al collegamento ipertestuale del sito web aziendale al portale PerlaPA, finalizzato all'unicità della visualizzazione degli elenchi dei collaboratori esterni.

UFFICIO CONTENZIOSO DEL LAVORO

La molteplicità di attribuzioni e funzioni conferite all'Ufficio Contenzioso del Lavoro nel corso dell'anno 2018 è stata contraddistinta dallo studio di casi pratici e diverse tematiche interpretative, soprattutto nell'ambito civilistico e incidentalmente in quello amministrativo. Si riporta, inizialmente, il dato tecnico/numerico relativo alle controversie attivate nel corso dell'anno 2018:

N.18 vertenze innanzi al Giudice del Lavoro sorte e conclusesi nel 2018; si annoverano, indistintamente, i ricorsi in primo grado al Tribunale del Lavoro,

quelli alla Corte di Appello quale Giudice di secondo grado. Le questioni trattate nei differenziati petitum sono, tra le tante, delle seguenti tipologie: impugnazioni di sanzioni disciplinari, conversione dei contratti a tempo determinato in contratti a tempo indeterminato con risarcimento danni, applicazioni contrattuali.

N.26 vertenze incoate innanzi al Giudice del Lavoro sorte nel 2018 e ancora pendenti; si includono tra esse, indistintamente, i ricorsi in primo grado al Tribunale del Lavoro, quelli alla Corte di Appello quale Giudice di secondo grado. Le tematiche affrontate nei diversi petitum rientrano tra le tipologie quali: impugnazioni di sanzioni disciplinari, conversione dei contratti a tempo determinato in contratti a tempo indeterminato con risarcimento danni, applicazioni contrattuali.

N. 4 ricorsi amministrativi in primo grado al Tribunale Amministrativo Regionale per impugnazione avverso stabilizzazione del personale precario, procedura attivata dall'Azienda a seguito del D.lgs. n. 75/2017 art. 20 e sottesa al reclutamento di personale di diversi profili di cui necessita l'Amministrazione.

Complessivamente trattasi, in totale quindi, di n.48 ricorsi insorti nell'anno 2018, sia innanzi al Giudice del Lavoro, sia innanzi al TAR ed il cui esito è tendenzialmente benevolo a questa P.A., anche in termini di condanna alle spese che i Giudici infliggono ai soccombenti in forza delle disposizioni di cui al D.M. 55/2014 recante la determinazione dei parametri per la liquidazione dei compensi per la professione forense, ai sensi dell'art. 13 comma 6, della Legge 31/12/2012 n. 247.

La redazione delle relazioni esplicative per il Servizio Legale e la trasmissione di memorie integrative per i legali esterni nominati in rappresentanza dell'Amministrazione nelle cause di Lavoro/TAR esprimono l'attività di supporto e di assistenza svolta dall'Ufficio Contenzioso del Lavoro e dai Dirigenti pro tempore dell'U.O.C. Risorse Umane in favore dei legali esterni anche per la produzione documentale e per l'adempimento di oneri probatori imposti dall'A.G. a carico dell'Amministrazione; tutte le attività sopra descritte sono realizzate con produttiva sinergia e collaborazione con il Servizio Legale.

Ufficio Procedimenti disciplinari.

In ottemperanza alla richiesta di relazione di cui all'oggetto, si espone brevemente quanto appresso. Nel corso dell'anno 2018 sono stati trattati numerosi procedimenti disciplinari, dei quali taluni già avviati nel corso degli anni solari precedenti e definiti nell'anno in interesse, altri avviati e definiti nel medesimo anno solare, altri ancora avviati nell'anno 2018 e definiti nel corrente anno 2019. Infine, taluni procedimenti disciplinari, avviati nel corso dell'anno 2018, sono stati sospesi poiché contestuali a procedimento penale pendente. È appena il caso di precisare che i suddetti procedimenti hanno coinvolto sia

personale appartenente al comparto che appartenente alla Dirigenza.

n. 24 procedimenti disciplinari ex novo sono stati avviati per le più svariate motivazioni, tra le quali si segnalano frequenti casi di dichiarazione mendace "... ai fini o in occasione dell'instaurazione del rapporto di lavoro ovvero di progressioni di carriera." come da art. 55-quater D. Lgs. 165/2001 e ss. mm. e ii. Gli stessi sono stati definiti nell'arco del medesimo anno solare con l'archiviazione e con sanzioni che spaziano dal rimprovero scritto/censura scritta alla sospensione, in relazione al ruolo ricoperto e alla gravità dell'infrazione disciplinare commessa, nel rispetto dei principi di gradualità e proporzionalità delle sanzioni che governano il procedimento disciplinare;

n. 8 sono stati avviati nel medesimo anno solare, tuttavia definiti nel corso dell'anno successivo;

n. 8 sono stati avviati e sospesi nel corso dell'anno 2018, poiché scaturenti da procedimenti penali e/o da fatti penalmente rilevanti.

Numerose sono state le interlocuzioni sia con la Direzione Strategica sia con le Direzioni di P.O. oltreché con i Direttori di U.O.C.. A seguito di comunicazione da parte del Servizio Legale aziendale di procedimenti penali a carico di n. 5 dirigenti medici per colpa professionale, sono state avviate altrettante contestazioni di responsabilità.

Rilevazione delle presenze ed invio flussi informativi giuridici

L'attività propria dell'Ufficio trova fondamento su innumerevoli disposizioni contrattuali e di leggi integrate e/o modificate nel tempo, nonché su alcuni chiarimenti Aran. Gli adempimenti sotto elencati, unitamente al carico di lavoro istituzionalmente gravante all'Ufficio, sono stati posti in essere nonostante le difficoltà operative presenti nel sistema computerizzato "AREAS" ed in particolare nel software "RiPreSa" che non garantisce l'agevole e semplificata gestione dei dati informatici da inviare per i previsti adempimenti sanciti dalle norme di legge. Di fatto dopo l'avvio del nuovo software per talune criticità evidenziate nel corso dell'utilizzo di "ARES HR-RiPreSa" sono state trovate soluzioni soltanto con intervento manuale dell'operatore. Il sistema infatti non prevede per talune attività definite da parte della ditta Engineering quali "Errori minori", soluzioni automatiche per il corretto calcolo delle ore in presenza di espletamento di particolari tipi di turni e quindi delle relative indennità, ciò provocando un ulteriore impegno, in termini di tempo, da parte di tutti gli operatori addetti. L'ufficio ha gestito, per l'anno 2018 come per gli altri anni, la rilevazione delle presenze del personale afferente al distretto di Trapani, attività che richiede una notevole mole di lavoro, occupandosi inoltre della elaborazione dei dati mensili di tutto il personale dipendente dell'ASP per il conseguente passaggio a paghe delle indennità mensili accessorie, compreso il lavoro straordinario effettuato ed autorizzato.

Inoltre si è occupato delle seguenti attività di competenza dell'Ufficio:

1. gestione delle presenze e delle assenze del personale a tempo indeterminato, a tempo determinato, LSU, personale RESAIS, contrattisti, in servizio presso il Distretto di Trapani;
2. assistenza agli Uffici distrettuali – rilevazione presenze - in merito alla funzionalità della procedura informatizzata e all'applicazione degli istituti contrattuali e delle normative vigenti affinché venga garantita una uniformità di comportamento a livello Aziendale;
3. elaborazione e Gestione flussi regionali e ministeriali relativamente alle assenze/presenze del personale [PERLA-PA (GEPAS - GEDAP – ASSENZE – RILEVAZIONE PERMESSI EX LEGGE 104), Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (CLICLAVORO), Assessorato Regionale Sanità (Flusso per il monitoraggio del Personale)];
4. istruzione pratiche e relativo rilascio delle concessioni in merito alla fruizione dei seguenti benefici: legge 104/92, permessi per motivi di studio art. 22 CCNL, congedi relativi alla maternità e paternità D.lgs n.151/2001, gestione istituto della malattia, permessi brevi assenze varie;
5. verifiche annuali su debito/credito orario e su eventuali assenze ingiustificate;
6. controlli saltuari sulla presenza del personale in ambito aziendale;
7. verifiche attività intramoenia supporto diretto e indiretto nella gestione delle timbrature dei dipendenti e nel recupero del debito orario per il personale che percepisce emolumenti per la suddetta attività nonché verifiche sulla congruità dell'attività svolta nel rispetto delle fasce orarie di autorizzazioni e del regolamento Alpi vigente;
8. rilascio duplicati badge per usura o smarrimento e creazione nuovi badge in caso di assunzioni;
9. inserimento, aggiornamento, verifiche e storicizzazioni delle anagrafiche orarie a seguito di nuove assunzioni, proroghe contratti, variazioni centri di costi e/o profili orari nonché creazione di nuovi profili orari ove richiesti;
10. inserimento manuale su "RiPresà" delle ore effettuate dal personale medico e infermieristico in servizio c/o il S.E.U.S. 118, in regime di incentivazione;
11. gestione e creazione Tabella 11 del conto annuale, monitoraggio trimestrale e relazione al conto annuale relativamente alla TAB. 24 - ore lavorate per attività;
12. elaborazione files relativi ai tassi di assenza/presenze del personale per pubblicazione sul sito Aziendale giusto adempimento previsto dal D.lgv. n. 33/2013);
13. distribuzione e verifiche buoni pasto spettanti ai dipendenti aventi

- diritto, in relazione alle assenze e al profilo orario;
14. verifiche e rendicontazione delle delibere afferenti le competenze tecniche, attività rese a vario titolo per i corsi di formazione, i progetti obiettivi strategici, attività progettuali varie, attività di segreteria e/o componenti di commissioni in seno all'azienda etc...;
 15. gestione dei terminali per l'acquisizione delle timbrature in ambito Aziendale (scarico ed acquisizione in procedura delle timbrature, controllo del corretto funzionamento ed eventuali comunicazioni alla ditta manuttrice di guasti o mancati collegamenti);
 16. applicazione delle disposizioni vigenti in materia di "organizzazione dell'orario di lavoro" per il personale del comparto e della dirigenza;
 17. riscontro di certificati medici con le relative richieste di visite fiscali inoltrate all'INPS ed eventuali contestazioni;
 18. verifiche accertamento incompatibilità e conflitto di interesse, su tutti gli elenchi dei dipendenti inviate dalle varie ASP e Aziende Ospedaliere della Sicilia nonché dall'Assessorato Regionale della Salute o dalle Autorità Giudiziaria, al fine di riscontrare se gli stessi intrattengono o abbiano intrattenuto rapporti di lavoro con la nostra Azienda;
 19. elaborazione dati per il passaggio delle voci paghe relative alle indennità accessorie, alle ore di lavoro straordinario e/o reperibilità spettanti a tutto il personale dell'Azienda e alle causali di assenza che comportano la riduzione degli emolumenti;
 20. registrazione delle richieste di cumulo ore per l'aggiornamento professionale ai sensi dell'art. 14 del CCNL della Dirigenza;
 21. pareri espressi in forma scritta o verbale in merito a numerosi quesiti che pervengono giornalmente;
 22. rilascio reports di vario genere alle Autorità, alle Segreterie della Direzione Generale - Amministrativa - Sanitaria, ai Dirigenti Responsabili delle U.O. e/o Area che ne hanno fatto verbale o formale richiesta.

Ufficio Assunzioni a tempo determinato

Relativamente all'attività svolta per l'anno 2018, preliminarmente si evidenzia che l'ufficio a seguito dell'emanazione del D.lgs 75/2017, e nello specifico dell'art. 20, recante come titolo "Superamento del precariato nella pubblica amministrazione" nonché delle Circolari n. 1/2018 e n. 3/2017 del Ministro della Funzione pubblica contenute le linee guida per il superamento del precariato nelle pubbliche amministrazioni, dell'Atto di indirizzo dell'Assessorato Regionale della Salute e delle successive Circolari integrative, ha gestito la complessa attività che ha portato alla stabilizzazione del personale precario e nello specifico:

- Predisposizione dell'Avviso interno per la ricognizione del personale precario in possesso dei requisiti per la stabilizzazione di cui al D.Lgs. 75/2017,

art. 20 comma 1) e 2) (Decreto Madia);

- Predisposizione delle relative delibere di stabilizzazione del personale risultato in possesso dei prescritti requisiti;
- Attività di verifica dei servizi dichiarati ex lege presso le altre Aziende del SSN, dagli aspiranti candidati.

Oltre la predetta attività l'Ufficio ha gestito, a seguito di adeguata attività di formazione, l'implementazione della procedura informatizzata acquistata dall'Azienda per la gestione delle procedure concorsuali.

Al riguardo sono stati predisposti Avvisi pubblici per titoli e colloquio per la formulazione di graduatorie a tempo determinato relativamente al profilo di Dirigente Medico e per soli titoli per il personale del comparto.

L'Ufficio ha gestito, inoltre, la pubblicazione delle graduatorie e delle relative schede di valutazione nel sito web aziendale.

Su disposizione della Direzione Strategica l'ufficio ha provveduto, attraverso convocazioni all'uopo predisposte (sia a mezzo telegramma sia a mezzo PEC), al reclutamento di personale con contratto a tempo determinato e più precisamente ha provveduto a stipulare contratti a tempo determinato del seguente personale sia della Dirigenza medica e non medica che del Comparto.

L'Ufficio ha altresì gestito e predisposto i contratti di proroga del personale assunto a tempo determinato con scadenze contrattuali 30/06/2018 e 31/12/2018, con relativo caricamento dati nel sistema informatizzato aziendale AREAS e conseguente registrazione dei mentovati contratti oltre alla relativa denuncia al Ministero del Lavoro per il tramite della procedura informatizzata UNILAV.

Provveduto al monitoraggio delle assunzioni a tempo determinato attraverso la verifica della conformità delle stesse ai posti previsti in dotazione organica, ai limiti di spesa di cui all'art. 9 comma 28 D.L. 78/2010 e dei limiti numerici imposti dalla normativa assessoriale, con predisposizione di apposito Report.

L'ufficio ha monitorato le predette assunzioni, anche alla luce del Documento congiunto Assessorato-Direttori Generali del 29/06/2015, che prevede al punto b) la possibilità di ricorrere a nuovi contratti di lavoro a tempo determinato, limitatamente al ruolo sanitario, tenuto in considerazione delle eventuali cessazioni avvenute nel periodo precedente.

Elaborato i dati per monitoraggio flussi ministeriali di cui alla rendicontazione del Conto Annuale compresi il monitoraggio trimestrale e la relativa Tabella D 1.2 in conformità alle previsioni legislative in materia.

Rilascio dei tesserini di UPG nel rispetto della legislazione in materia ai dipendenti che rivestono la qualifica di UPG. Tale adempimento comporta per l'Ufficio, oltre alla predisposizione dei relativi tesserini, la richiesta ai competenti Tribunali dei carichi pendenti e del casellario giudiziario.

ATTIVITÀ UFFICIO RELAZIONI SINDACALI

Con riferimento all'Ufficio Relazioni Sindacali, preliminarmente si segnala che i diversi livelli di relazioni sindacali (contrattazione e informazione) nonché il riconoscimento delle prerogative sindacali previste da disposizioni normative/contrattuali interessano esclusivamente le OO.SS. di categoria rappresentative e firmatarie dei CC.CC.NN.LL. che si stanno applicando nonché, per il personale non dirigenziale del comparto, la RSU.

In merito, nell'anno 2018 si sono svolti i seguenti incontri:

Comparto di contrattazione	Data riunione	Ordine del giorno
Personale non dirigenziale / Aree Dirigenziali III e IV	08/02/2018	<ul style="list-style-type: none">• Atto di indirizzo Assessorato della Salute (nota prot. n. 5824 del 23.01.2018)• Avviso ricognizione personale a tempo determinato in possesso dei requisiti per la stabilizzazione
Tavolo tecnico parte datoriale e parte sindacale	12/03/2018 16/05/2018	<ul style="list-style-type: none">• Modifica qualitativa dotazione organica

INFORMATIVE SINDACALI/RICHIESTE PARERI

Tutte le informative sindacali, predisposte dalle diverse unità operative afferenti alla scrivente UOC nonché quelle direttamente predisposte dall'Ufficio Relazioni Sindacali, vengono trasmesse, in ottemperanza alla vigente normativa contrattuale/legislativa, alla delegazione trattante di parte sindacale del comparto interessato (Aree dirigenziali e/o Personale non dirigenziale del comparto) tramite e-mail. Allo stesso modo si procede per le disposizioni di servizio per l'assegnazione del personale ad altre strutture nei casi in cui la disposizione stessa demandi tale compito all'Ufficio Relazioni Sindacali.

Nell'anno 2018 in merito sono state scansate e trasmesse con mail come meglio sottospecificato:

- n. 80 disposizioni di servizio per il personale non dirigenziale del comparto:
- Informative su tematiche varie ("Modifica Regolamento ALPI, circolare prot. n. 72413 del 17/07/2018 avente ad oggetto " CCNL 2016/2018 COMPARTO SANITA' - APPLICAZIONI E DECORRENZE - DISPOSIZIONI ESECUTIVE", Nuovo Regolamento Trattamento di trasferta, Parziale modifica Programmazione triennale fabbisogno del personale 2017/2019, Piano formativo aziendale anno 2018 adottato con DELIBERAZIONE DEL

COMMISSARIO N.20170005049 DEL 21/12/2017, Delibera modifica piano triennale del fabbisogno di personale e modifica qualitativa dotazione organica dell'Area dirigenziale n. 650 del 16/03/2018, Regolamento parcheggio interno al P.O. Trapani, Circolare su Buoni pasto, PRONTA DISPONIBILITA' AUTISTI AMBULANZA CAT. C, AVVISO PER LA RICOGNIZIONE DEL PERSONALE - NOTA PROT. N. 8174/2018

AUTORIZZAZIONI CONCESSIONI LOCALI

L'Ufficio Relazioni Sindacali nell'espletamento di tale attività si pone da tramite tra i richiedenti la concessione dei locali (OO_SS/RSU) e le strutture alle quali è rivolta la richiesta. Nell'anno 2018 sono state presentate e gestite n. 5 richieste.

MONTE ORE PERMESSI SINDACALI

Nel corso dell'anno 2018 l'Ufficio Relazioni Sindacali, ha proceduto alla quantificazione e ripartizione del monte ore di spettanza dei soggetti sindacali aventi diritto (Deliberazione n. 1165 del 14/05/2018) sulla base della normativa vigente in materia nonché delle indicazioni fornite dall'ARAN Agenzia. I dati necessari per tale attività sono stati forniti dall'U.O. Trattamento Economico, estrapolati dall'Ufficio Relazioni Sindacali dal sistema Giuridico informatizzato e rilevati dagli atti in possesso del medesimo ufficio con riferimento alle elezioni RSU del 2015. Per la determinazione di tale monte ore è stato necessario procedere preliminarmente all'elaborazione dei dati estrapolati dal sistema informatizzato giuridico e forniti dal Trattamento economico tramite l'applicativo Access. Ciò al fine di ottenere in modo aggregato le informazioni richieste a tal fine. Diversamente, le operazioni di determinazione e ripartizione del monte ore sono state effettuate mediante l'utilizzo dell'applicativo EXCEL.

DELIBERAZIONI/CIRCOLARI/NOTE

Nel corso dell'anno 2018 l'Ufficio Relazioni Sindacali ha curato la predisposizioni delle proposte di Deliberazioni adottate come di seguito specificato:

1. Deliberazione D.G. n. 2447 del 10/10/2018 con la quale è stata costituita la delegazione trattante di parte datoriale per le aree dirigenziali e per il personale non dirigenziale;
2. Deliberazione n. 1316 del 28/05/2018 di presa atto dei Contratti Collettivi Integrativi Aziendali anno 2015/2017 per le Aree dirigenziali III e IV e anno 2016/2017 per il personale non dirigenziale del comparto;
3. Deliberazione D.G. n. 693 del 2/05/2018 con la quale è stato preso atto della

- revoca dell'Aspettativa sindacale concessa alla dipendente matr. n. 51598
4. Deliberazione n. 1165 del 14.05.2018 con la quale si è provveduto alla determinazione e ripartizione del monte ore dei permessi sindacali retribuiti – anno 2018 - per le aree dirigenziali e per il personale non dirigenziale del comparto.
 5. Circolare ELEZIONI RSU 2018 prot. n. 12546 del 02/02/2018;
 6. Nota insediamento Commissione Elettorale – Elezioni RSU 2018 prot. n. 21059 del 23/02/2018 e successiva integrazione prot. n. 22321 del 27/02/2018;
 7. Riscontro nota RSU_gestione Monte ore prot. n. 3484 del 11.01.2019;
 8. Nota richiesta chiarimenti su Tutela e prerogative sindacali all'ARAN Prot. n. 63741/2018;
 9. Nota di riscontro alla RSU sulla Stabilizzazione prot. n. 66508 del 29/06/2018;
 10. Nota di riscontro alla CISL su richiesta di concertazione prot. n. 74895 del 24/07/2018;
 11. Nota di richiesta nominativi per costituzione Organismo paritetico per l'innovazione aziendale" prot. n. 23337 del 28/02/2019.
 12. Nota prot. n. 19934 del 21/02/2018 di Istituzione del tavolo tecnico per la modifica qualitativa della dotazione organica ai fini della stabilizzazione del personale precario.

Nell'anno 2018 è stata posta in essere l'attività riferita di rilevazione delle deleghe sindacali ai fini della misurazione della rappresentatività sindacale ai sensi dell'art. 43 del D. Lgs. 165/2001 attraverso la rilevazione delle deleghe per le ritenute del contributo sindacale al 31.12.2017. Tale rilevazione è stata effettuata in osservanza alle indicazioni impartite dall'ARAN con Circolare n. 2 del 2017.

A tal fine sono stati acquisiti i dati giuridici ed economici di tutte le deleghe sindacali in essere al 31.12.2017 ed è stata effettuata una elaborazione per singola sigla sindacale (totale n. 26). Le risultanze di tale elaborazione sono state trasmesse, nei termini fissati, all'ARAN per via telematica, previa ratifica da parte dei rappresentanti sindacali attraverso sottoscrizione della scheda predisposta dall'Amministrazione.

ULTERIORI ATTIVITA':

INFORMATIZZAZIONE GESTIONE GIURIDICA/ECONOMICA – FLUSSO DEL PERSONALE

Il Settore Personale a seguito informatizzazione della gestione giuridica del personale, espleta la seguente attività informatizzata tramite l'utilizzo del Sistema AREAS – HR Giuridico:

- Gestione anagrafiche, residenza e domicilio;
- Inquadramenti giuridici in sede di immissione in servizio (Profilo Prof.le, Categoria, Tipo rapporto, Natura rapporto, Disciplina, Specializzazione, Esclusività – per i Dirigenti Sanitari – etc.);
- Diverse tipologie aspettative (vincita concorso, malattia, assistenza portatori handicap, etc.)
- Distacchi sindacali;
- Incarichi dirigenziali;
- Comandi;
- Procedimenti disciplinari.

Conseguentemente alle superiori attività, alla luce dell'integrazione tra gestione giuridica ed economica informatizzata, è stata espletata un'attività di verifica e controllo dei dati giuridici ed economici finalizzata ad una corretta elaborazione sia dei cedolini stipendiali, sia alla produzione periodica dei tracciati 1, 2, 3, 4 e 5 del flusso PILASTRO PERSONALE (D.A. 8 luglio 2013), previa rettifica dei dati erroneamente inseriti mediante il coinvolgimento degli uffici amministrativi detentori dei fascicoli del personale interessato.

Ulteriore attività connessa alla gestione giuridica informatizzata è stata, nel corso del 2018, la produzione di diverse tipologie di reportistica.

INCARICHI DI POSIZIONE ORGANIZZATIVA/FUNZIONI DI COORDINAMENTO

In merito agli istituti in parola si è proceduto alla:

- Istruttoria e predisposizione proposta di provvedimento, nonché predisposizione del relativo contratto di conferimento e comunicazione agli interessati:
 - Delibera n. 1828 del 19/07/2018 con la quale sono stati conferiti n. 2 incarichi di posizione organizzativa del ruolo amministrativo a decorrere dal 19.07.2018 e fino all'attivazione del nuovo assetto organizzativo aziendale;
 - Delibera n. 3173 del 17/12/2018 con la quale si è provveduto alla proroga degli incarichi di posizione organizzativa/funzioni di coordinamento del ruolo sanitario, professionale ed amministrativo fino all'attivazione degli incarichi che saranno individuati nel nuovo assetto organizzativo aziendale;

PROGRESSIONI ECONOMICHE ORIZZONTALI

A seguito formulazione della graduatoria per l'attribuzione delle fasce economiche, giusta deliberazione come da ultimo rettificata n. 986/2017, sono pervenute istanze e comunicazioni da parte degli uffici competenti di rettifica della graduatoria de qua. A seguito opportuna istruttoria sono state predisposte le deliberazioni di parziale rettifica adottate con provvedimento n. 711 del 27/03/2018 e n. 1993 del 21/08/2018

ESTRAZIONE E VERIFICHE AI SENSI L. 662/96

In merito all'argomento, nell'anno 2018, al fine di procedere alle verifiche di cui all'art. 1 comma 62, L. 662/1996, preliminarmente si è proceduto alla seguenti attività:

- Predisposizione nota di sostituzione componente Commissione per l'espletamento di tali adempimenti prot. n. 118085 del 07/12/2018;
- predisposizione avviso di sorteggio pubblicato on line sul sito web aziendale, giusta nota prot. n. 118222 del 07.12.2018 inoltrata con e-mail in pari data;
- predisposizione nota di convocazione commissione prot. n. 118221 del 07.12.2018 inoltrata con e-mail in pari data;
- estrazione dal sistema giuridico informatizzato dei dati sul personale dipendente da sottoporre alla procedura de qua;
- elaborazione di tali dati tramite l'applicativo Access al fine di suddivisione del personale tra le diverse aree da sorteggiare;
- predisposizione di un prospetto dei dati aggregati attraverso l'utilizzo dell'applicativo Excel nonché all'individuazione del numero del personale da estrarre per ciascuna categoria;
- sorteggio del personale dipendente di questa ASP, giusta verbale della Commissione in data 19.12.2018, mediante l'utilizzo di un programma informatizzato predisposto dal Dr. Bruno M. – Responsabile U.O.S. I.C.T.;
- Verbalizzazione della seduta in cui è avvenuta la procedura di sorteggio in interesse.

Della procedura in argomento è stata fornita apposita informativa alle OO.SS./RSU.

Con nota prot. n. 120529 del 21.12.2017 trasmessa con e-mail in pari data si è provveduto ad inoltrare, al SERVIZIO ISPETTIVO INTERNO, l'elenco del personale dipendente di questa ASP sorteggiato in data 21.12.2017.

Con nota prot. n. 123303 del 20.12.2018 l'elenco estratto è stato altresì trasmesso, con e-mail in pari data, alle Azienda Sanitarie della Regione Sicilia per le verifiche di competenza.

Predisposizione deliberazione n. 1201 del 17/05/2018 di rettifica della Deliberazione n. 423/2018. Approvazione graduatoria mobilità interna per il profilo professionale di CPS Infermiere.

U.O.S. Trattamento Economico

Tutta l'attività posta in essere dall'U.O.S. Trattamento Economico ha riguardato adempimenti amministrativo-contabili concernenti la gestione del trattamento economico del personale dipendente dell'Azienda, ponendo particolare attenzione ad un governo equilibrato del costo del personale

dipendente attraverso il monitoraggio di indicatori economici.

Tali adempimenti hanno comportato lo studio e l'applicazione di tutti gli istituti contrattuali salariali relativi a detto personale, finalizzato alla corresponsione ai dipendenti del trattamento fondamentale della retribuzione e del trattamento accessorio nelle sue diverse componenti, compresi i proventi derivanti dall'esercizio della libera professione intramuraria, ed alla gestione della relativa contribuzione.

Nel rispetto del disposto di cui all'art. 23, comma 2 del D.Lgs. n. 75 del 25.05.2017 (c.d. Legge Madia), l'ammontare complessivo delle risorse destinate al trattamento accessorio del personale è stato determinato in misura non superiore al corrispondente importo determinato per l'anno 2016.

Si è proseguito ad effettuare il monitoraggio ed il controllo del costo del personale dipendente, mediante la predisposizione dei prospetti trimestrali da allegare al modello CE e la gestione dei flussi economici inviati trimestralmente all'Assessorato della Salute.

Si è curata la gestione del sistema incentivante e la parte economica dell'ALPI, la gestione di tutti i procedimenti riguardanti il collocamento a riposo dei dipendenti e la gestione di tutto quanto riguarda la concessione di finanziamenti ai dipendenti che ne fanno richiesta mediante cessione del quinto dello stipendio e/o deleghe a seguito di convenzioni con le Finanziarie.

Per tale ultima attività è stata posta in essere la predisposizione di certificati di stipendio, di atti di benessere per cessione del quinto dello stipendio e delega, di pratiche relative ai pignoramenti con calcolo della quota pignorabile, la corrispondenza con le società finanziarie, la verifica della situazione debitoria dei dipendenti aventi contratti di cessioni e deleghe, la gestione dei prestiti con l'INPS ex INPDAP, la gestione e verifica mensile dei tabulati, elaborati dal CED, e l'invio degli stessi al settore economico-finanziario, per la trasmissione ai beneficiari delle competenze mensili relative a cessioni, assicurazioni, sindacati e pignoramenti. Si è curata la gestione dell'attività relativa alla attribuzione dell'indennità di rischio radiologico, a seguito di acquisizione dell'esito della valutazione dell'apposita commissione.

Ufficio Gestione Fondi Contrattuali e trattamento economico fisso e ricorrente del personale dipendente. Applicazione istituti economici contrattuali.

Il trattamento economico dei dipendenti fisso e ricorrente presuppone una corretta parametrizzazione dei valori stipendiali di base secondo il profilo professionale di appartenenza. A tali valori vanno poi aggiunte tutte le voci mensili specifiche per ogni singolo dipendente connesse ad assegni individuali, fasce economiche, incarichi dirigenziali e di comparto ecc. Da ciò deriva la necessità di verificare affinché al momento del primo inserimento del dipendente e nel corso della sua carriera lavorativa, siano correttamente

determinati i parametri stipendiali spettanti. A tal fine sono state standardizzate le procedure affinché l'U.O.S. Assunzioni e Amministrazione del personale, nella redazione dei contratti individuali (tempo determinato, indeterminato, incarichi dirigenziali, part. time ecc.), alleggi un prospetto economico appositamente predisposto da questo ufficio con il riepilogo mensile ed annuale delle voci economiche spettanti al dipendente interessato. Sono stati poi predisposti i prospetti economici per n. 10 profili professionali, per consentire la determinazione dei costi del personale per il Progetto SILVER, finanziati con finanziamenti europei vincolati. Si è inoltre operata una verifica costante delle nuove assunzioni, cessazioni, aspettative, ecc.

Sono state predisposte le certificazioni fiscali utili ai fini del modello 730/2016, con riferimento alle somme in precedenza pagate a titolo di risarcimento danni e in seguito recuperate nel corso dell'anno 2018 per effetto di sentenze di secondo grado, con riferimento a n. 14 dipendenti. Inoltre, in seguito alle richieste di chiarimenti e alle segnalazioni effettuate dai dipendenti, sono state predisposte n. 3 lettere con cui venivano rettificati taluni dati della Certificazione Unica - redditi 2017.

L'ufficio ha predisposto i certificati stipendiali richiesti dalle altre amministrazioni per il personale che è transitato presso altri enti e per il personale collocato in posizione di comando "in uscita" (n. 1 dirigente medico e n. 4 dipendenti del comparto). Si è collaborato inoltre con gli uffici giuridici competenti per l'aggiornamento delle posizioni giuridico-economico dei dipendenti provenienti da altre aziende o in posizione di comando "in entrata".

In particolare per i comandati che prestano servizio presso la nostra ASP, è stato sempre richiesto agli Enti di provenienza di consentire il pagamento diretto da parte della nostra amministrazione, superando la prassi precedentemente consolidata che prevedeva il pagamento da parte dell'ente di appartenenza delle spettanze fisse e di quelle accessorie (queste ultime comunicate con lettera di volta in volta) ed il successivo rimborso da parte dell'ASP di Trapani, con il conseguente coinvolgimento anche degli uffici del Settore Economico Finanziario per verificare la corretta determinazione delle somme da rimborsare, comprensive di contributi a carico dell'ente, sulla base dei cedolini elaborati dalle amministrazioni di appartenenza.

Si premette che per effetto delle mobilità concluse nell'anno, molti dipendenti in posizione di comando sono stati assunti a tempo indeterminato per cui si è assistito ad una considerevole riduzione del personale comandato. Nel dettaglio, su un totale di n. 17 dipendenti in posizione di comando "in entrata" nell'anno 2018, n. 5 soggetti sono stati gestiti secondo l'iter del rimborso successivo, in quanto i quattro enti di appartenenza hanno rifiutato la nuova procedura proposta, mentre i restanti n. 12 sono stati "presi in carico" con uno specifico codice - attività (predisposto ad hoc dagli uffici dello stato giuridico), inserendo

il trattamento economico certificato dall'azienda di provenienza. Sulla base di questa procedura è stato possibile corrispondere anche il trattamento accessorio nel rispetto delle tempistiche in atto previste per il restante personale, attraverso i tracciati mensili trasmessi dall'ufficio rilevazioni presenze.

Il costo del personale comandato "in uscita" presso altri Enti (n. 1 medico e n. 4 collaboratori Amministrativi) è stato debitamente monitorato per consentire il corretto recupero degli stipendi liquidati dall'ASP, predisponendo report trimestrali sia per le Amministrazioni interessate che per il Settore Economico Finanziario.

Ove necessario, sono stati effettuati recuperi e/o conguagli in tutte quelle ipotesi in cui nelle elaborazioni stipendiali si era verificato un errore (spesso non dipendente dalla diretta attività dell'U.O.S. Trattamento Economico ma scaturenti dalla non corretta immissione dei dati da parte di altri uffici), provvedendo a rateizzare quei recuperi che eccedessero il quinto dello stipendio previa comunicazione scritta ai dipendenti ovvero chiedendo agli stessi il pagamento con bonifico in favore dell'Azienda. Inoltre, in seguito ad una ricognizione dell'ufficio presenze, alla fine del 2017 era stato avviato il recupero del debito orario al 31 dicembre del 2016. Nel corso del 2018, prendendo atto delle giustificazioni tardivamente prodotte da taluni dipendenti, l'Ufficio Presenze ha comunicato con tre diverse e-mail il ricalcolo del debito orario per n. 10 dipendenti, per cui si è dovuto procedere alla restituzione di quanto tolto nel mese di dicembre 2017.

Alle suddette attività si sono aggiunte, inoltre, tutti gli adempimenti volti ad accertare il diritto al riconoscimento delle voci stipendiali superiori rispetto al livello retributivo di base.

Sulla base delle opzioni effettuate dai dirigenti per il rapporto esclusivo/non esclusivo, dall'1.01.2018 si è proceduto alla rimodulazione delle voci stipendiali interessate (Ind. di Esclusività e Retribuzione di Posizione) per n. 4 dirigenti medici che hanno optato per il rapporto non esclusivo e n. 11 medici e n. 1 veterinario che hanno optato per il rapporto esclusivo.

Con la definizione delle procedure di valutazione da parte dei Collegi Tecnici è stato riconosciuto il passaggio alla fascia superiore dell'indennità di esclusività per n. 45 medici, n. 1 veterinario e n. 3 farmacisti nonché il riconoscimento dell'equiparazione con la conseguenziale attribuzione della retribuzione di posizione unificata per n. 34 medici.

Nell'ambito del conferimento degli incarichi dirigenziali, sono stati predisposti di n. 175 prospetti da allegare ai relativi contratti, e dopo la sottoscrizione definitiva dei contratti sono stati rimodulati i valori economici connessi alla retribuzione di posizione.

Al fine di consentire un monitoraggio costante degli incarichi di sostituzione in linea con l'eventuale interruzione degli stessi per scadenza o revoca, sono stati

inviati mensilmente all'Ufficio preposto alla valutazione degli incarichi dirigenziali gli elenchi nominativi dei dipendenti che avevano percepito l'indennità di sostituzione ex art. 18 del CCNL/2000, provvedendo nel mese successivo alle eventuali rettifiche segnalate.

Tenuto conto delle rettifiche effettuate dall'U.O.S. Assunzioni e Amministrazione del personale in ordine alla graduatoria triennale per il riconoscimento delle fasce economiche superiori, l'ufficio ha verificato i residui relativi alla quota destinata alla remunerazione delle fasce retributive con riferimento all'anno 2017, e nel mese di maggio 2018 ha proceduto al riconoscimento delle fasce economiche superiori per n. 1 dipendente con decorrenza 1.01.2016 e n. 272 dipendenti a decorrere dall'1.01.2017.

Nell'anno 2018, con delibere dalla n. 203 alla n. 212 del 25.01.2018 sono stati costituiti i fondi contrattuali per le aree della dirigenza Medica e Veterinaria, della dirigenza dei ruoli Sanitario, Professionale, Tecnico ed Amministrativo e del Comparto, seguendo le disposizioni di cui all'art. 23, comma 2, del D.Lgs. del 25.05.2017 n. 75 (c.d. Legge Madia) secondo cui "a decorrere dal 1° gennaio 2017, l'ammontare complessivo delle risorse destinate annualmente al trattamento accessorio del personale, anche di livello dirigenziale, non può superare il corrispondente importo determinato per l'anno 2016". Pertanto sono stati confermati i valori determinati nell'anno 2017. I fondi contrattuali così costituiti sono stati oggetto di specifica certificazione da parte del Collegio Sindacale, così come previsto dall'art. 40 bis, comma 3, del D.Lgs. n. 165/2001 e ss. mm.ii, anche ai fini del Conto Annuale. Le delibere sono state pubblicate sul sito Web nella Sezione Amministrazione Trasparente.

Tuttavia, in data 21.05.2018 è stato sottoscritto il CCNL del personale del Comparto - triennio giuridico ed economico 2016-2018 che ha rivoluzionato la gestione dei fondi contrattuali.

In particolare, fermi restando gli importi già determinati per i fondi del 2016 e 2017, a decorrere dall'1.01.2018 sono stati istituiti con gli artt. 80 e 81 rispettivamente il "Fondo condizioni di lavoro e incarichi" ed il "Fondo Premialità e fasce", in cui confluiscono le risorse dei tre fondi disciplinati dalla precedente normativa contrattuale, come consolidatisi nell'anno 2017 e certificati dal Collegio Sindacale. Nel mese di giugno 2018 sono stati liquidati gli incrementi contrattuali alle scadenze dell'1.01.2016, 1.01.2017, 1.04.2018 e 1.05.2018 e sono stati messi a regime gli emolumenti di tutto il personale di Comparto.

Sulla base delle suddette elaborazioni sono state fatte le necessarie proiezioni per quantizzare gli incrementi contrattuali relativi all'intero anno 2018, distinti come segue:

- incrementi per stipendio base elem. pereq. e recupero I.V.C. €
2.077.515,48
- incrementi per fasce retributive € 260.375,02

- incremento fondo cond. di lavoro e inc. pari ad 1/365 dell'incremento. 2019 € 629,77.

Nelle more della formalizzazione della costituzione dei nuovi fondi del Comparto, tali dati sono stati comunicati al Settore Economico Finanziario, per quanto di competenza.

Inoltre, avvalendosi della reportistica estratta dal sistema paghe, è stato effettuato il monitoraggio mensile della spesa del personale, con specifico riferimento alle voci afferenti ai fondi contrattuali. per gli anni 2015-2016-2017-2018. Inoltre, per evidenziare lo scostamento di spesa rispetto al mese precedente, partendo dal "pagato nel mese per ogni dipendente", sono state predisposte delle tabelle da cui si rilevano i costi gravanti sui fondi nel mese di elaborazione distinti per anni di competenza, curando l'apposizione di specifiche annotazioni per chiarire i motivi che hanno generato dei pagamenti particolari (p. es. in esecuzione di sentenze, ovvero liquidazione di competenze accessorie ovvero la liquidazione di progetti). Tali riepiloghi sono stati mensilmente condivisi con gli altri uffici del servizio che gestiscono il trattamento accessorio e l'incentivazione, nonché con l'area Finanziaria deputata alla contabilizzazione degli stipendi. Alle cadenze trimestrali sono state predisposte le Tabelle F per il 2018 destinate all'Assessorato per il controllo della spesa.

A maggio sono state predisposte le tabelle SICO e le tabelle 15, (tutte dedicate al monitoraggio della contrattazione integrativa) del Conto Annuale per il 2017.

Come ogni anno, sono stati comunicati al Settore Economico Finanziario, per la chiusura del bilancio 2017, i residui dei fondi del 2017, tenuto conto dei rimborsi ottenuti per il personale comandato presso altri Enti, nonché l'esclusività maturata ma ancora non pagata. Così come a fine anno sono stati comunicati tutti i dati per la predisposizione del bilancio di previsione 2018.

Su richiesta dell'Ufficio Pensionistico nell'anno 2018 sono state predisposte n. 2 ricostruzioni economiche di carriera risalenti agli anni novanta, in particolare una relativa ad un dirigente medico ex 9 liv. per il biennio 1990-1991 ed una riguardante un dirigente medico ex 10 liv. con modulo per il quadriennio 1989-1993.

Su richiesta Assessoriale, al fine di raccogliere dati per risolvere a livello nazionale l'annosa controversia relativa alla corretta determinazione delle voci stipendiali spettanti, è stato poi relazionato in ordine alla RIA di n. 7 dipendenti rientranti nel profilo degli ex medici condotti.

Su richiesta del Servizio Legale o dell'Ufficio contenzioso del personale, sono stati elaborati dei prospetti economici a sostegno delle ragioni della Azienda, anche per quantizzare l'ammontare di un eventuale risarcimento e valutare l'opportunità di procedere ad una transazione. Sono state predisposte n. 4 delibere di presa atto di sentenze e transazioni relative a ricorsi presentati dal

personale dipendente, con la determinazione di sorte capitale e interessi legali.

Parallelamente alla gestione delle attività connesse della retribuzione fondamentale, è stata gestita l'applicazione economica dell'art. 42, comma 5 ter, della Legge n. 151/2001 che prevede che durante i periodi di congedo per assistere parenti in stato di handicap debba essere corrisposta una indennità pari alla retribuzione fissa e continuativa spettante nel mese precedente.

In particolare sono stati gestiti le indennità per n. 72 dipendenti di cui n. 66 appartenenti al personale di comparto, n. 6 medici, per i quali si è tenuta l'evidenza dei periodi di congedo, delle revoche o del ripristino del congedo, verificando periodicamente, con gli ufficio dello stato giuridico, la correttezza dei dati. Come previsto dall'art. 21, comma 1, della Legge n. 69 del 18.06.2009, anche per l'anno 2018 sono state predisposte le tabelle con le retribuzioni dei dirigenti, tuttavia non si è proceduto alla pubblicazione sul sito web – Sezione "Amministrazione Trasparente" in quanto l'ANAC con il comunicato del 7.03.2018 ne ha disposto la sospensione, nelle more che venga definita la questione di legittimità costituzionale, circa una presunta violazione della privacy.

Ufficio gestione trattamento accessorio, monitoraggio e controllo costo del personale dipendente. Gestione flussi economici

Gli adempimenti relativi all'attività istituzionale che sono stati posti in essere dall'ufficio hanno previsto, tra gli altri, la corresponsione del trattamento accessorio al personale dipendente che comporta una complessa attività istruttoria di acquisizione di dati dalla rilevazione presenze e successivo caricamento a cura del personale del CED sulla procedura paghe nonché acquisizione di variazioni stipendiali da altre UU.OO., che necessitano di una attività di elaborazione e successivo controllo.

A tal fine, sulla base delle elaborazioni effettuate dal CED, sono state predisposte mensilmente le delibere per il pagamento delle indennità festive e notturne, pronta disponibilità, indennità di cuffia, i compensi per lavoro straordinario ordinario ed in pronta disponibilità ai dipendenti aventi diritto.

Per quanto attiene al trattamento di trasferta, l'U.O. Trattamento Economico ha provveduto, anche nel corso dell'anno 2018, alla verifica della regolarità, rispetto a quanto previsto nel vigente Regolamento aziendale, delle richieste di rimborso dei trattamenti di missione avanzate dai dipendenti dell'ASP, al loro relativo conteggio e alla consequenziale predisposizione delle delibere di liquidazione, procedendo al connesso pagamento con gli stipendi dei dipendenti aventi diritto in tutti i mesi dell'anno 2018, per un totale di Euro 714.450,74.

E' stata effettuata l'attività istruttoria riguardante il pagamento dell'indennità del mancato preavviso e di ferie non godute ai dipendenti aventi diritto, relativamente a dipendenti in servizio presso il Distretto di Trapani, nel caso di

risoluzione del rapporto di lavoro a seguito di giudizio da parte della Commissione Medica di Verifica di inidoneità permanente ed assoluta al servizio ovvero ad eredi di dipendenti deceduti in costanza di servizio, con la predisposizione di apposita determina/deliberazione.

In ordine all'attività di monitoraggio della spesa del personale dipendente, sono stati determinati, e successivamente comunicati all'U.O.C. Risorse Economico - Finanziarie e Patrimoniali, i costi del personale da imputare nei seguenti modelli CE: IV trimestre e consuntivo anno 2017, preventivo anno 2019, 1°, 2° e 3° trimestre dell'anno 2018; si è proceduto altresì alla compilazione del prospetto relativo ai costi/ricavi SEUS 118 inerente ai medesimi periodi. Sono state compilate e inviate al competente Assessorato della Salute, le tabelle D. 1.2 riguardanti la verifica del tetto di spesa assegnato all'ASP, ai sensi dei DD.AA. n. 1868/2010 e n. 2322/2011, per i medesimi intervalli temporali sopra menzionati.

L'U.O. Trattamento Economico, inoltre, ha eseguito apposita ricognizione e stima dei debiti verso i dipendenti nell'ambito delle attività preliminari per la predisposizione della chiusura del bilancio economico-patrimoniale dell'ASP – anno 2017, elaborando la tabella relativa ai dati del personale da inserire nella Nota Integrativa al Bilancio, le cui informazioni dovevano risultare in linea con quelle da esporre nel Conto Annuale 2017.

Nell'ambito dell'attività riguardante la produzione del Flusso per il monitoraggio del personale delle aziende del Sistema Sanitario Regionale, istituito con D.D.G. n. 397 del 29.02.2012, l'U.O. Trattamento Economico ha curato gli adempimenti relativi all'elaborazione del Tracciato 5 nei trimestri, dal 1° al 3°, dell'anno 2018.

Per le finalità previste dal D. Lgs. n. 33/2013, sono stati elaborati e pubblicati sul sito aziendale – sezione Amministrazione trasparente, i files contenenti la spesa del personale dipendente non a tempo indeterminato per i primi tre trimestri dell'anno 2018. Ha avuto cura di ogni altra attività riguardante la spesa del personale dipendente quale la relazione semestrale del Collegio Sindacale – 2° semestre 2017 e 1° semestre 2018 – parte di competenza del Settore Personale; il questionario Enti del SSN – Relazione alla Corte dei conti del Collegio Sindacale sul bilancio di esercizio al 31.12.2017; la determinazione dell'1% del Monte salari, distinto per area contrattuale, relativo all'anno 2018 necessaria per la definizione del budget da destinare all'attività formativa aziendale 2019.

Sono stati predisposti prospetti sulla quantificazione della spesa del personale, per le finalità di cui all'Obiettivo Generale n. 72 – Monitoraggio della spesa del personale a tempo determinato, indicato nella Scheda di Budget "Obiettivi specifici anno 2018", assegnata al C.d.R. U.O.C. Risorse Umane, e relativa trasmissione alla Direzione Strategica di appositi reports periodici sul costo del

predetto personale.

Sono stati quantificati i costi da sterilizzare nel Bilancio 2017, per personale utilizzato nell'ambito delle azioni di PSN, nonché i costi del personale in servizio presso gli istituti penitenziari di competenza dell'anno 2017, richiesta dall'Assessorato Regionale della Salute e dall'U.O.C. Risorse Economico - finanziarie e patrimoniali.

Inoltre, sono stati determinati, su richiesta dell'U.O.C. Provveditorato ed Economato, i costi unitari ed annui relativi al personale dipendente nell'ipotesi di non esternalizzazione del servizio di assistenza e cure domiciliari ad anziani e disabili ADI .

Nell'ambito degli adempimenti connessi alla compilazione del Conto annuale 2017, la cui rilevazione è prevista dal titolo V del decreto legislativo 30 marzo 2001, n.165, si è provveduto a compilare le tabelle relative alla spesa del personale, sulla base delle istruzioni contenute nella Circolare del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 22 maggio 2018, n. 18, nonché a mettere insieme i dati forniti dagli altri uffici competenti e a trasmettere al MEF, tramite inserimento sul relativo portale SICO, i Modelli Figli e il Modello Padre della rilevazione. Dopo la sottoscrizione del legale rappresentante dell'ASP e la verifica del Presidente del Collegio Sindacale, la rilevazione del Conto annuale 2017, in ottemperanza al D. Lgs. n. 33/2013, è stata pubblicata sul sito aziendale nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Ufficio gestione contributi, gestione sistema incentivante, gestione economica ALPI"

Dopo l'elaborazione mensile degli stipendi vengono elaborati i contributi INPDAP (CPS, CPDEL, INADEL, FONDO CREDITO, RISCATTI E RICONGIUNZIONI), ENPAM (calcolati sugli emolumenti percepiti dai Medici Convenzionati transitati alla dipendenza di questa Azienda) e INPS (relativi al personale incaricato per ottenere l'assegno di disoccupazione al termine dell'incarico e al personale assimilato soggetti al versamento INPS) al fine di determinare l'importo da comunicare al Settore Economico Finanziario per il relativo versamento all'Ente di Previdenza.

Entro il 15 di ogni mese si è trasmesso all'ENPAM, tramite posta certificata, un file in PDF relativo agli emolumenti e alla anagrafica del mese precedente dei Medici Convenzionati transitati alla dipendenza di questa Azienda.

Trasmissione dati UNIEMENS e DMA:

Entro il mese successivo, i sopra citati contributi (CPS, CPDEL, INADEL, FONDO CREDITO, RISCATTI E RICONGIUNZIONI) sono stati trasmessi con il flusso UNIEMENS e, conseguentemente, si è proceduto ad un continuo monitoraggio fra il versamento del contributo e i dati derivanti dalle Denunce

Mensili Analitiche (DMA) e dalle ricevute UNIEMENS.

Determinazione importi ONAOSI e INAIL:

Entro il 15 gennaio del 2018 si è trasmesso all'ONAOSI, tramite posta certificata, uno Schema Tecnico MS-EXCEL del 2° semestre dell'anno precedente relativo sia al personale dipendente sia ai collaboratori e, contestualmente, si è trasmesso al Settore Economico Finanziario l'importo che deve essere versato al relativo Ente.

Entro il 15 luglio del 2018 si è trasmesso all'ONAOSI, tramite posta certificata, uno Schema Tecnico MS-EXCEL del 1° semestre dell'anno corrente relativo sia al personale dipendente sia ai collaboratori e, contestualmente, si è trasmesso al Settore Economico Finanziario l'importo che deve essere versato al relativo Ente.

Entro il 15 febbraio 2018, al fine di procedere all'autoliquidazione dei contributi INAIL (saldo anno precedente e acconto anno in corso), si è proceduto al caricamento on line nel sito dell'INAIL di tutti i dati richiesti al fine di determinare l'importo da versare, il quale è stato comunicato al Settore Economico Finanziario per il relativo versamento.

Gestione sistema incentivante:

Per il pagamento della produttività collettiva e della retribuzione di risultato finalizzato ad erogare compensi diretti ad incentivare la produttività ed il miglioramento dei servizi, attraverso la corresponsione di compensi correlati al merito e all'impegno individuale, si è effettuata la seguente attività:

1. Predisposizione dell'anagrafica di tutto il personale presente in Azienda nell'anno 2016 tenendo conto della qualifica (part – time, full time), dell'U.O. in cui presta servizio, delle assenze relative all'anno solare;
2. Sistemazione dei centri di costo, al fine di adattare questi ultimi ai centri di responsabilità indicati nelle schede di budget;
3. Inserimento delle valutazioni personali dei dipendenti predisposte dai Responsabili di Struttura;
4. Inserimento dell'esito delle valutazioni sulla "Performance Organizzativa" da parte dell'O.I.V.;
5. Inserimento del fondo contrattuale della produttività collettiva derivante dalla storno dei residui degli altri fondi del trattamento accessorio al fondo produttività;
6. Elaborazione e calcolo dell'incentivo da erogare, con conseguente monitoraggio degli importi, al fine di controllare che questi ultimi siano conformi con i sopra indicati dati inseriti, in quanto l'applicazione di tale istituto giuridico prevede una diversità di trattamento economico, considerato che è diverso il grado di coinvolgimento sia della "Performance Organizzativa" sia dei singoli operatori alla realizzazione degli obiettivi delle varie UU.OO..

7. Predisposizione della relativa delibera di liquidazione.

Nel mese di Ottobre 2018 si è proceduto, a seguito delle valutazioni effettuate dall'O.I.V., alla liquidazione del saldo della produttività collettiva per il personale di comparto relativa all'anno 2016 ed alla liquidazione dell'acconto della produttività collettiva per il personale di comparto e della retribuzione di risultato per il personale dirigente dell'anno 2018.

Gestione economica libera professione – ALPI

Si è proceduto alla ripartizione delle quote così come previste dalla normativa in materia e dal Regolamento per la disciplina dell'attività libero professionale intramoenia del personale dirigente del ruolo sanitario: infatti si determina la quota di recupero azienda, la quota per eventuale personale di supporto diretto (se presente), la quota per personale supporto indiretto e la quota per il fondo perequativo, che sono diverse a secondo del tipo di prestazione erogata all'utenza (visita od esame strumentale ecc) e si procede alla relativa liquidazione. Si è predisposto, in ottemperanza anche a quanto stabilito nel S.O.D.G. 2018 obiettivo E, il Bilancio di Previsione relativo all'anno 2019 allegato al "Piano Aziendale dei volumi di Attività Istituzionale e dei volumi di Attività Libero Professionale Intramuraria".

Gestione prestazioni aggiuntive e guardie notturne

Ai sensi dell'art. 14, comma 6, del C.C.N.L. 03.11.2005, ove per il raggiungimento degli obiettivi prestazionali eccedenti quelli negoziati, sia necessario un impegno aggiuntivo, l'azienda, ove ne ricorrano i requisiti e le condizioni, può concordare con l'equipe interessata l'applicazione dell'istituto previsto dall'art. 55, comma 2 del C.C.N.L. 08.06.2000.

Infatti, l'art. 55, comma 2, del C.C.N.L. 8.06.2000 per la dirigenza medica e veterinaria, disciplinando l'istituto giuridico delle prestazioni aggiuntive, dispone che possano essere erogate in regime libero professionale anche le prestazioni richieste, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, dalle aziende ai propri dirigenti allo scopo di ridurre le liste d'attesa o di acquisire prestazioni aggiuntive, soprattutto in presenza di carenza di organico ed impossibilità momentanea di ricoprire i relativi posti, in accordo con le èquipe interessate. L'art. 18 del C.C.N.L. 03.11.2005 per la dirigenza medica, disciplinando l'istituto giuridico delle guardie notturne, aggiunge il comma 2 bis all'articolo sopra citato e statuisce che tra i servizi istituzionali di cui sopra rientrano anche i servizi di guardi notturna.

Il ricorso a tali istituti contrattuali è consentito solo in caso di incapienza del fondo dello straordinario, in presenza di condizioni eccezionali e temporanee

date, per il caso specifico, dalla impossibilità a far fronte, in modo tempestivo, alla copertura dei posti vacanti in organico, anche a tempo determinato.

Il ricorso alle prestazioni aggiuntive del personale infermieristico e tecnico di radiologia e della dirigenza medica è disciplinato oltre che dalla normativa nazionale di cui sopra, anche, rispettivamente, dal D.A. n. 1793/09, dal D.A. n. 3125/09, nonché per la dirigenza sanitaria non medica dal D.A. n. 3126/09 e dal D.A. n. 337/2014. Applicando la normativa vigente in materia anche a livello regionale e il Regolamento sopra indicato, nell'anno 2018 si è proceduto al pagamento delle prestazioni aggiuntive e guardie notturne.

Tale attività di liquidazione è avvenuta previa acquisizione dell'autorizzazione da parte della Direzione Strategica Aziendale, la quale, laddove ne ricorrono le condizioni, può negoziare ed acquistare prestazioni aggiuntive secondo le proprie esigenze strategiche, e della rendicontazione dei Responsabili dei PP.OO. e dei Distretti, che per il tramite dell'Ufficio Distrettuale di Rilevazione Presenze, hanno trasmesso, alla scrivente, le ore effettuate da ciascun dipendente autorizzato a svolgere prestazioni aggiuntive e guardie notturne e la presenza del credito/debito orario. Si è proceduto a quantificare, tenendo conto della normativa intervenuta, il budget iniziale del fondo per le prestazioni aggiuntive e per le guardie notturne, comprensivo sia di quelle effettuate per il raggiungimento degli obiettivi da P.S.N., che di quelle effettuate per garantire i LEA aziendali e, periodicamente, dopo il ricevimento delle autorizzazioni all'espletamento delle prestazioni e guardie da parte della Direzione Sanitaria Aziendale, ha effettuato il relativo monitoraggio; è stato predisposto un report contenente (con riferimento a ciascun conto di costo correlato) le seguenti indicazioni:

- Budget iniziale;
- Importo autorizzato;
- Importo liquidato;
- Disponibilità residua in base all'autorizzato;
- Disponibilità residuo in base al liquidato.

Tale report è stato trasmesso alla Direzione Strategica, al fine di permettere a quest'ultima di avere contezza circa la capienza del relativo fondo, al fine di decidere se procedere ad altre autorizzazioni.

Ufficio Quiescenza

E' stata curata la gestione previdenziale relativa ai collocamenti a riposo dei dipendenti in servizio presso il Distretto di Trapani e Pantelleria. Sono state curate le problematiche previdenziali afferenti il continuo evolversi della materia continuando a fornire in tal modo soluzioni concrete a problematiche pensionistiche proposte anche dagli uffici pensionistici periferici dell'Azienda e

inerenti sia alla individuazione della maturazione dei requisiti utili per accesso al trattamento pensionistico, sia alla risoluzione unilaterale del rapporto di lavoro per mancato raggiungimento dei requisiti minimi contributivi (anni 20) sia al trattenimento in servizio oltre i limiti ordinamentali al fine del conseguimento del diritto a pensione, sia alle contestazioni relative a trattamenti pensionistici del personale dell'Azienda cessato negli anni .

E' stata curata ed implementata la gestione dell'applicativo PASSWEB 2 che consente alle amministrazioni pubbliche la consultazione della banca dati delle posizioni assicurative relative ai propri dipendenti all'interno dell'INPS GESTIONE GDP.

Nell'anno 2018 sono stati predisposti n. 45 atti deliberativi e /o Provvedimenti di collocamento a riposo; n. 45 modelli inerenti il trattamento provvisorio di pensione e liquidazione Indennità Premio di Servizio; n. 1 provvedimenti relativi all'Art. 22 Legge 183/2010 (permanenza in servizio Dirigenti Medici oltre il 65° anno di età e fino al 70°), n° 4 mantenimenti in servizio oltre il 70° anno di età; n° 90 pratiche PASSWEB per sistemazione posizione previdenziale; n° 10 Istruzione e trasmissione pratiche ai fini della quiescenza e previdenza di personale transitato in altri Enti; n°2 riliquidazioni pensioni e I.P.S. anno 2012.

E' stata effettuata un'attività propedeutica alla formulazione Pianta Organica Aziendale con relativa previsione di pensionamenti anno 2019/2020.

E' stata effettuata una verifica mensile finalizzata alle comunicazioni LAV per n. 45 dipendenti cessati dal servizio, nonché una verifica dei requisiti contributivi ed anagrafici del personale pensionando. Sono stati informati con estrema tempestività i Referenti Distrettuali circa le modalità di applicazione di circolari e informative INPS GESTIONE GDP alla luce delle novità introdotte da varie normative di riordino del sistema pensionistico. E' stata inoltre svolta attività di supporto e supervisione inerente le pratiche previdenziali dei vari uffici pensionistici distrettuali.

Attività formativa aziendale

Nel Corso dell'anno 2018 sono stati erogati n. 116 (centosedici) corsi di formazione rivolti al personale delle Aree Sanitaria, Amministrativa, Tecnica e Professionale dell'Azienda, molti dei quali sviluppati in più giornate formative. Al 10% dei corsi hanno preso parte anche rappresentanti delle Istituzioni scolastiche e delle Associazioni di Volontariato. Ulteriori otto eventi in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro sono stati rivolti a docenti e alunni di scuole secondarie di secondo grado, a datori di lavoro e a lavoratori del comparto agricolo, in ossequio a particolari progetti con fondi vincolati. La quasi totalità degli eventi formativi è stata svolta presso l'U.O.S. Formazione – Cittadella della Salute. L'Aggiornamento fuori sede – Comando obbligatorio – si sostanzia sia nella partecipazione ad attività formative al di fuori dell'Azienda, sia nella frequenza a fini formativi di UU.OO. presso altre Aziende Sanitarie. Esso trae la sua giustificazione in particolari esigenze aziendali non altrimenti realizzabili.

In tal senso è necessaria un'attenta valutazione e analisi delle richieste formative proposte dai vari Responsabili UU.OO.CC. aziendali che devono essere necessariamente correlate all'attività svolta presso l'U.O. richiedente, nonché al ruolo del dipendente che in ogni caso deve dividerne i contenuti e conseguentemente accettare la partecipazione all'evento formativo proposto.

Rientra in tale tipologia di aggiornamento anche il training formativo per il compimento di studi speciali o l'acquisizione di tecniche particolari, presso centri, istituti e laboratori nazionali o altri organismi di ricerca che abbiano formalmente dato il proprio assenso.

Particolare rilevanza assume il coordinamento con gli altri enti istituzionali deputati alla Formazione a livello regionale, e con il CEFPAS in particolare in relazione alle attività concertate a livello regionale tra lo stesso e le aziende sanitarie.

Nel corso dell'anno sono state istruite n.231 pratiche (di cui n.177 per dipendenti ruolo sanitario, n.49 per ruolo amministrativo, n.5 per ruolo tecnico) utilizzando l'istituto del comando obbligatorio.

La formazione si è articolata nel modo seguente:

n.113 dipendenti hanno svolto corsi presso altri Enti deputati alla formazione professionale, n.2 online, n.8 presso altre Aziende Sanitarie, nonché presso Assessorato Regionale alla Salute, Ministero della Salute, INAIL, IZS, ecc., alcuni orientati alla realizzazione dei Progetti Obiettivo PSN; inoltre, sono stati predisposti n.108 accessi ai corsi presso il Cefpas di Caltanissetta che, oltre alla formazione dedicata prettamente al ruolo sanitario (Privileges, Triage infermieristico, Paziente esperto e consapevole, ecc.) ha proseguito il programma formativo pluriennale rivolto agli Operatori delle Sale Parto dei Punti Nascita di I livello (in attuazione del D.A. 2109/2016).

Nell'ambito del P.R.P. 2014-2019- Macro Obiettivo 1 – "Ridurre il carico

prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili” è stato approvato il Programma Regionale di “Promozione dell’allattamento al seno” – D.A. n.597/2017 e il Responsabile dell’U.O.S. Formazione è stata individuata quale componente del Team di lavoro multidisciplinare aziendale che, nell’ambito del programma regionale, dovrà partecipare agli eventi formativi organizzati dall’Assessorato Regionale della Salute in raccordo con il CEFPAS.

L’U.O.S. Formazione ed Aggiornamento del Personale ed ECM, anche attraverso la stipula di apposite Convenzioni e Accordi di Collaborazione con Enti e Associazioni, nell’anno 2018 ha realizzato in collaborazione con soggetti esterni varie iniziative come quelle di seguito riportate:

- **Giornata Nazionale della Salute della Donna 2018**

L’U.O.S. Formazione ha collaborato con la Direzione Strategica Aziendale nell’organizzazione della 3a Giornata Nazionale della Salute della Donna promossa dal Ministero della Salute, svoltasi nel giorno 19 aprile 2018. All’iniziativa hanno aderito anche l’Associazione Mogli Medici Italiani e l’Associazione Italiana Donne Medico – Sezioni di Trapani. La giornata, celebrata presso il Presidio Ospedaliero “S. Antonio Abate” di Trapani, è stata finalizzata a promuovere percorsi di prevenzione della salute della donna in età giovane-adulta e postmenopausale.

- **Progetto Alternanza Scuola Lavoro**

È stato realizzato attraverso la stipula di Convenzioni tra l’ASP di Trapani e cinque Istituti d’Istruzione Superiore della Provincia su proposta dell’Istituzione Scolastica. A conclusione degli interi percorsi svolti durante l’anno scolastico 2017/2018 che hanno visto coinvolti gli studenti in attività progettuali presso i PP.OO. e alcuni Dipartimenti dei Distretti interessati, si è svolto un incontro presso la Cittadella della Salute – Palazzo Ulivo, cui hanno partecipato una rappresentanza degli alunni e i loro tutor scolastici. Ciascuna scuola ha relazionato sulla propria esperienza di alternanza all’ASP attraverso slides e video. Al termine dell’incontro, il Direttore Sanitario, il Tutor Organizzativo e il Tutor Didattico Aziendali hanno consegnato ad ogni scuola un attestato e un crest dell’ASP in ricordo dell’esperienza svolta.

In particolare gli studenti del Liceo Scientifico-Classico “V. Fardella – L. Ximenes” di Trapani che hanno sviluppato l’esperienza presso il P.O. “S. Antonio Abate” hanno donato alla Struttura Ospedaliera due pannelli dipinti a tempera da loro in collaborazione con gli insegnanti. I quadri, dal titolo “Guardare oltre”, sono stati affissi sulle pareti dell’hall del Presidio Ospedaliero e rappresentano,

da un lato, la testimonianza di un percorso svolto dagli allievi all'interno della Struttura che ha consentito loro di guardare lontano, di proiettarsi verso il futuro e, dall'altro, vogliono essere d'aiuto a chi si rivolge al Presidio Ospedaliero poiché sta attraversando un momento di difficoltà affinché possa, guardando oltre, ritrovare la speranza.

Inoltre, è stato stipulato il Protocollo d'Intesa tra il MIUR USR Sicilia Ufficio XI Ambito Territoriale e l'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani n. 2398 del 20/03/2018 per la promozione di attività di alternanza scuola-lavoro nel triennio 2017/2020 nella Provincia di Trapani.

- **Collaborazione con l'Associazione Italiana Mutismo Selettivo Regione Sicilia (AIMS)**

Avendo rilevato un bisogno specifico sul territorio provinciale, è stata avviata un'attività di collaborazione con l'AIMS al fine di organizzare e attuare un incontro formativo con operatori sanitari, insegnanti e genitori per fornire maggiori conoscenze e competenze utili all'approccio con adolescenti e giovani con disturbo di mutismo selettivo che avrebbero dovuto affrontare gli esami di maturità nell'anno scolastico 2017/18.

- **Convenzione con l'Associazione Italiana Sclerosi Laterale Amiotrofica**

È stata stipulata la convenzione n.2313 del 09/11/2017 con l'Associazione Italiana Sclerosi Laterale Amiotrofica (AISLA) al fine di sviluppare percorsi e attività formative rivolte ai professionisti operanti territorialmente in ambito palliativo, onde implementare l'assistenza ai malati di Sclerosi Laterale Amiotrofica e alle loro famiglie.

- **Convenzione con la Scuola di lingua inglese, Quagi Language Centre**

Al fine di favorire la comunicazione con soggetti stranieri che accedono alle strutture aziendali e permettere ai sanitari più celeri ed efficaci interventi a tutela della salute, l'ASP ha stipulato la Convenzione n.2338 del 16/01/2018 con la Scuola di lingua inglese, Quagi Language Centre, autorizzata anche al rilascio della certificazione Cambridge English.

- **Bando Istituto di ricerca**

Per misurare l'impatto dei percorsi formativi rivolti al Personale addetto alle

cure palliative e di Medici di Medicina Generale relativi alla presa in carico e realizzazione delle cure nella Regione Sicilia, nell'ambito del PO PSN 2014 – linea 3 – obiettivo 4 è stato individuato tramite Bando l'Istituto di ricerca "Mario Negri" per l'affidamento dell'attività, giusta delibera n.4655 del 22 novembre 2017.

- **Contratto di ricerca l'Istituto Superiore di Sanità**

Dal momento che l'ASP di Trapani ha rilevato la necessità di elaborare e diffondere un Manuale di valutazione della comunicazione nell'ambito del Dipartimento di Emergenza e Urgenza e che l'Istituto Superiore di Sanità (I.S.S.) è organo tecnico del S.S.N. che persegue la tutela della salute pubblica, anche attraverso lo svolgimento di funzioni di ricerca, controllo, consulenza, regolazione e formazione applicate alla salute pubblica, ASP e ISS hanno individuato aree di interesse comune e hanno stipulato il Contratto di ricerca n.2416 del 16/04/2018 finalizzato all'elaborazione e diffusione del Manuale suddetto; l'U.O.S. Formazione si sta occupando del coordinamento delle attività.

- **Convenzione con capofila l'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti (AOOR) "Villa Sofia – Cervello"**

In riferimento al PSN 2013 linea progettuale 16 "Sviluppo degli strumenti di governo e della valutazione della qualità e della sicurezza delle prestazioni – Risk management. Comunicazione e continuità assistenziale per il paziente cardiologico", è stata stipulata la Convenzione n.2340 del 17/01/2018, in cui l'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti (AOOR) "Villa Sofia – Cervello" è capofila, al fine di implementare un modello strutturato di lettera di dimissione, distribuire un kit di materiale educativo, svolgere un adeguato intervento informativo-educativo, progettare, organizzare e attuare incontri e moduli formativi, realizzare materiale informativo sulla salute del paziente dimesso dalla UOC Cardiologia, sperimentare un modello di assistenza "stretta" al paziente cardiologico dopo la dimissione. La formazione sarà realizzata nel 2019.

- **Convenzioni con il Cefpas**

- Secondo delibera n.3343 del 24/08/2017, si è conclusa l'attività formativa e di affiancamento "on the job PAC" ed "Internal audit", già avviata l'anno scorso, rivolta agli Operatori Amministrativi e Sanitari.
- E' stato realizzato in house, giusta convenzione con il CEFPAS n.2446 del 25/05/2018, il corso sulle novità introdotte dal "Codice appalti",

rivolto a tutti gli operatori amministrativi operanti presso l'U.O. Provveditorato ed Economato.

- Si è provveduto agli adempimenti necessari al fine di avviare il modulo integrativo per la formazione manageriale.
- Nell'ambito del P.O. P.S.N. 2012 linea progettuale 11- azione 11.2 "Sviluppo di competenze e servizi per GAP" si è avviata una collaborazione, giusta convenzione n.2413 del 10/04/2018, per la realizzazione di un piano di formazione finalizzato a potenziare il livello di prevenzione, assistenza e cura alle persone con problematiche correlate al gioco d'azzardo rivolto a Professionisti dei Servizi Dipendenze, Professionisti delle Prefetture, dei Servizi Sociali Comunali, del privato sociale accreditato, delle comunità terapeutiche, del volontariato della Regione Siciliana, impegnati in attività sociali per il contrasto del G.A.P.

3. Le Risorse Economiche

Le risorse di parte corrente del Fondo Sanitario Regionale relative all'esercizio 2018, sono state attribuite all'Azienda con nota assessoriale prot. n. 5°/Dip/0044004 del 30/05/2019 nella misura di seguito specificata:

Tabella 64: Risorse Economiche 2018.

Descrizione	Importo
A) QUOTA PRO-CAPITE	705.170.000
B) QUOTE FINALIZZATE:	10.608.629
Progetto sul sistema di sorveglianza "PASSI"	10.000
Contributo per prevenzione brucellosi-randagismo	324.000
Integrazione retta ai sensi dell'art. 59 della L.R. n. 33/1996	24.500
Quota dello 0,1% ai sensi dell'art. 25 comma 13 L.R. n. 19/2005	731.100
Consultori familiari privati	198.000
Rimborso unità di sangue trasfuse in regime di Day Hospital ex D.A. 6 giugno 2003	135.850
Contributo per la cura dalla dipendenza dal Gioco d'azzardo (art.1, comma133 L.190/2014	353.200
Indennità vacanza contrattuale personale convenzionato (MMG – PLS) – art. 9, comma 24, Legge n. 122/2010 – anno 2018	2.110.400
Indennità vacanza contrattuale personale convenzionato (SUMAI) – art. 9, comma 24, Legge n. 122/2010 – anno 2018	236.900
Rinnovi contrattuali personale dipendente DIRIGENTI MEDICI	2.714.000
Rinnovi contrattuali personale dipendente DIRIGENTI NON MEDICI	407.000
Incentivazione corrisposta al personale dip.te sanitario su mezzi SUES 118	2.524.307
<i>Per finanziamento LSU 2018</i>	<i>145.000</i>
Incentivazione produzione plasma ex DA 15/12/2010 Anno 2018	528.850
Contributo farmacie rurali Anno 2018	96.820
Contributo ADDENDUM SAS DDG2246/2015DASOE	68.702
SUBTOTALE QUOTA FSR INDISTINTO– ANNO 2018	712.778.629

Quota per riequilibrio	-20.432.000
-------------------------------	--------------------

TOTALE QUOTA FSR INDISTINTO ANNO 2018 (Voce CE –AA0030)	695.346.629
--	--------------------

<i>Quota Farmaci innovativi- Anno 2018</i>	<i>5.271.803</i>
Registro tumori 2018	330.000
Aggiornamento tariffe per prestazioni termali – QUOTA STATO	17.104
Aggiornamento tariffe per prestazioni termali – QUOTA REGIONE	16.506
Quota per Medicina Penitenziaria D. L.vo 230/99	21.754
Sanità Penitenziaria D.Lgs.vo 222/2015/2018	1.836.780
Quota per extracomunitari irregolari L. 40/98 QUOTA STATO	33.771
Quota per extracomunitari irregolari L. 40/98 QUOTA REGIONE	32.590
Quota per fondo esclusività L. 488/99 QUOTA STATO	85.009
Quota per fondo esclusività L. 488/99 QUOTA REGIONE	82.036
Quota per Borse di studio MMG QUOTA STATO	51.253
Quota per Borse di studio MMG QUOTA REGIONE	49.461
TOTALE QUOTA FSR VINCOLATO ANNO 2018 (Voce CE –AA0040)	7.828.067
Valorizzazione emoderivati ricevuti in eccesso rispetto al conferito	-16.740
TOTALE ASSEGNAZIONE DI COMPETENZA 2018	703.157.955
SALDO DI MOBILITA'	-110.699.518
TOTALE ASSEGNAZIONE DI CASSA 2018	592.458.437

Payback ordinario 2018 (Voce AA0920)	3.042.800
---	------------------

Valore della produzione (A)	770.443.992
Costi della produzione	760.404.186
DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE	10.039.806

Analisi degli scostamenti rispetto al Modello CE – Preventivo 2018

Nel seguito del documento è presentata l'analisi degli scostamenti tra i seguenti valori:

- Modello CE – Consuntivo 2018;
- Modello CE – Preventivo 2018.

Tabella 65: Scostamenti Preventivo Consuntivo Modello CE.

Voci di bilancio	Valori da Modello CE		Composizione %	
	Consuntivo 2018	Preventivo 2018	Consuntivo 2018	Preventivo 2018
Valore della produzione	770.443.991	764.412.000	98,9	99,6
Contributi in c/esercizio	723.317.377	722.633.000	92,9	94,1
Rettifica contributi in c/esercizio	-4.546.034	-6.280.000	-0,6	-0,8
Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati esercizi precedenti	11.076.402	10.156.000	1,4	1,3
Ricavi per prestazioni sanitarie	23.507.717	22.117.000	3,0	2,9
Concorsi, recuperi e rimborsi	6.868.450	6.566.000	0,9	0,9
Compart. alla spesa prestaz. sanit.	2.438.305	1.791.000	0,3	0,2
Costi capitalizzati	7.632.130	7.280.000	1,0	0,9
Altri ricavi e proventi	149.644	149.000	0,0	0,0
Altri proventi	8.564.139	3.387.000	1,1	0,4
Finanziari	1.081	-	0,0	-
Straordinari	8.563.058	3.387.000	1,1	0,4
TOTALE RICAVI	779.008.130	767.799.000	100	100
Costi operativi	760.404.186	748.016.000	97,6	97,4
Beni	73.236.106	71.554.000	9,4	9,3
Servizi	437.949.679	436.747.000	56,2	56,9
Manutenzioni e riparazioni	7.867.031	8.547.000	1,0	1,1
Godimento beni di terzi	4.965.517	4.626.000	0,6	0,6
Personale	200.837.378	200.943.000	25,8	26,2
Oneri diversi di gestione	1.825.383	1.795.000	0,2	0,2
Ammortamenti	10.891.426	10.471.000	1,4	1,4
Svalutazione dei crediti	106.834	-	0,0	-
Variazione delle rimanenze	1.613.049	-658.000	0,2	-0,1
Acc. tipici dell'esercizio	21.111.783	13.991.000	2,7	1,8
Altri oneri	18.311.919	19.783.000	2,4	2,6
Finanziari	432.347	167.000	0,1	0,0
Straordinari	2.915.317	4.675.000	0,4	1
Tributari	14.964.255	14.941.000	1,9	1,9
TOTALE COSTI	778.716.105	767.799.000	100,0	100,0
RISULTATO ECONOMICO	292.025	-	0,0	-

Per quanto attiene la comparazione tra i valori del Bilancio d'esercizio 2018 con quelli dell'esercizio precedente, si rimanda, per ulteriori approfondimenti, alla Nota Integrativa del Bilancio d'esercizio 2018. Nel seguito è riportata l'analisi degli scostamenti rispetto al Modello CE di Previsione dell'esercizio 2018 per le principali voci.

La riclassificazione delle voci espone, in maniera sintetica, le macro-voci del c.d. "Modello CE".

Le attività di programmazione economico finanziaria dell'esercizio 2018 sono state condotte attraverso:

- elaborazione del Conto Economico Previsionale;
- costante monitoraggio dell'andamento dei costi in sede di rendicontazione trimestrale;
- costante monitoraggio dei costi attraverso il sistema autorizzativo aziendale.

Analisi ricavi, costi e risultato d'esercizio nonché sulla situazione patrimoniale dell'Azienda

Con riferimento alla voce degli acquisti dei beni (sanitari e non sanitari) si rappresenta quanto segue.

Lo scostamento dei beni sanitari è attribuibile, prevalentemente, all'incremento dei presidi medico-chirurgici (€/mgl 1.683) dovuto all'attività dei PP.OO. e in particolare del nuovo P.O. di Mazara e all'utilizzo di nuove tecnologie ad alto costo e ad alto impatto clinico. Infatti nel corso del 2018 l'attivazione ad esempio della Radioterapia presso il P.O. di Mazara, che ha visto un incrementarsi notevole del numero delle prestazioni, fornisce una spiegazione del citato aumento dei costi.

Per quanto attiene la voce relativa agli acquisti di servizi, si espone l'analisi relativamente alla quota dei servizi sanitari e non sanitari.

Per gli acquisti di servizi sanitari, i valori esposti rispettivamente sul Bilancio di esercizio 2018 e sul Preventivo del medesimo esercizio, si presentano pressoché equivalenti.

Si rappresentano di seguito le principali dinamiche di spesa:

- servizi sanitari per la farmaceutica - in lieve aumento (circa €/mgl 188) Il maggior costo è dovuto alla nuova tabella "A" e ad un lieve aumento della spesa farmaceutica (pari ad € 70/mgl);
- servizi sanitari per assistenza ospedaliera - in decremento (circa €/mgl 1.100) collegato esclusivamente agli effetti della mobilità passiva, intra/extraregione;
- acquisto di prestazioni di distribuzione farmaci File F - in aumento (circa €/mgl 1.000) dovuto, oltre che alla completa attivazione della distribuzione per conto, anche e prevalentemente, agli effetti negativi della mobilità passiva intra/extra-regione;
- specialistica ambulatoriale - si rileva una contrazione di costo di €3.400 mgl circa (tab.A), per una minore richiesta di prestazioni ambulatoriali fuori dalla

provincia;

- assistenza integrativa e protesica - si riscontra un aumento di circa 1.400€/mgl dovuto ad una sempre più crescente richiesta da parte degli utenti;
- prestazioni di psichiatria residenziale e semi-residenziale - l'aumento di circa €500/mgl, è imputabile, principalmente, al servizio sempre crescente di "Prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale da pubblico intraregionale CTA" (tab.A");
- prestazioni sociosanitarie a rilevanza sanitaria - si ha un aumento di circa 300 €/mgl sui servizi SERT di tossicodipendenza ed alcolismo che abbraccia anche gli utenti in regime di detenzione e di circa €500 di attività sulle cure palliative domiciliari, in continua crescita;
- consulenze, collaborazioni ed altre prestazioni sanitarie - l'aumento di circa €700/mgl è dovuto al contratto stipulato con INPS sugli accertamenti delle visite fiscali nel 2018;
- altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria - lo scostamento in aumento di circa €600 mgl scaturisce, quasi esclusivamente da un aumento della mobilità passiva internazionale (tab.A).

In linea con la previsione sono i costi per assistenza riabilitativa, prestazioni termali, medicina di base, trasporti sanitari, alpi intramoenia..

Gli acquisti di servizi non sanitari sono in larga parte relativi a servizi economici appaltati quali: lavanderia, pulizia, mensa (che comprende sia il vitto per i degenti che i buoni pasto per il personale dipendente), riscaldamento, servizi di assistenza informatica, utenze e premi di assicurazione.

I costi di tali servizi, presentano – rispetto al Preventivo – un incremento pari a circa €/mgl 1.100; di seguito sono riportati i principali scostamenti:

- Incremento del servizio di pulizia (€/mgl 92);
- Decremento del costo dei buoni pasto dipendenti (€/mg 166);
- incremento del costo per riscaldamento (€/mgl 390);
- incremento del costo elaborazione dati (€/mgl 560);
- incremento smaltimento rifiuti speciali (€/mgl 62);
- decremento utenze telefoniche (€/mgl 116);
- decremento utenze elettriche (€/mgl 482);
- incremento assicurazione v/personale per infortuni (€/mgl 89);
- decremento del costo per premi assicurativi (circa €/mgl 114);
- incremento servizio tesoreria (€/mgl 233);
- incremento spese postali (€/mgl 54);
- incremento altri servizi non sanitari da privato (€/mgl 504).

Il resto dei servizi non sanitari rimane in linea con la previsione.

Per le manutenzioni si registra una diminuzione di spesa rispetto al preventivo di €/mgl 700 circa.

Le dinamiche dei costi del personale rispettano l'importo stabilito nella previsione, (decremento di €/mgl 106).

Anche la voce oneri diversi di gestione risulta coerente con la Previsione. Essi sono relativi ai costi per le spese generali ed amministrative, le quali sono comprensive delle indennità e dei rimborsi spese degli organi direttivi, del Collegio Sindacale, dell'O.I.V., nonché degli altri oneri diversi di gestione.

Quest'ultimi comprendono le "Spese legali in contenzioso", le quali risultano in decremento per effetto di una sovrastima effettuata in sede di Previsione.

La voce ammortamenti evidenzia – rispetto al Preventivo – un aumento (circa €/mgl 420) riconducibile all'impatto del costo per le immobilizzazioni materiali (attrezzature e impianti e macchinari sanitari)

La voce variazione delle rimanenze presenta – rispetto al Preventivo – un impatto economico negativo (circa €/mgl 1.600) per l'utilizzo delle scorte di magazzino acquistate nell'anno precedente.

La voce relativa agli "Accantonamenti dell'esercizio" evidenzia – rispetto al Preventivo – un incremento (circa €/mgl 7.100) per effetto degli accantonamenti per quote inutilizzate contributi vincolati e finalizzati.

La voce relativa ai Proventi e oneri straordinari presenta uno scostamento positivo, rispetto alla previsione, di €/mgl 3.400 circa, dovuto a costi sostenuti, per progetti PSN/Vincolati, negli anni precedenti non sterilizzati negli anni di competenza.

Il Bilancio dell'anno 2018 si è chiuso con un utile di esercizio.

4. Pari Opportunità, Trasparenza e Standard di Qualità

Pari opportunità

L'art. 21 della legge n. 183 del 04/11/2010, recante "Misure atte a garantire pari opportunità, benessere di chi lavora ed assenza di discriminazioni nelle amministrazioni pubbliche", in conformità alla Direttiva del 04/03/2011, emanata di concerto, dal Dipartimento della Funzione Pubblica e dal Dipartimento per le pari opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri, avente ad oggetto: "Linee guida sulle modalità di funzionamento dei Comitati Unici di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni", ha previsto che le pubbliche amministrazioni costituiscano al proprio interno il Comitato Unico di Garanzia al fine di dare attuazione ad apposite valutazioni sul livello di sensibilità dei bisogni rilevati rispetto a possibili discriminazioni (di genere, disabilità, razza, etnia, gruppi sociali ed altro ancora). Ciò allo scopo di integrare il tema delle pari opportunità nel Piano della Performance e di definire obiettivi strategici e gestionali orientati al tema suddetto. L'ASP di Trapani con Deliberazione del Direttore Generale n.1.332 del 25/03/2011, parzialmente modificata con la Deliberazione del Direttore Generale n.2.466 del 07/06/2011 ha costituito il Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni. L'impegno dell'Azienda in questi anni è stato quello di focalizzare l'attenzione su specifici criteri di valorizzazione dell'importante tema in questione con il preciso fine di definire correlati obiettivi strategici ed operativi ma che nell'anno 2018 non hanno trovato spazio nelle schede di Budget dei Centri di Responsabilità.

Trasparenza

Dal 20 aprile 2013 è entrato in vigore il decreto legislativo n.33/2013 recante norme in tema di "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni". Adeguandosi alle nuove prescrizioni l'ASP ha provveduto alla nomina del Responsabile della Trasparenza ed all'adattamento del sito istituzionale. Nello specifico è stata creata l'apposita sezione denominata "Amministrazione Trasparente" (che ha sostituito la sezione Trasparenza, valutazione e merito).

La struttura della sezione Amministrazione Trasparente è stata organizzata in modo conforme allo schema di cui all'allegato 1 al D. Lgs. 33/2013 ed è stata via via riempita dei contenuti previsti dalla normativa.

All'interno della sezione sono presenti i seguenti dati, articolati in sottosezioni di primo e secondo livello:

<u>Normativa</u>	<p><u>Legge 6 Novembre 2012, N. 190</u> <u>Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione.</u></p> <p><u>Decreto Legislativo 14 Marzo 2013, N. 33</u> <u>Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni</u></p>
<u>Disposizioni Generali</u>	<p><u>Attestazioni OIV o struttura analoga</u></p> <p><u>Piano triennale di prevenzione della corruzione</u></p> <p><u>Programma per la trasparenza e l'integrità</u></p> <p><u>Atti Generali:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Regolamenti</u> • <u>Direttive e Circolari</u> • <u>Riferimenti normativi su organizzazione e attività</u> • <u>Atti Amministrativi Generali</u> • <u>Documenti di programmazione strategico-gestionale</u> • <u>Statuti e Leggi Regionali</u> • <u>Codice disciplinare e codice di condotta</u> <p><u>Oneri informativi per cittadini e imprese:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Scadenziario dei nuovi obblighi amministrativi</u> • <u>Oneri informativi</u> <p><u>Burocrazia zero</u></p>
<u>Organizzazione</u>	<p><u>Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo</u></p> <p><u>Sanzioni per mancata comunicazione dei dati</u></p> <p><u>Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali</u></p> <p><u>Articolazione degli Uffici</u></p> <p><u>Telefono e posta elettronica</u></p>
<u>Consulenti e Collaboratori</u>	<p><u>Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza: Elenchi anni da 2011° 2018</u></p> <p><u>Curriculum Vitae dei professionisti con contratti di lavoro autonomo</u></p> <p>Delibere di incarico</p> <p>Amministratori ed esperti</p> <p>Amministratori ed esperti ex art. 32 D.L. 90/2014</p>

<p><u>Personale</u></p>	<p>Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice</p> <p>Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Regolamenti aziendali di conferimento incarichi dirigenziali • Dirigenti responsabili di dipartimento, responsabili di strutture semplici e complesse, titolari di incarichi professionali • Curriculum Vitae Dirigenti • Prospetto retribuzioni Dirigenti • Dichiarazioni di incompatibilità • Posti di funzione disponibili <p>Dirigenti cessati</p> <p>Sanzioni per mancata comunicazione dei dati</p> <p>Posizioni organizzative:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Regolamento Posizioni Organizzative • Regolamento Funzioni di Coordinamento • Assetto delle Posizioni Organizzative • Assetto delle Funzioni di Coordinamento <p>Dotazione organica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dotazione organica • Conto annuale del personale • Costo personale tempo indeterminato <p>Personale non a tempo indeterminato:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Costo del Personale non a tempo indeterminato <p>Tassi di assenza</p> <p>Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)</p> <p>Contrattazione collettiva</p> <p>Contrattazione integrativa</p> <p>OIV</p>
<p><u>Bandi di Concorso</u></p>	<p><u>Bandi di Concorso</u></p> <p><u>Elenco bandi di concorso a tempo indeterminato</u></p> <p><u>Elenco dei Bandi espletati</u></p> <p><u>Dati relativi alle procedure selettive</u></p>

<u>Performance</u>	<u>Piano della Performance</u> <u>Piano Attuativo Aziendale 2012-2014</u> <u>Documento di sintesi del PAA 2014/2015</u> <u>Sistema di misurazione e valutazione della Performance</u> <u>Relazione sulla Performance</u> <u>Ammontare complessivo dei premi</u> <u>Dati relativi ai premi</u> <u>Benessere organizzativo</u>
<u>Enti controllati</u>	<u>Enti Pubblici Vigilati</u> <u>Società partecipate</u> <u>Enti di diritto privato controllati</u> <u>Rappresentazione grafica</u>
<u>Attività e procedimenti</u>	<u>Dati aggregati attività amministrativa</u> <u>Tipologie di procedimento</u> <u>Singoli Provvedimenti di Autorizzazione</u> <u>Monitoraggio tempi procedurali</u> <u>Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Adempimenti urgenti per l'applicazione delle nuove disposizioni in materia di certificati e dichiarazioni sostitutive • Misure Organizzative per l'acquisizione d'ufficio dei dati e per l'effettuazione dei controlli <u>Piano attuativo di certificabilità PAC</u>
<u>Provvedimenti</u>	<u>Provvedimenti Organi di indirizzo-politico</u> <u>Provvedimenti Direttore Generale</u> <u>Provvedimenti Dirigenti</u>
<u>Controlli sulle imprese</u>	
<u>Bandi di gara e contratti</u>	<u>Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare</u> <u>Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura</u> <u>Bandi di gara</u> <u>Contratti</u>

<u>Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici</u>	<u>Criteria e modalità</u> <u>Atti di concessione</u>
<u>Bilanci</u>	<u>Bilancio preventivo e consuntivo</u> <u>Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio</u> <u>Bilancio Sociale</u>
<u>Beni immobili e gestione patrimonio</u>	<u>Patrimonio immobiliare</u> <u>Canoni di locazione o affitto</u> <u>Regolamento per la gestione del patrimonio mobiliare ed immobiliare</u> <u>Manuale Area Immobilizzazioni</u>
<u>Controlli e rilievi sull'Amministrazione</u>	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe: <ul style="list-style-type: none"> • Attestazione dell'OIV nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione • Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance • Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni • altri atti degli Organismi Indipendenti di Valutazione Organismi di revisione amministrativa e contabile: <ul style="list-style-type: none"> • Relazione degli Organi di Revisione Amministrativa e Contabile al Bilancio di previsione o budget, alle relative variazioni e al conto consuntivo o bilancio di esercizio Corte dei Conti: <ul style="list-style-type: none"> • Rilievi Corte dei Conti
<u>Servizi erogati</u>	<u>Costi contabilizzati</u> <u>Class action</u> <u>Tempi medi di erogazione dei servizi</u> <u>Carta dei Servizi e standard di qualità</u> <u>Servizi in rete</u> <u>Liste di attesa</u>

<u>Pagamenti dell'Amministrazione</u>	<u>Indicatore di tempestività dei pagamenti</u> <u>Dati sui pagamenti</u> <u>IBAN e pagamenti informatici</u> <u>Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale</u> <u>Piano dei pagamenti</u> <u>Elenco dei debiti comunicati ai creditori</u> <u>Elenco debiti scaduti</u>
<u>Opere pubbliche</u>	<u>Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici</u> <u>Atti di programmazione delle opere pubbliche</u> <u>Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche</u>
<u>Pianificazione e Governo del Territorio</u>	
<u>Informazioni ambientali</u>	
<u>Strutture sanitarie private accreditate</u>	<u>Strutture sanitarie private accreditate</u> <u>Strutture sanitarie private accreditate e convenzionate</u> <u>Case di Cura private convenzionate</u> <u>Strutture Sanitarie private accreditate per l'erogazione delle cure termali</u>
<u>Interventi straordinari e di emergenza</u>	

<p><u>Altri contenuti</u></p>	<p><u>Prevenzione della Corruzione:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Dichiarazione pubblica su conflitto di interessi - L. 190/2012 • relazione annuale RPC anno 2016 • Relazione del Responsabile della Prevenzione della Corruzione anno 2015 • Relazione del Responsabile della Prevenzione della Corruzione anno 2014 • Piano triennale di prevenzione della corruzione • Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza • Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità • Atti di adeguamento a provvedimenti CIVIT • Atti di accertamento delle violazioni • Adempimenti inerenti la documentazione antimafia • Whistleblower - segnalazione illeciti <p><u>Accesso Civico</u></p> <p><u>Accessibilità e catalogo dati, metadati e banche dati</u></p> <p><u>Dati ulteriori:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Libera professione • Regolamenti <p>Piano attuativo di Certificabilità (PAC)</p> <p>Elenco permanente degli avvocati esterni dell'Azienda (Allegati A e B, pubblicati con Deliberazione del D.G. n. 2401 del 28/06/2016)</p> <p>Elenco permanente degli avvocati/albo avvocati esterni dell'Azienda - aggiornamento 11/06/2019</p> <p>Allegato 1 - schede di valutazione avvocati_</p> <p>Disposizioni in materia di sicurezza delle cure della persona assistita nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie - relazione attività anno 2018</p>
-------------------------------	--

L'ASP di Trapani con deliberazione del Commissario n. 239 del 31/01/2018 ha approvato il Piano Triennale Prevenzione corruzione e Trasparenza Anno 2018-2020.

Per l'anno 2018, la pubblicazione dei dati in Amministrazione Trasparente ha soddisfatto il 100% degli indicatori previsti nel monitoraggio condotto dal Ministero per la pubblica Amministrazione e l'Innovazione attraverso la "Bussola della Trasparenza" il cui esito è pubblicato su www.magellanopa.it/bussola.

Standard di Qualità

RILEVAZIONE SISTEMATICA DELLA QUALITÀ PERCEPITA **ANNO 2018**

La mission aziendale relativa al tema in oggetto è votata a promuovere, sviluppare e supportare la qualità nei processi aziendali, perseguendone il miglioramento continuo.

In conformità alla Direttiva Assessoriale prot. DASOE/5467 del 201/01/2017 si è provveduto a dare continuità al programma "Valutazione della Qualità percepita" per l'anno 2018, attraverso la raccolta dei consensi informati e la somministrazione e il caricamento delle interviste sul portale www.qualitasicilia.it, secondo un piano campionario definito a livello regionale.

Nello specifico si è ottemperato al raggiungimento dei tre indicatori, ovvero:

1. numero di interviste indicate da campione;
2. distribuzione spaziale;
3. distribuzione temporale;

L'Assessorato della Salute, di concerto con il Dipartimento di Scienze Economiche, Aziendali e Statistiche dell'Università di Palermo e l'Azienda Ospedaliera Policlinico VI di Catania, si è posto l'obiettivo di consolidare nella nostra Regione una nuova metodologia di rilevazione della qualità percepita introducendo un nuovo questionario, una nuova modalità di somministrazione e una indagine di tipo campionario, che sostituisce la precedente modalità censuaria. La nuova modalità di rilevazione consiste in un'intervista telefonica ai pazienti, che hanno precedentemente sottoscritto un consenso informato, definita a livello regionale come la più idonea per contrastare le difficoltà oggettive che i pazienti incontrano al momento delle dimissioni o alla fine di una visita, non ultimo l'assenza delle condizioni per poter dichiarare liberamente le proprie opinioni. Vista l'articolazione aziendale, oltre ai referenti URP, si è proceduto alla individuazione di un team di operatori che si sono occupati della raccolta dei consensi sia presso i reparti e gli ambulatori ospedalieri, che presso gli ambulatori dei distretti territoriali coinvolti nella rilevazione. Gli operatori URP hanno supportato tale attività occupandosi in alcune realtà periferiche direttamente della raccolta dei consensi in diverse sedi territoriali provvedendo all'inserimento di tutti i consensi su portale regionale. Un gruppo di operatori della stessa rete, selezionati ed adeguatamente formati a condurre le interviste telefoniche, ha provveduto ad effettuare le stesse e ad inserire i dati raccolti sul portale. Ad oggi non è ancora pervenuto dal competente organismo regionale il report sul secondo semestre 2018. Dai dati grezzi estrapolati dal portale regionale si evince comunque che nel corso del I semestre 2018 la maggior parte degli indicatori della customer sono in area di accettabilità.

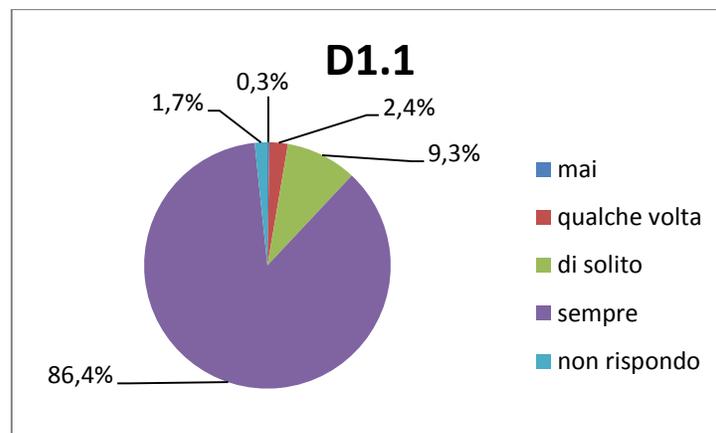
REPORT 2018

D1 Giudizio rispetto al personale infermieristico per ciascuno degli aspetti elencati

I degenti intervistati risultano molto soddisfatti del personale infermieristico. Gentilezza e disponibilità all'ascolto, capacità di tranquillizzare e mettere a proprio agio, disponibilità a dare informazioni sono dimensioni valutate con il massimo gradiente di soddisfazione.

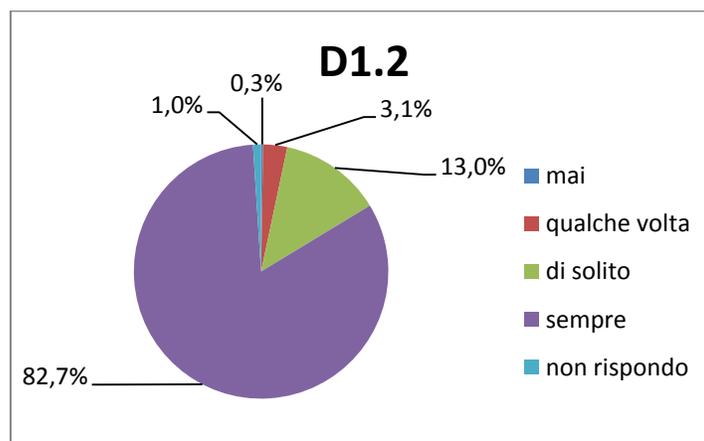
D1.1 Durante il suo ricovero in ospedale, gli infermieri l'hanno trattata con cortesia?

Figura 21: D1.1



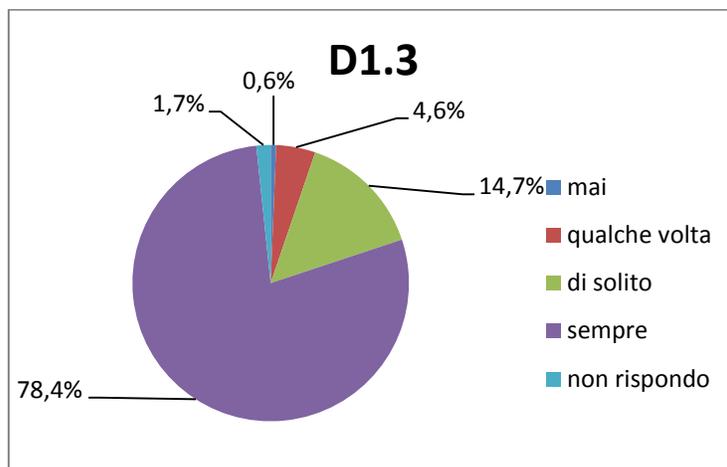
D1.2 Gli infermieri l'hanno ascoltata attentamente?

Figura 22: D1.2



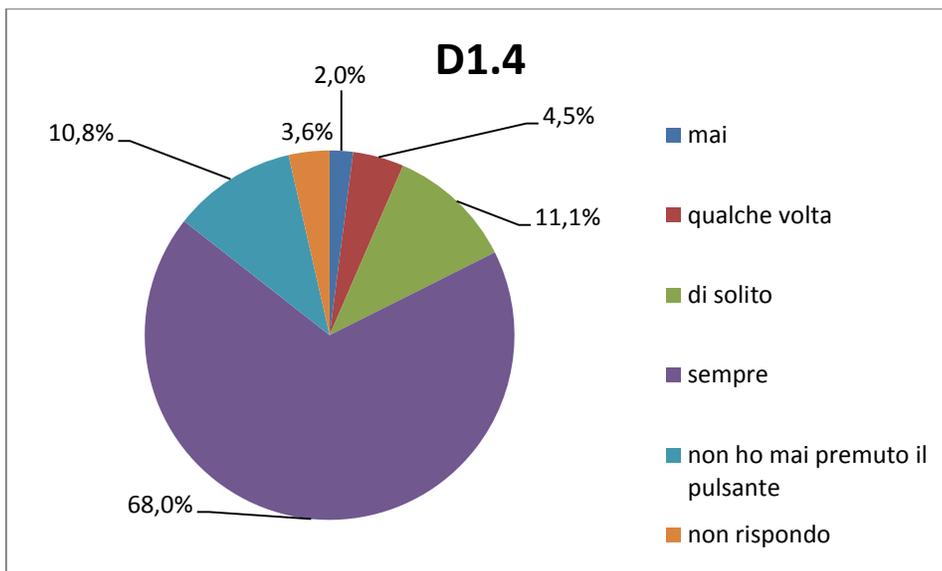
D1.3 Pensa che gli infermieri le abbiano spiegato le cose in modo chiaro e comprensibile?

Figura 23: D1.3



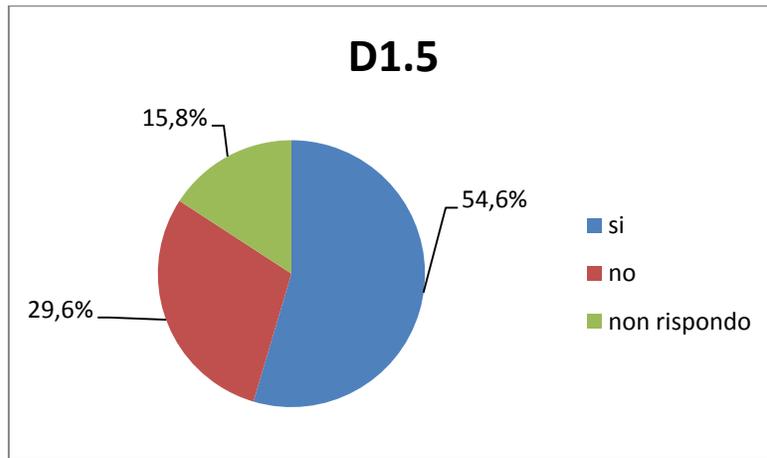
D1.4 Dopo aver premuto il pulsante di chiamata, ha ricevuto velocemente aiuto?

Figura 24: D1.4



D1.5 Ritiene che il personale infermieristico sia sufficiente?

Figura 25: D1.5



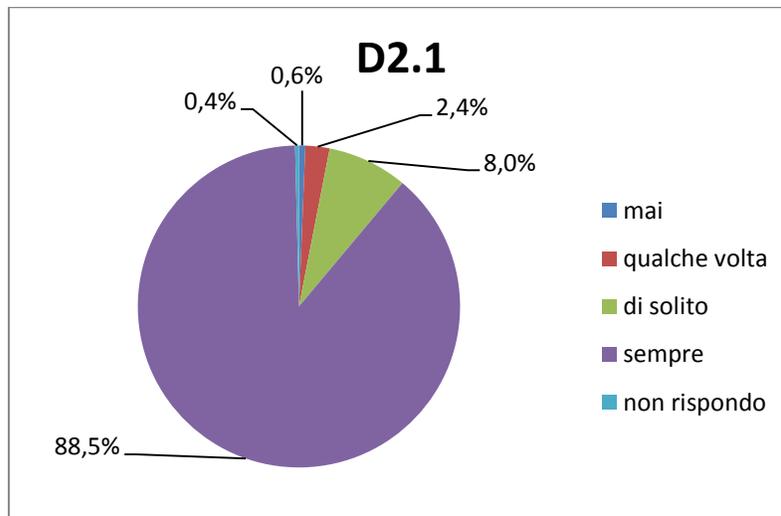
D2 Giudizio rispetto al personale medico per ciascuno degli aspetti elencati.

Il giudizio complessivo indica degenti complessivamente soddisfatti dei professionisti che li hanno seguiti.

Sono valutati con un buon gradiente di soddisfazione: Cortesia, Acolto Informazioni ricevute sulla diagnosi e chiarezza. Quest'ultimo risultato può essere considerato un indicatore della buona diffusione a livello aziendale del "consenso informato".

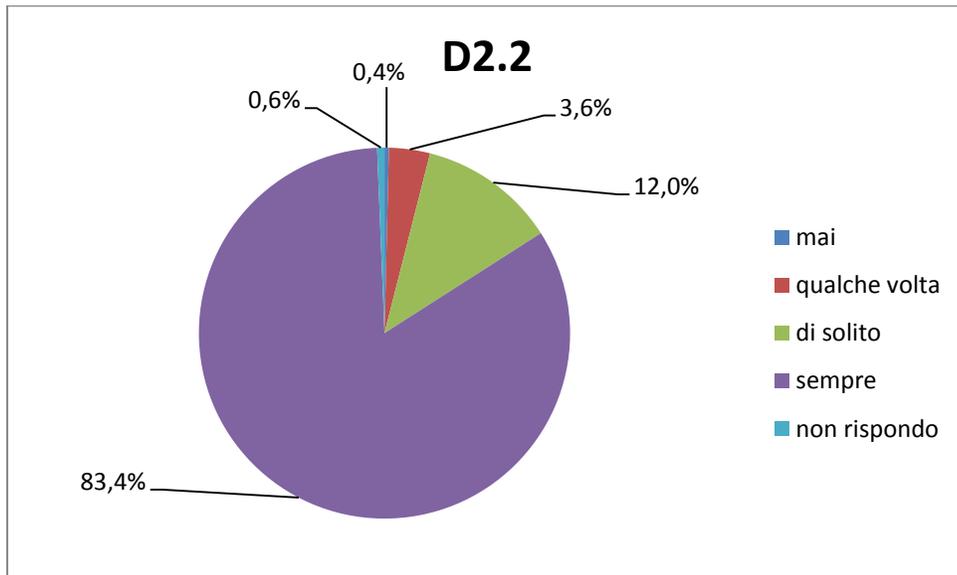
D2.1 Durante il suo ricovero in ospedale, i medici l'hanno trattata con cortesia?

Figura 26: D2.1



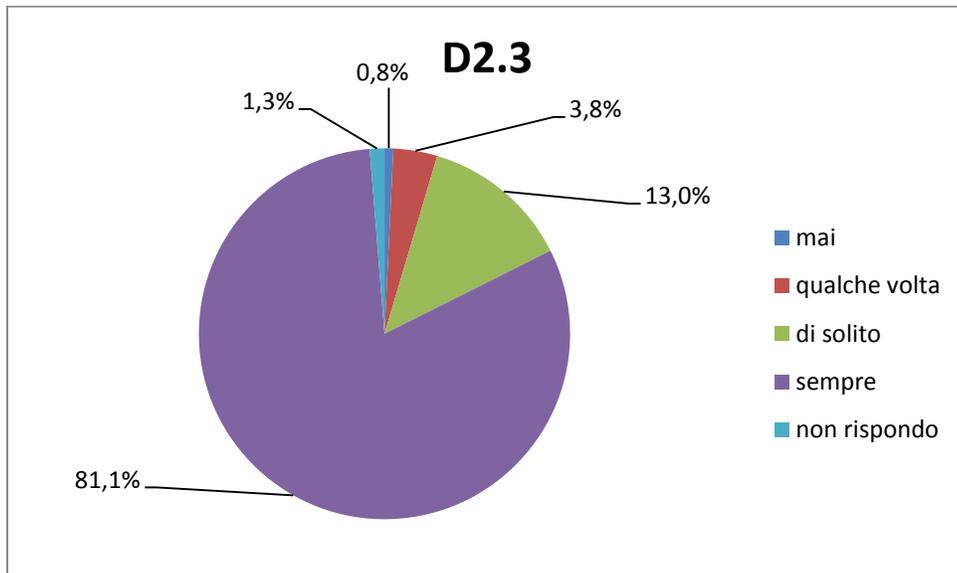
D2.2 Pensa che i medici l'abbiano ascoltata attentamente?

Figura 27: D2.2



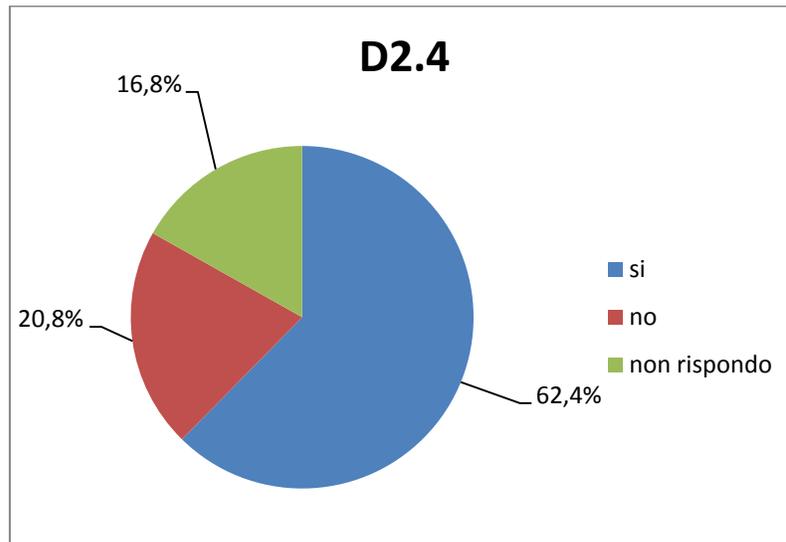
D2.3 Pensa che i medici le abbiano spiegato le cose in modo chiaro e comprensibile?

Figura 28: D2.3



D2.4 Ritiene che il personale medico sia sufficiente?

Figura 29: D2.4

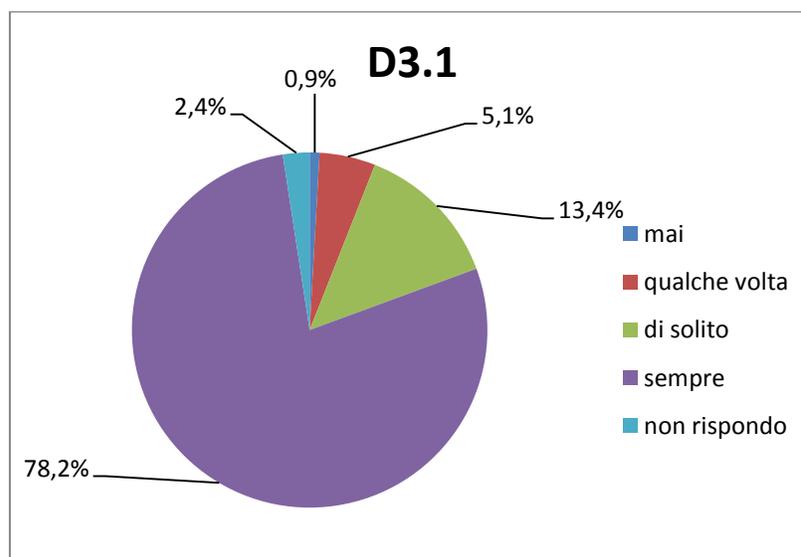


D.3 Giudizio rispetto agli ambienti e all'organizzazione per quanto riguarda gli aspetti qui elencati?

L'analisi del gradimento globale rispetto agli ambienti e all'organizzazione rileva un giudizio complessivamente positivo.

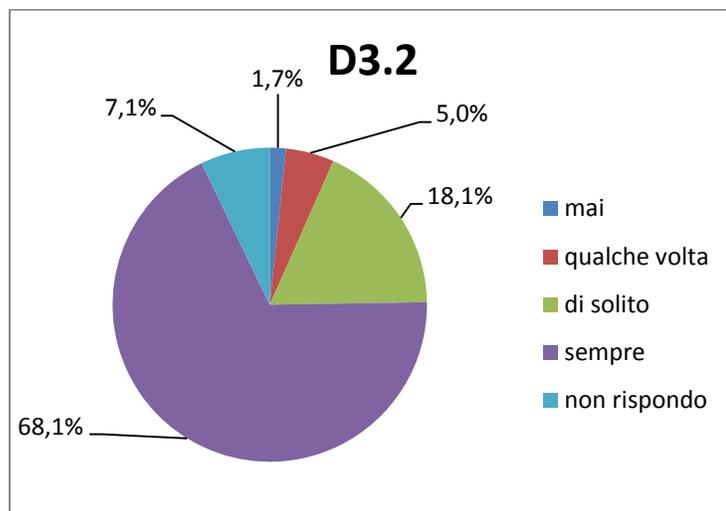
D3.1 Durante il suo ricovero in ospedale, gli ambienti sono stati puliti?

Figura 30: D3.1



D3.2 La zona intorno alla sua camera è stata silenziosa durante la notte?

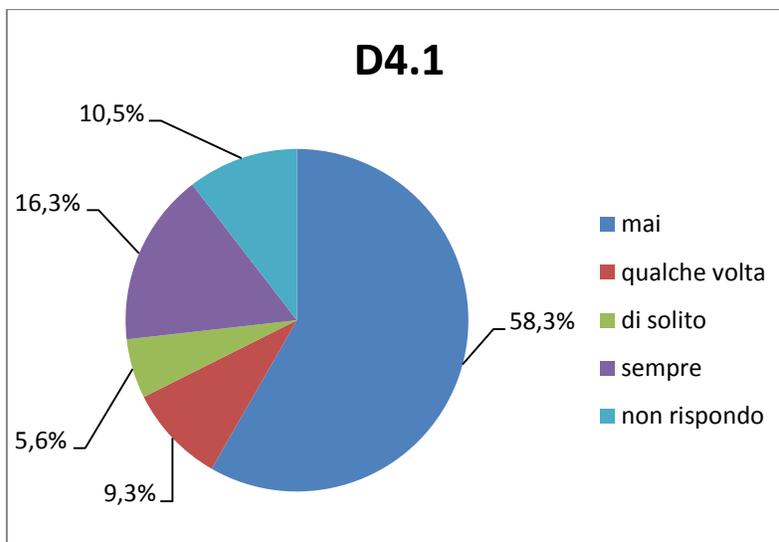
Figura 31: D3.2



D4 Giudizio rispetto all'assistenza durante la degenza

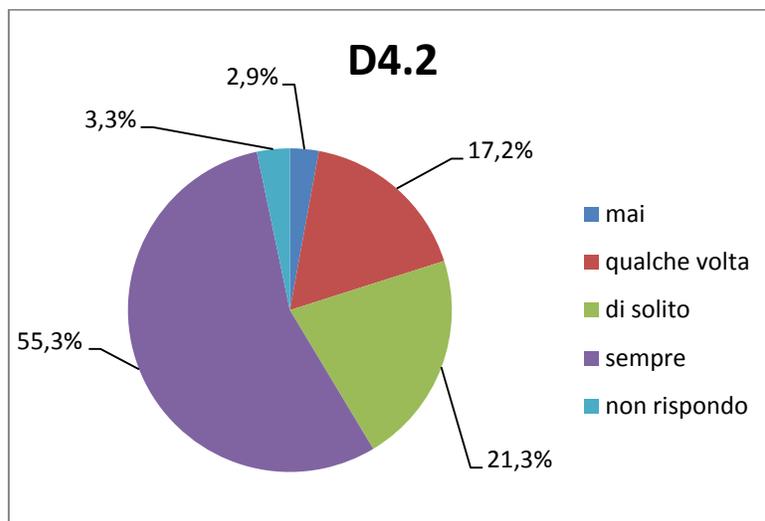
D4.1 Ha avuto bisogno di aiuto da parte degli infermieri o altro personale sanitario per andare in bagno o usare una padella da letto?

Figura 32: D4.1



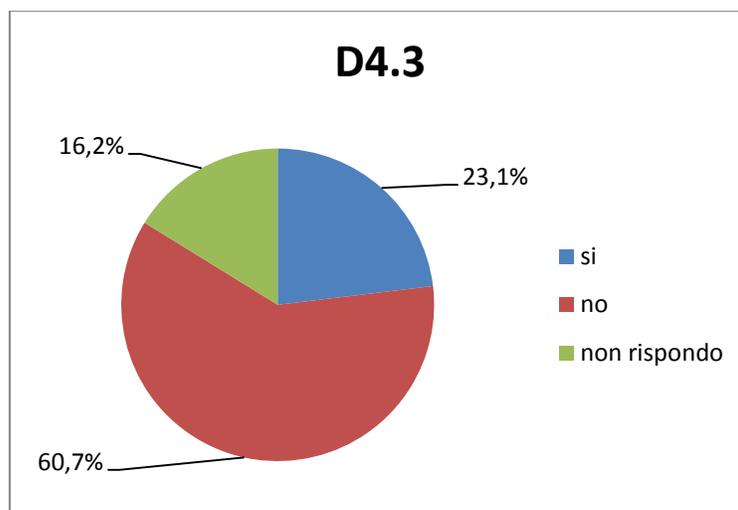
D4.2 Quante volte ha ricevuto velocemente aiuto per andare in bagno o per utilizzare una padella da letto?

Figura 33: D4.2



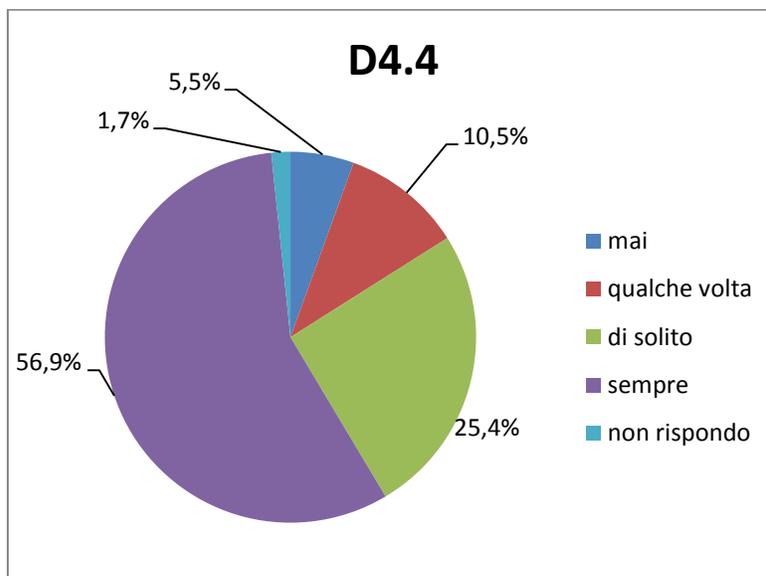
D4.3 Durante la sua permanenza in ospedale, ha avuto bisogno di medicine per il dolore?

Figura 34: D4.3



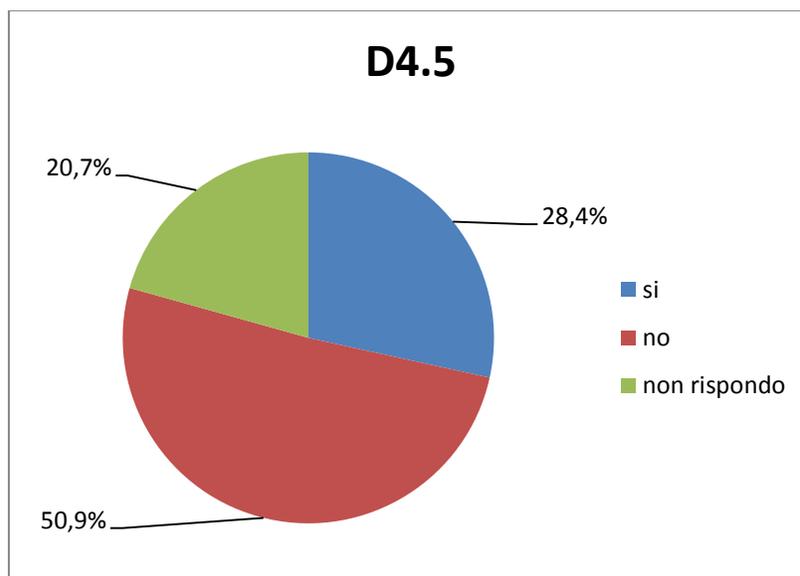
D4.4 Durante il suo ricovero in ospedale, quante volte le cure prestate le hanno fatto passare il dolore?

Figura 35: D4.4



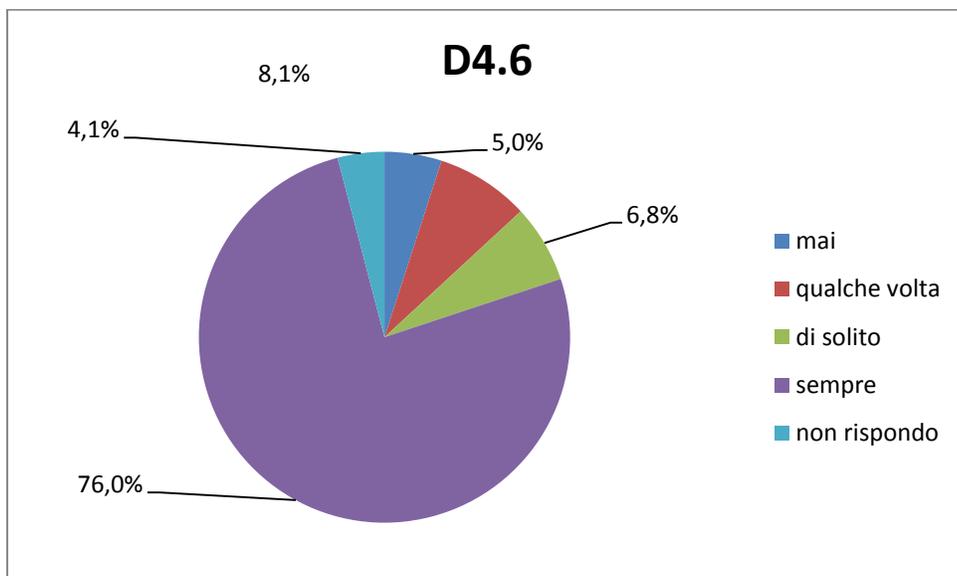
D4.5 Le sono stati somministrati farmaci che non aveva assunto prima?

Figura 36: D4.5



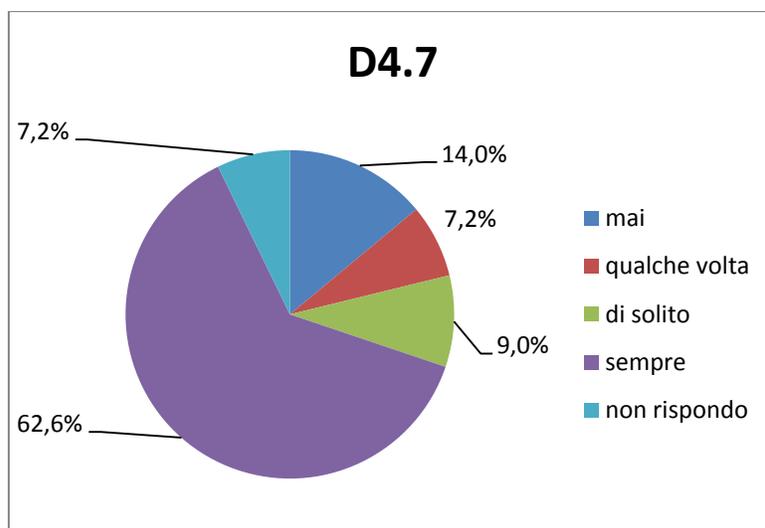
D4.6 Prima di darle qualsiasi nuovo farmaco, il personale dell'ospedale le ha comunicato a cosa serviva?

Figura 37: D4.6



D4.7 Prima di somministrarle qualsiasi nuovo farmaco, il personale ospedaliero le ha spiegato in modo comprensibile i possibili effetti indesiderati?

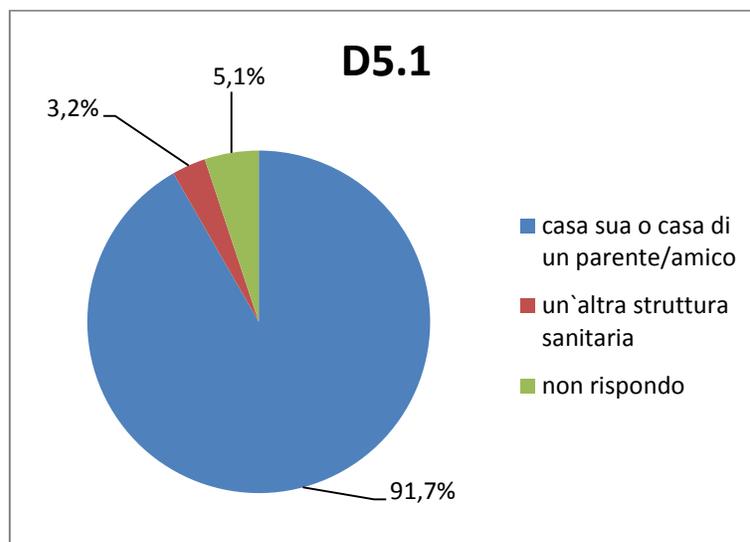
Figura 38: D4.7



D5 Giudizio rispetto alla assistenza Post degenza

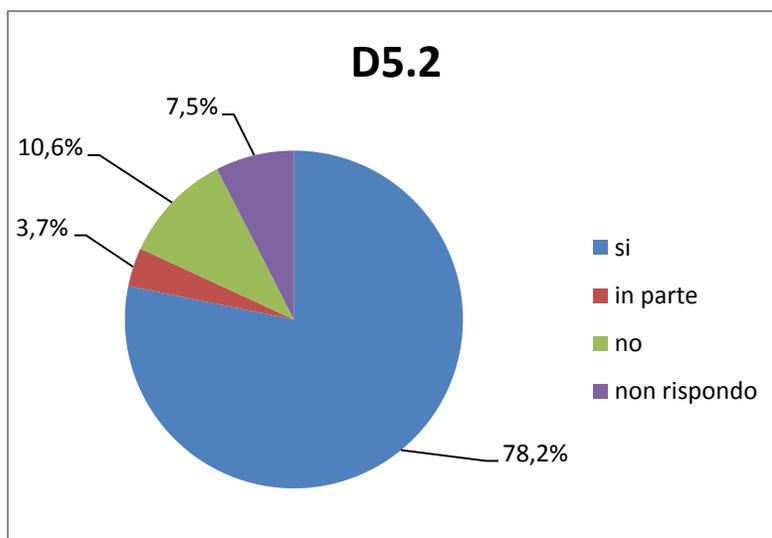
D5.1 Dopo aver lasciato l'ospedale, si è diretto presso:

Figura 39: D5.1



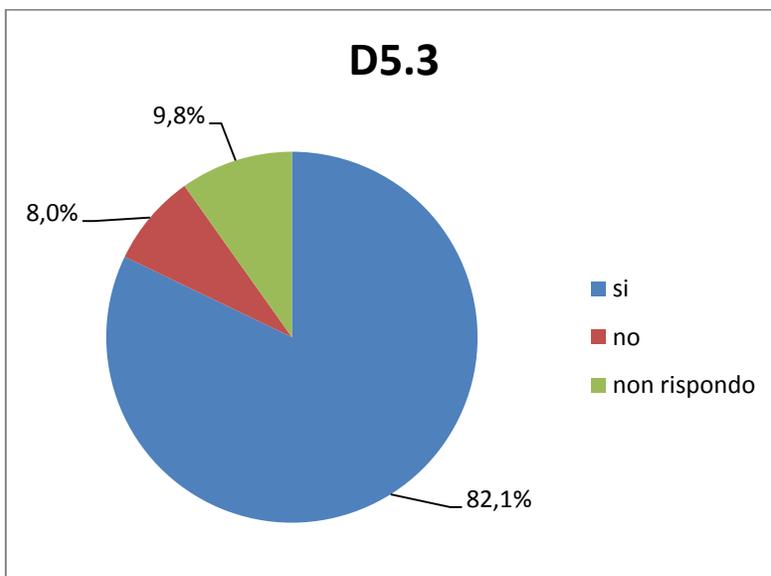
D5.2 Durante il suo ricovero in ospedale, medici, infermieri o altro personale ospedaliero hanno discusso con Lei sull'aiuto di cui potrebbe avere bisogno dopo la dimissione?

Figura 40: D5.2



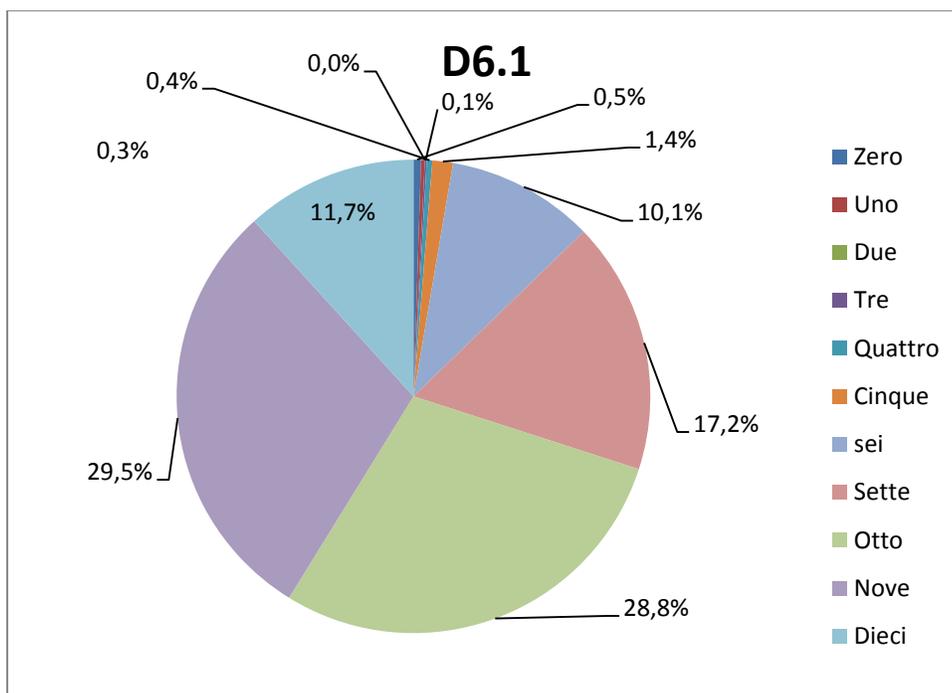
D5.3 Ha avuto informazioni scritte sui sintomi e i problemi di salute cui fare attenzione dopo aver lasciato l'ospedale?

Figura 41: D5.3



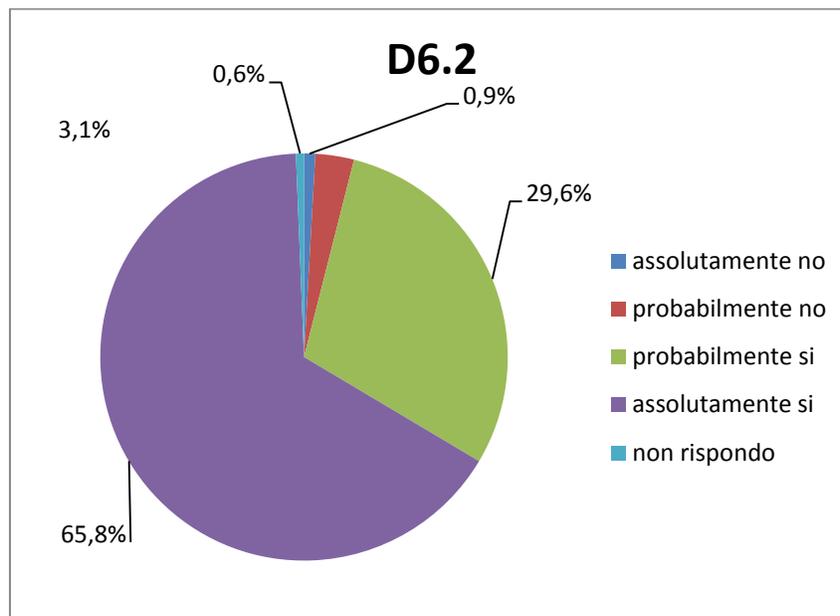
D6.1 Scegliendo un numero da 0 a 10, dove 0 è la peggiore valutazione possibile e 10 la migliore, qual è il suo giudizio?

Figura 42_ D6.1



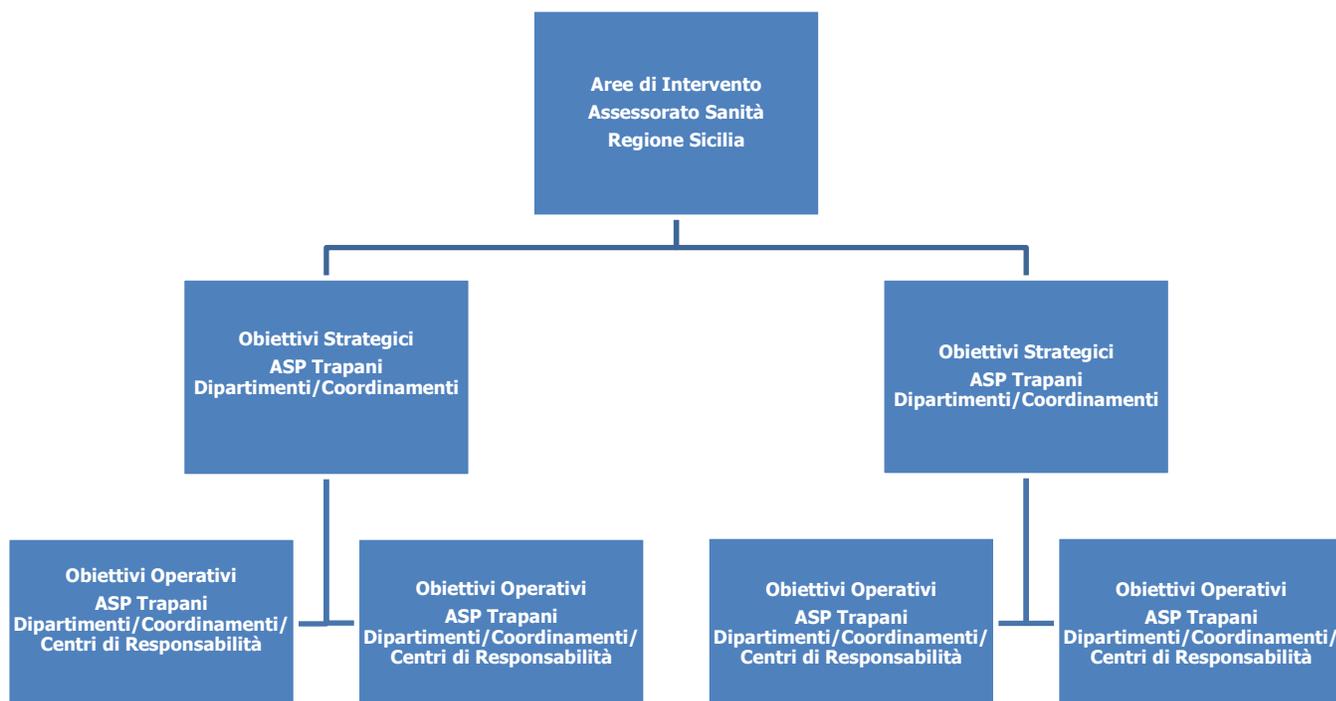
D6.2 Consiglierebbe questo ospedale ai suoi amici e familiari?

Figura 43: D6.2



5. Albero della Performance

L'albero della performance è uno schema riassuntivo che rappresenta, graficamente, i legami tra mandato istituzionale, missione, aree d'intervento, obiettivi strategici ed obiettivi operativi. In altri termini, la mappa sottostante dimostra come gli obiettivi ai vari livelli e di diversa natura contribuiscano, all'interno di un disegno strategico complessivo coerente, al mandato istituzionale ed alla missione. Essa fornisce una rappresentazione articolata, completa, sintetica ed integrata della performance dell'amministrazione. Nella logica dell'albero della performance, o ciclo della programmazione, il mandato istituzionale e la missione sono articolate in Aree d'intervento, a loro volta declinate in uno o più obiettivi strategici. Ogni obiettivo strategico è articolato in obiettivi operativi cui si associano uno o più indicatori. Agli obiettivi operativi sono associate le responsabilità organizzative connesse al loro raggiungimento.



Questo Albero della Performance soddisfa la nota (g) del processo di validazione della Relazione sulla Performance anno 2017 condotto dall'OIV dell'ASP di Trapani.



Per ogni area di intervento individuata dal precedente albero della performance i relativi/collegati obiettivi sono esplicitati nelle tabelle specifiche allegate dopo la pag. 138.

6. Obiettivi: risultati raggiunti e scostamenti

In coerenza con quanto previsto dal Piano della Performance per l'anno 2018, la presente sezione rendiconta le azioni strategiche e i relativi obiettivi e risultati raggiunti. *Si segnala comunque che nelle schede seguenti è stato aggiunto uno spazio di commento che entra nel merito degli obiettivi non raggiunti ovvero parzialmente raggiunti assolvendo alla notazione (h) dell'OIV riscontrata nel processo di validazione della relazione sulla performance anno 2017.*

L'ASP di Trapani orienta le strategie gestionali ed organizzative sul principio della centralità del cittadino-utente, quale destinatario delle prestazioni ed interlocutore privilegiato.

La programmazione delle attività è stata incentrata sulla preventiva individuazione dei bisogni e delle priorità dei cittadini-utenti nonché sulla misurazione degli scostamenti tra le loro aspettative ed i risultati raggiunti per accrescere le possibilità di miglioramento continuo sia dei servizi che del rapporto fra ASP e cittadini.

Per l'ASP di Trapani la qualificazione del rapporto tra cittadini e strutture sanitarie, attraverso una strategia comunicativa, rappresenta una modalità per rendere effettivo il diritto all'informazione, alla semplificazione delle procedure, alla facilitazione dell'accesso.

Per il raggiungimento dei propri obiettivi istituzionali l'ASP si è avvalsa, oltre che delle proprie strutture gestite direttamente e dei servizi resi da erogatori privati accreditati, anche delle associazioni di volontariato, delle cooperative sociali e più in generale di ogni risorsa messa a disposizione dalla società civile, mantenendo un ruolo di coordinamento, indirizzo e controllo.

Il Commissario di quest'ASP ha perseguito, con estrema dedizione, il conseguimento degli obiettivi individuati sul Piano della Performance 2018-2020, esortando ogni componente Aziendale a porre in essere qualsivoglia azione utile allo scopo.

L'Azienda in particolare ha realizzato gli Obiettivi Programmatici Assegnati alla Direzione Generale/Commissario quali:

1. Conseguimento dell'Equilibrio di Bilancio;
2. Il contenimento della spesa:
 - per il personale a tempo determinato;
 - Il contenimento dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali "critiche";
 - Il contenimento della spesa farmaceutica. Osservanza dei tetti di spesa per la farmaceutica;
 - Rispetto dei tetti di spesa che discendono da interventi normativi specifici, nazionali e/o regionali e/o da disposizioni assessoriali

3. Direttiva Flussi Informativi: Rispetto della direttiva flussi informativi, di cui al decreto interdipartimentale n.1174/08 del 30/05/2008 e successivi aggiornamenti ed integrazioni, compresi i flussi di nuova istituzione, con particolare riguardo al rispetto dei tempi di trasmissione, alle procedure di certificazione (congruità) e alla qualità dei flussi;
4. Osservare le disposizioni impartite dalla Regione in merito alla libera professione intramuraria ai sensi della L.120 del 03.08.2007 , con l'avvenuta stesura di un documento di programmazione ed il relativo bilancio di previsione per l'ALPI – anno 2017;
5. Miglioramento della qualità dei servizi offerti dai reparti di Pronto Soccorso della Regione;
 - Riduzione dei tempi di permanenza in Pronto Soccorso;
 - Valutazione della qualità percepita dei servizi offerti nei Pronto Soccorso;
6. Incremento dei casi di Frattura del Femore occorsi a soggetti over 64 anni trattati chirurgicamente entro le 48 ore;
7. Riduzione dell'incidenza dei parti cesarei su parti di donne non precesarizzate;
8. Incremento dei casi di IMA – STEMI trattati tempestivamente con PTCA;
9. Incremento della quota di interventi di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria entro 0-2 giorni sul totale dei ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica;
10. Promozione degli screening;
11. Liste di Attesa: Monitoraggio e garanzia dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali;
12. Miglioramento del modello organizzativo per un corretto utilizzo delle risorse;
13. Prescrizione Dematerializzata. Al fine di aumentare il numero dei medici dipendenti pubblici (Ospedalieri e Territoriali + SUMAISTI) abilitati alla prescrizione in modalità dematerializzata e di Aumentare il numero delle prescrizioni in modalità dematerializzata sia di farmaci che di prestazioni specialistiche;
14. Percorso Attuativo di Certificabilità (P.A.C.).

Nelle pagine a seguire vengono sintetizzati i risultati raggiunti nell'anno 2018. Gli obiettivi sono riportati analiticamente e per ognuno di essi vengono indicati:

- Descrizione obiettivo;
- Strutture Organizzative di Riferimento/Responsabili;
- Indicatori;
- Valore risultato atteso (Target);
- Valore risultato raggiunto;

- Scostamento tra Risultato atteso e Raggiunto;
- Valore % di Raggiungimento Obiettivo;
- Cause degli Scostamenti.

Si precisa che gli obiettivi presenti nelle schede riepilogative seguenti sono quelli negoziati con i Centri di Responsabilità e non contengono solamente gli obiettivi specifici dei singoli CDR costruiti per il conseguimento di particolari Percorsi/Processi di miglioramento qualitativo interni e non misurabili oggettivamente dalla U.O.C. Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali.

In conformità al sistema di misurazione e valutazione degli obiettivi vigente in Azienda, gli Obiettivi si intendono raggiunti se conseguiti al 100%; Parzialmente raggiunti se conseguiti tra il 60% ed il 100%; Non raggiunti se conseguiti per valori inferiori al 60%.

Performance individuale

In merito alla Performance Individuale si riporta nel seguito ciò che l'OIV ha prodotto nel documento "Relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni".

In linea di continuità con quanto emerso nel Ciclo di gestione 2016 e 2017, l'applicazione del Regolamento aziendale di "Misurazione e Valutazione della performance dei dirigenti e del personale del comparto e Sistema premiante" ed il relativo format della scheda di valutazione di I° istanza è stata mantenuta dall'Azienda sanitaria, nonostante le molteplici istanze emerse in ordine all'aggiornamento di tale modello, in corrispondenza anche della recente disciplina di cui al D. lgs. n. 74/2017, che rafforza il principio della differenziazione delle valutazioni, il valore del merito ed il rilievo del controllo diffuso affidato al cittadino utente.

Nelle relazioni degli anni precedenti, l'O.I.V. aveva evidenziato un'inversione di tendenza nelle valutazioni di prima istanza svolte dai dirigenti che, in passato, segnavano in modo pregnante il riconoscimento dei massimi punteggi conseguibili per tutti ed in modo indifferenziato.

E' stato già rilevato che la forte spinta della Direzione aziendale ha segnato una maggiore valorizzazione del merito nell'ultimo triennio, con una sostanziale ed effettiva riduzione del numero dei dirigenti collocati nella fascia massima di punteggi compresi tra 90 e 100, pur in costanza di rendimento delle performance organizzative.

L'O.I.V. ha acquisito i dati ed i documenti utili per la valutazione della performance individuale 2016 ed i risultati della valutazione, anche per il 2016, registrano tale tendenza migliorativa del sistema di valutazione che può ritenersi

confermata nella serie storica.

Tabella 66: Valutazione di prima Istanza, analisi triennio 2012 – 2014.

VALUTAZIONE I Istanza	ANNO 2012	ANNO 2013	ANNO 2014
Media Aritmetica	95,69	94,88	89,40
Mediana	97,40	97,00	89,29
Deviazione Standard	4,97	6,33	7,23
Punteggio Massimo	100	100	100
Punteggio Minimo	60	60	56
N. Valutazioni	1.115	1.125	1.116
< 60 (negativa)	0	0	2
60 < 70	6	10	19
70 < 80	6	34	97
80 < 90	101	150	487
90 - 100	1.002	931	521

Figura 44: Dinamica valutazione di prima Istanza, analisi triennio 2012 – 2014.

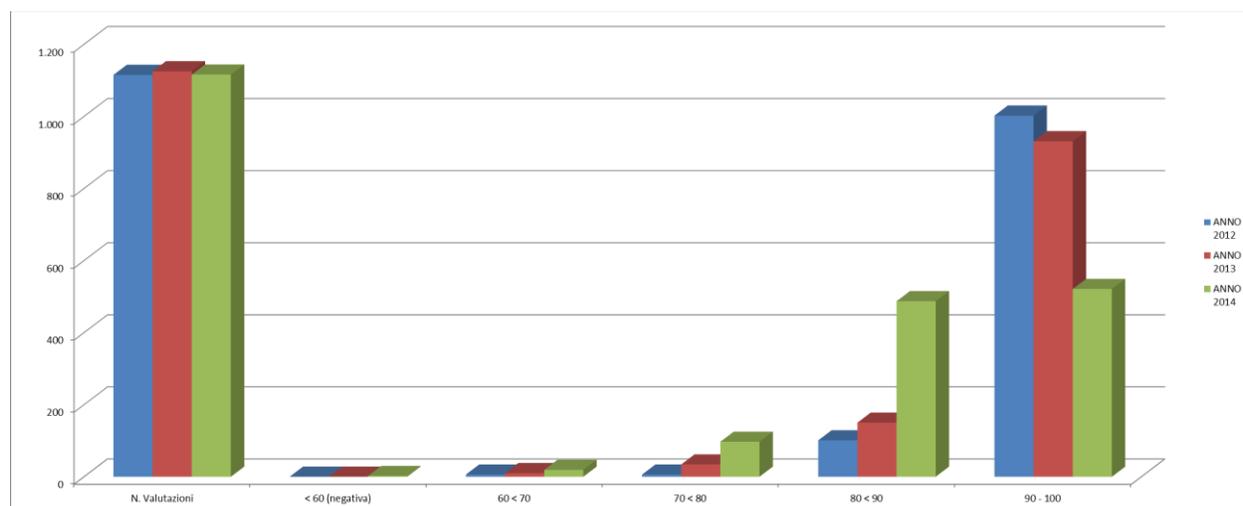
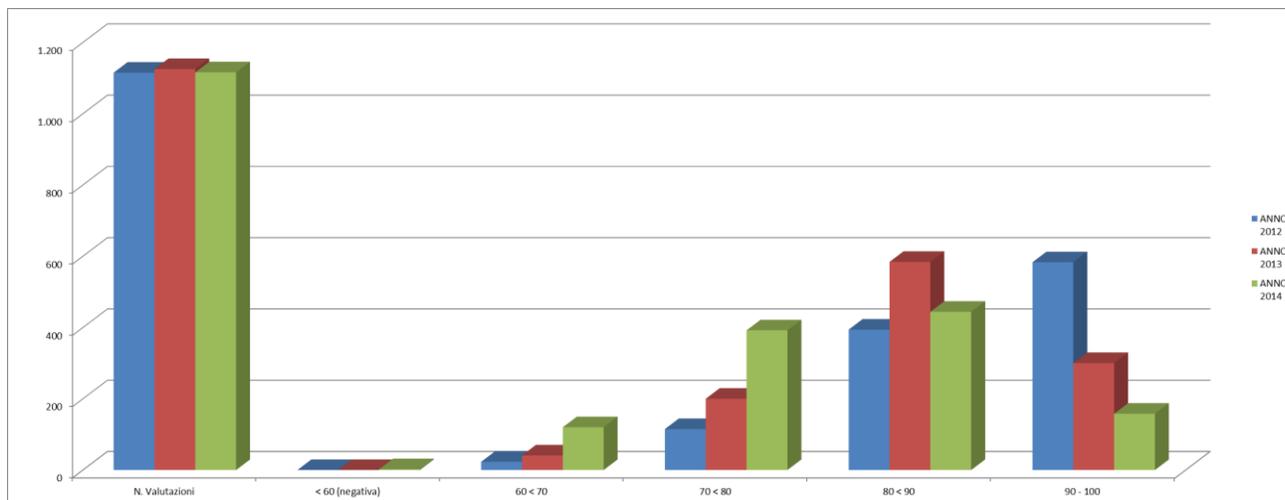


Tabella 67 Valutazione di II Istanza, analisi triennio 2011 – 2014.

OIV VALUTAZIONE II Istanza	ANNO 2011	ANNO 2012	ANNO 2013	ANNO 2014
Media Aritmetica		88,55	85,24	80,60
Mediana		90,50	86,33	80,60
Deviazione Standard		6,85	7,39	8,05
Punteggio Massimo		99	99	99,72
Punteggio Minimo		61,93	60	49,66
N. Valutazioni	1.113	1.115	1.125	1.116
< 60 (negativa)	1	0	0	2
60 < 70	1.112	23	41	120
70 < 80		115	200	392
80 < 90		394	584	444
90 - 100		583	300	158

Figura 45: Dinamica valutazione di II Istanza, analisi triennio 2012 – 2014.



In ogni caso, al fine di alimentare un nuovo ed intenso processo di diffusione della cultura del risultato, si ribadisce la necessità di supportare ulteriormente l'applicazione delle "Linee guida dell'OIV per la stesura della relazione annuale sulla performance organizzativa e della relazione annuale sulla performance individuale", mediante nuovi focus e momenti formativi sull'accountability e sulla valorizzazione del merito.

Inoltre, si ribadisce la proposta che venga elaborato uno schema standardizzato di relazione finale da utilizzare in modo omogeneo a cura dei soggetti valutati: attraverso un numero definito di sezioni ed argomenti, si ritiene che tale strumento possa indirizzare tutti i dipendenti coinvolti a relazionare sugli aspetti più significativi e qualificanti del loro lavoro, partecipando altresì alla produzione dei dati e delle informazioni che arricchiscono il contenuto informativo che contraddistingue i flussi informativi relativi all'intero Ciclo di Gestione della Performance.

Figura 46: Report obiettivi operativi delle UU.OO. Aziendali

Descrizione Obiettivo	Strutture Organizzative di Riferimento/Responsabili	Indicatori	Valore Risultato Atteso (Target)	Valore risultato raggiunto	Scostamento tra Risultato Atteso e Raggiunto	Valore% di Raggiungimento Obiettivo	Cause degli Scostamenti
Tempestività, Completezza ed Adeguatezza dei Flussi Informativi	U.O.C. CONTROLLO DI GESTIONE E SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI	N. Flussi Trasmessi ----- x 100 N. Flussi da Trasmettere	100%	100%	*****	✓ 100,00	*****
Azioni PAC ed obiettivi 2018 - Collegamento Azione: A4.6 MIGLIORAMENTO DELL'EFFICIENZA AMMINISTRATIVA	U.O.C. CONTROLLO DI GESTIONE E SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI	Adeguamento del Piano dei Centri di Costo all'organigramma dell'Atto Aziendale approvato con Delibera del C. S. n. 1519 del 28/04/2017	SI	SI (delibera n. 20180003254 del 31/12/2018)	*****	✓ 100,00	*****
Rispetto del debito informativo verso la Regione	U.O.C. CONTROLLO DI GESTIONE E SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI	Invio regolare del Flusso COA (Contabilità Analitica)	SI (trimestrale)	SI	*****	✓ 100,00	*****
Monitoraggio dell'attività di Sala Operatoria " Flusso ORESO"	U.O.C. DIREZIONE DI PRESIDIO OSPEDALIERO DEA I TRAPANI - SALEMI	N. di Flussi inviati -----x100 N. di Flussi da inviare	100%	100%	*****	✓ 100,00	*****
Tempestività, completezza e adeguatezza qualitativa dei flussi informativi	U.O.C. DIREZIONE DI PRESIDIO OSPEDALIERO DEA I TRAPANI - SALEMI U.O.C. DIREZIONE DI PRESIDIO OSPEDALIERO ZONA DISAGIATA PANTELLERIA U.O.C. DIREZIONE DI PRESIDIO OSPEDALIERO DEA I MARSALA U.O.C. DIREZIONE DI PRESIDIO OSPEDALIERO DI BASE MAZARA DEL VALLO	N° flussi trasmessi -----X 100 N° flussi da trasmettere Nome flusso: SCPS; SDO; HSP24 - quadro "I" - Attività Sale Operatorie	100%	100%	*****	✓ 100,00	*****
Rendicontazione delle Attività per programmare il miglioramento della qualità /quantità dei servizi erogati da inviare all'U.O.C. Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE U.O.C. SERVIZIO DI PSICOLOGIA UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE GENERALE U.O.C. MEDICINA LEGALE E FISCALE U.O.C. DISTRETTO DI TRAPANI N. 50 U.O.C. DISTRETTO DI ALCAMO N. 55 U.O.C. DISTRETTO DI MARSALA N. 52 U.O.C. DISTRETTO DI MAZARA DEL VALLO N. 53 U.O.C. DISTRETTO DI CASTELVETRANO N. 54 U.O.C. DISTRETTO DI PANTELLERIA N. 51 UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE U.O.C. IGIENE DEGLI AMBIENTI DI VITA U.O.C. IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE U.O.C. TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO (S.Pre.S.A.L.) U.O.C. LABORATORIO DI SANITA' PUBBLICA U.O.C. IGIENE E SANITA' ANIMALE U.O.C. IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE U.O.C. IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE TRAPANI-PANTELLERIA U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE ALCAMO-CASTELVETRANO U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE MARSALA-MAZARA U.O.C. NEUROPSICHIATRIA INFANTILE U.O.C. DIPENDENZE PATOLOGICHE Ser.T. U.O.C. ASSISTENZA TERRITORIALE PER LA TUTELA DELLA SALUTE DELL'INFANZIA, DELLA DONNA E DELLA FAMIGLIA UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA URGENZA	Predisposizione di un report di tipo quantitativo con confronto con l'anno precedente che descrive analiticamente le attività espletate da tutte le UU.OO. afferenti al C.d.R. (Si richiede tale adempimento in attesa di un sistema informativo dedicato da collegare al database aziendale)	SI	SI	*****	✓ 100,00	*****
Tutela della Salute e dell'Ambiente	U.O.C. LABORATORIO DI SANITA' PUBBLICA	N° Controlli microbiologici delle acque destinate al consumo umano N° Controlli chimico-fisici delle acque destinate al consumo umano N. campioni analizzati di alimenti e bevande	600 250 > 160	759 292 99	*****	⚠ 86,42	Rispetto all'anno precedente è stata registrata una leggera flessione sull'attività del Laboratorio di Sanità Pubblica principalmente dovuta al collocamento a riposo della referente della struttura.

Descrizione Obiettivo	Strutture Organizzative di Riferimento/Responsabili	Indicatori	Valore Risultato Atteso (Target)	Valore risultato raggiunto	Scostamento tra Risultato Atteso e Raggiunto	Valore% di Raggiungimento Obiettivo	Cause degli Scostamenti
Miglioramento dell'efficienza produttiva in funzione dell'equilibrio di bilancio aziendale	U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE TRAPANI-PANTELLERIA - U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE ALCAMO-CASTELVETRANO UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE (CHIRURGIA PEDIATRICA) U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA DI TRAPANI U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA DI MARSALA - U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA DI MAZARA DEL VALLO U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA DI CASTELVETRANO U.O.C. PEDIATRIA CON TALASSEMIA TRAPANI - U.O.C. PEDIATRIA NEONATOLOGIA E NIDO MARSALA U.O.C. PEDIATRIA NEONATOLOGIA E NIDO CASTELVETRANO U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA TRAPANI - U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA ALCAMO U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MARSALA - U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MAZARA DEL VALLO U.O.C. LUNGODEGENZA CON MEDICINA GENERALE SALEMI U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA CASTELVETRANO U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC ED EMOIDINAMICA TRAPANI - U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC MARSALA U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC CASTELVETRANO - U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC MAZARA DEL VALLO U.O.C. MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE MARSALA U.O.C. PNEUMOLOGIA TRAPANI U.O.C. MALATTIE INFETTIVE TRAPANI U.O.C. NEFROLOGIA E DIALISI P.O. TRAPANI U.O.C. NEUROLOGIA CON STROKE-UNIT TRAPANI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE TRAPANI - SALEMI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE ALCAMO - U.O.C. CHIRURGIA GENERALE MARSALA U.O.C. CHIRURGIA GENERALE MAZARA DEL VALLO - U.O.C. CHIRURGIA VASCOLARE TRAPANI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE CASTELVETRANO - U.O.C. CHIRURGIA PLASTICA TRAPANI U.O.C. OFTALMOLOGIA TRAPANI U.O.C. ORTOPEDIA TRAPANI - U.O.C. ORTOPEDIA MARSALA - U.O.C. ORTOPEDIA CASTELVETRANO U.O.C. O.R.L. TRAPANI U.O.C. UROLOGIA TRAPANI - U.O.C. UROLOGIA MARSALA U.O.C. ONCOLOGIA MEDICA TRAPANI U.O.C. DERMATOLOGIA TRAPANI U.O.C. ONCOLOGIA MEDICA CON P.L. CASTELVETRANO	Valore DO+DH+SDAO -----x100 Costo del personale	>= anno 2017 [129,72%]	124,74%	*****	 96,17	In generale l'anno 2018 ha visto un inizio del reclutamento del personale per colmare i cospicui vuoti di organico pertanto su questo indicatore una leggera flessione.
Miglioramento dei tempi di pagamento dei fornitori	U.O.C. DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI P.O. TRAPANI SALEMI U.O.C. DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI P.O. MARSALA U.O.C. GESTIONE AMMINISTRATIVA DELLE ATTIVITA' TERRITORIALI U.O.C. RISORSE UMANE U.O.C. GESTIONE TECNICA U.O.C. PROVVEDITORATO ED ECONOMATO U.O.C. AFFARI GENERALI, CONTRATTI E CONVENZIONI U.O.C. DISTRETTO DI TRAPANI N. 50 U.O.C. DISTRETTO DI ALCAMO N. 55 U.O.C. DISTRETTO DI MARSALA N. 52 U.O.C. DISTRETTO DI MAZARA DEL VALLO N. 53 U.O.C. DISTRETTO DI CASTELVETRANO N. 54 U.O.C. DISTRETTO DI PANTELLERIA N. 51 U.O.C. ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE U.O.C. ASSISTENZA FARMACEUTICA OSPEDALIERA MAZARA - MARSALA - CASTELVETRANO - PANTELLERIA - ALCAMO U.O.C. ASSISTENZA FARMACEUTICA OSPEDALIERA TRAPANI - SALEMI UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE U.O.C. DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI P.O. MAZARA DEL VALLO UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE SANITARIO	Valore dell'indicatore di tempestività dei pagamenti	< anno 2017 [33,29] (DATO AZIENDALE)	44,75	*****	 65,57	Le attività dell'Azienda che conducono alla tempestività dei pagamenti sono iniziate. Nel corso del 2019 verranno implementati alcuni correttivi organizzativi per il conseguimento pieno di questo obiettivo
Miglioramento dell'attività ospedaliera	U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE TRAPANI-PANTELLERIA U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE ALCAMO-CASTELVETRANO UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE (CHIRURGIA PEDIATRICA) U.O.C. UTIN E NEONATOLOGIA TRAPANI U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA DI TRAPANI U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA DI MARSALA U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA DI MAZARA DEL VALLO U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA DI CASTELVETRANO U.O.C. PEDIATRIA CON TALASSEMIA TRAPANI U.O.C. PEDIATRIA NEONATOLOGIA E NIDO MARSALA U.O.C. PEDIATRIA NEONATOLOGIA E NIDO CASTELVETRANO U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA TRAPANI U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA ALCAMO U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MARSALA - U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MAZARA DEL VALLO U.O.C. LUNGODEGENZA CON MEDICINA GENERALE SALEMI U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA CASTELVETRANO U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC ED EMOIDINAMICA TRAPANI - U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC MARSALA U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC CASTELVETRANO - U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC MAZARA DEL VALLO U.O.C. PNEUMOLOGIA TRAPANI U.O.C. NEFROLOGIA E DIALISI P.O. TRAPANI U.O.C. NEUROLOGIA CON STROKE-UNIT TRAPANI U.O.C. NEUROLOGIA MAZARA U.O.C. CHIRURGIA GENERALE TRAPANI - SALEMI - U.O.C. CHIRURGIA GENERALE ALCAMO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE MARSALA - U.O.C. CHIRURGIA GENERALE MAZARA DEL VALLO U.O.C. CHIRURGIA VASCOLARE TRAPANI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE CASTELVETRANO - U.O.C. CHIRURGIA PLASTICA TRAPANI U.O.C. OFTALMOLOGIA TRAPANI U.O.C. ORTOPEDIA TRAPANI U.O.C. ORTOPEDIA MARSALA - U.O.C. ORTOPEDIA CASTELVETRANO U.O.C. UROLOGIA TRAPANI - U.O.C. UROLOGIA MARSALA - U.O.C. DERMATOLOGIA TRAPANI U.O.C. O.R.L. TRAPANI	Incremento del Peso medio dei DRG per i Ricoveri Ordinari	> anno 2017 [0,9475]	0,9489	*****	 100,00	*****
Incremento delle attività ambulatoriali complesse	U.O.C. NEFROLOGIA E DIALISI P.O. TRAPANI U.O.C. GASTROENTEROLOGIA TRAPANI	N. SDAO	>= anno 2017[168]	186	*****	 100,00	*****

Descrizione Obiettivo	Strutture Organizzative di Riferimento/Responsabili	Indicatori	Valore Risultato Atteso (Target)	Valore risultato raggiunto	Scostamento tra Risultato Atteso e Raggiunto	Valore% di Raggiungimento Obiettivo	Cause degli Scostamenti
Miglioramento dei processi sanitari	U.O.C. ANATOMIA PATOLOGICA TRAPANI	Predisposizione di un report analitico con confronto con l'anno precedente che descrive per tipologia di esame il tempo medio per il rilascio della refertazione	Report annuale (con evidenza dei trimestri) da inviare all'U.O.C. Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali entro il 31/01/2019	SI	*****	100,00	*****
Rispetto delle risorse negoziate annualmente	U.O.C. NEUROLOGIA CON STROKE-UNIT TRAPANI UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA	Consumo farmaci ed Emoderivati U.O.C. NEUROLOGIA CON STROKE-UNIT TRAPANI (escluso farmaci - beni sanitari utilizzati per le trombolisi sistemiche)	<= 2017 [98.509,77]	76.979,33	*****	100,00	*****
Abbattimento Liste d'Attesa	U.O.C. RADIODIAGNOSTICA TRAPANI - SALEMI U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC MARSALA U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC CASTELVETRANO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE TRAPANI - SALEMI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE ALCAMO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE MAZARA DEL VALLO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE CASTELVETRANO U.O.C. ONCOLOGIA MEDICA TRAPANI U.O.C. ONCOLOGIA MEDICA CON P.L. CASTELVETRANO UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO DI MEDICINA UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA	Riduzione dei giorni previsti per l'erogazione delle prestazioni ambulatoriali programmabili (P) LISTE D' ATTESA - MAGGIO 2018	100%	81,82%	*****	81,82	L'Azienda ha posto grande attenzione al problema delle Liste di Attesa. Non è stato possibile il conseguimento pieno dell'obiettivo a causa della situazione deficitaria delle risorse umane. Nel corso del 2019 verranno intraprese azioni sulla riorganizzazione delle strutture e la stesura di un Piano Attuativo per il governo delle Liste di Attesa obiettivo strategico del Direttore Generale
Tempestività per gli interventi a seguito di frattura del femore su pazienti >= 65 anni entro un intervallo di tempo (differenza tra la data d'intervento e quella di ricovero) di 0 <=2 giorni. (L'obiettivo è raggiunto se è applicato il DA 2525/2015)	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE SANITARIO U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE CASTELVETRANO U.O.C. ORTOPIEDIA CASTELVETRANO U.O.C. ORTOPIEDIA MARSALA U.O.C. ORTOPIEDIA TRAPANI	Interventi effettuati entro 0<=2 giorni dal ricovero / Totale casi frattura femore over 65	>= 90% Residenti	68,38%	*****	75,98	L'obiettivo è stato raggiunto parzialmente a causa del collocamento a riposo di numerosi ortopedici che al momento non sono stati sostituiti.
Riduzione dell'incidenza dei parti cesarei su parti di donne non precesarizzate.	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE SANITARIO U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA DI CASTELVETRANO U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA DI MARSALA U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA DI MAZARA DEL VALLO U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA DI TRAPANI	Parti cesarei di donne non precesarizzate (cesarei primari) / Totale parti di donne con nessun pregresso cesareo	<= 20% Residenti	25,04%	*****	74,80	L'obiettivo è stato raggiunto parzialmente a causa del collocamento a riposo di numerosi ginecologi che al momento non sono stati sostituiti. Comunque è apprezzabile il risultato raggiunto in quanto storicamente l'ASP di Trapani ha conseguito valori sopra il 30%
Tempestività nell'effettuazione del P.T.C.A. nei casi I.M.A. STEMI (tempestività nell'esecuzione di angioplastica percutanea in caso di infarto STEMI entro: 1) 0-1 giorno; 2) 90 minuti - RAD ESITO	U.O.C CARDIOLOGIA CON UTIC MAZARA DEL VALLO U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC CASTELVETRANO U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC ED EMODINAMICA TRAPANI U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC MARSALA	PTCA effettuate entro un intervallo temporale di 0-1 giorno dalla data di ricovero con diagnosi certa di IMA STEMI / Totale IMA STEMI diagnosticati su pazienti residenti in Provincia	>= 91% Residenti	82,78%	*****	90,97	L'obiettivo è stato nella pratica conseguito. Il processo del PTCA non è interamente gestito dall'ASP di Trapani in quanto i pazienti del sud della Provincia vengono correttamente inviati verso l'Emodinamica di Sciacca.

Descrizione Obiettivo	Strutture Organizzative di Riferimento/Responsabili	Indicatori	Valore Risultato Atteso (Target)	Valore risultato raggiunto	Scostamento tra Risultato Atteso e Raggiunto	Valore% di Raggiungimento Obiettivo	Cause degli Scostamenti
Proporzione di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria entro 0-3 giorni	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE SANITARIO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE ALCAMO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE CASTELVETRANO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE MARSALA U.O.C. CHIRURGIA GENERALE MAZARA DEL VALLO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE TRAPANI - SALEMI	N. ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria < 3 gg / Totale ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica	>= 97% Residenti	88,01%	*****	 90,73	Il miglioramento costante in questi anni del risultato conseguito azionalmente sui tempi di dimissione dei pazienti in conseguenza ad interventi di colecistectomia ci rende ottimisti per un'allineamento in breve tempo al risultato atteso
Monitoraggio e garanzia dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali: L'obiettivo viene valutato in considerazione di tutti gli elementi riportati nella Tabella di rilevazione del monitoraggio dei tempi di Attesa (P.N.G.L.A 2010-2012 e PRGTA 2011). Per l'anno 2017 le prestazioni da monitorare sono tutte quelle contenute nel paragrafo 3.1 del PRGTA.	U.O.C. RADIODIAGNOSTICA MARSALA U.O.C. RADIODIAGNOSTICA TRAPANI - SALEMI	\sum N. prestazioni richieste (da 1 a 43) x % di garanzia in classe B -----x100 N. Totale di prestazioni prenotate in classe B \sum N. prestazioni richieste (da 1 a 43) x % di garanzia in classe D -----x100 N. totale di prestazioni prenotate in classe D	OBJ 100% se: Per le 43 prest. Crit. In media per le classi B e D la soglia di garanzia è >= 90%. OBJ 90% se: Per le 43 prest. Crit. In media per le classi B e D la soglia di garanzia è compresa tra 85% e 89%. OBJ 75% se: Per le 43 prest. Crit. In media per le classi B e D la soglia di garanzia è compresa tra 75% e 84%. OBJ 0% se < 75% [OBIETTIVO A VALENZA AZIENDALE]	indicatore 1 = 71% indicatore 2 = 89% ind globale = 81,25%	*****	 75,00	L'Azienda ha posto grande attenzione al problema delle Liste di Attesa. Non è stato possibile il conseguimento pieno dell'obiettivo a causa della situazione deficitaria delle risorse umane. Nel corso del 2019 verranno intraprese azioni sulla riorganizzazione delle strutture e la stesura di un Piano Attuativo per il governo delle Liste di Attesa obiettivo strategico del Direttore Generale
Monitoraggio e garanzia dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali: In modalità ex-post la valutazione dell'obiettivo prevede: • Per tutte le prestazioni rispetto alla corretta copertura dei campi relativi: Data di prenotazione, Data di erogazione della prestazione, Tipo di accesso, Classe di priorità, Garanzia dei tempi massimi; • Si procederà all'esame dei dati pervenuti alla Regione individuando le stesse soglie di garanzia richieste alla Regione come adempimenti LEA; • Il raggiungimento del valore soglia per ognuna delle otto prestazioni (visita oculistica; mammografia; TAC torace senza e con contrasto; Ecocolor Doppler dei tronchi sovraortici; RMN colonna vertebrale; Ecografia Ostetrica-Ginecologica; Visita Ortopedica; Visita Cardiologica.	U.O.C. RADIODIAGNOSTICA MARSALA U.O.C. RADIODIAGNOSTICA TRAPANI - SALEMI	N. di prestazioni garantite entro i tempi della classe di priorità B -----x100 N. totale di prestazioni con classe di priorità B N. Di prestazioni garantite entro i tempi della classe di priorità D -----x100 N. totale di prestazioni con classe di priorità D	OBJ 100% se: Per le 43 prest. crit. In media per le classi B e D la soglia di garanzia è >= 50% e nelle B prestazioni indicate si raggiunga per le classi B e D la soglia del 50% per ognuna di esse. OBJ 90% se: Per le 43 prest. Crit. In media per le classi B e D la soglia di garanzia è >= 50% e nelle B prestazioni indicate si raggiunga per le classi B e D la soglia del 50% come media delle stesse. OBJ 75% se: Per le 43 prest. Crit. In media per le classi B e D la soglia di garanzia è >= 50% OBJ 0% se < 50% [OBIETTIVO A VALENZA AZIENDALE]	indicatore 1 = 71% indicatore 2 = 89% ind globale = 81,25%	*****	 100,00	*****
Aumentare il numero dei medici dipendenti pubblici (Ospedalieri e Territoriali + SUMAISTI) abilitati alla prescrizione in modalità dematerializzata.	U.O.C. DIREZIONE DI PRESIDIO OSPEDALIERO DEA I MARSALA U.O.C. DIREZIONE DI PRESIDIO OSPEDALIERO DEA I TRAPANI - SALEMI U.O.C. DIREZIONE DI PRESIDIO OSPEDALIERO DI BASE MAZARA DEL VALLO U.O.C. DIREZIONE DI PRESIDIO OSPEDALIERO ZONA DISAGIATA PANTELLERIA U.O.C. DISTRETTO DI ALCAMO N. 55 U.O.C. DISTRETTO DI CASTELVETRANO N. 54 U.O.C. DISTRETTO DI MAZARA DEL VALLO N. 53 U.O.C. DISTRETTO DI TRAPANI N. 50	N. di medici dipendenti abilitati alla P.D. ed invianti (sistema TS) -----x100 Totale medici dipendenti pubblici	>=50%	23,64%	*****	 47,28	Purtroppo manca ancora l'abitudine, dei medici dipendenti all'utilizzo della ricetta dematerializzata. Anche se in alcuni presidi ospedalieri è stato raggiunto al 100%. L'Azienda si ripromette d'intraprendere un'attività formativa e di sensibilizzazione sull'argomento.

Descrizione Obiettivo	Strutture Organizzative di Riferimento/Responsabili	Indicatori	Valore Risultato Atteso (Target)	Valore risultato raggiunto	Scostamento tra Risultato Atteso e Raggiunto	Valore% di Raggiungimento Obiettivo	Cause degli Scostamenti
Aumentare il numero delle prescrizioni in modalità dematerializzata sia di farmaci che di prestazioni specialistiche.	U.O.C. DIREZIONE DI PRESIDIO OSPEDALIERO DEA I MARSALA U.O.C. DIREZIONE DI PRESIDIO OSPEDALIERO DEA I TRAPANI - SALEMI U.O.C. DIREZIONE DI PRESIDIO OSPEDALIERO DI BASE MAZARA DEL VALLO U.O.C. DIREZIONE DI PRESIDIO OSPEDALIERO ZONA DISAGIATA PANTELLERIA U.O.C. DISTRETTO DI ALCAMO N. 55 U.O.C. DISTRETTO DI CASTELVETRANO N. 54	N. medio di prescrizioni mensili di farmaci e prestazioni specialistiche in dematerializzata per ogni medico abilitato ed inviante nei periodi considerati (Anno 2018), come rilevato dal cruscotto integrato del sistema TS.	>=25	10,36	*****	41,44	Purtroppo manca ancora l'abitudine, dei medici dipendenti all'utilizzo della ricetta dematerializzata. Anche se in alcuni presidi ospedalieri è stato raggiunto al 100%. L'Azienda si ripromette d'intraprendere un'attività formativa e di sensibilizzazione sull'argomento.
Tempestività, completezza e adeguatezza qualitativa dei flussi informativi	U.O.C. ASSISTENZA FARMACEUTICA OSPEDALIERA MAZARA - MARSALA – CASTELVETRANO - PANTELLERIA - ALCAMO U.O.C. ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE	N° flussi trasmessi -----X 100 N° flussi da trasmettere Nome flusso: T; H; Consumo farmaci in ambito ospedaliero; Consumo Dispositivi Medici.	100%	100%	*****	100,00	*****
Rispetto delle risorse negoziate annualmente	U.O.O. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE (CHIRURGIA PEDIATRICA) U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA DI TRAPANI U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA DI MARSALA U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA DI MAZARA DEL VALLO U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA DI CASTELVETRANO U.O.C. PEDIATRIA CON TALASSEMIA TRAPANI U.O.C. PEDIATRIA NEONATOLOGIA E NIDO MARSALA U.O.C. PEDIATRIA NEONATOLOGIA E NIDO CASTELVETRANO U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE TRAPANI - SALEMI U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE MARSALA U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE CASTELVETRANO U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA TRAPANI U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA ALCAMO U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MARSALA U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MAZARA DEL VALLO U.O.C. LUNGODEGENZA CON MEDICINA GENERALE SALEMI U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA CASTELVETRANO U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC ED EMOdinamica TRAPANI U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC MARSALA U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC CASTELVETRANO U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC MAZARA DEL VALLO U.O.C. MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE MARSALA U.O.C. PNEUMOLOGIA TRAPANI U.O.C. MALATTIE INFETTIVE TRAPANI U.O.C. NEUROLOGIA CON STROKE-UNIT TRAPANI U.O.C. NEUROLOGIA MAZARA U.O.C. CHIRURGIA GENERALE TRAPANI - SALEMI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE ALCAMO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE MARSALA U.O.C. CHIRURGIA GENERALE MAZARA DEL VALLO U.O.C. CHIRURGIA VASCOLARE TRAPANI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE CASTELVETRANO U.O.C. CHIRURGIA PLASTICA TRAPANI	Consumo beni sanitari ----- R.O. + DH + SDAO	<= anno 2017 (12.782,79)	11.710,33	*****	100,00	*****
Miglioramento della produttività	U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE ALCAMO-CASTELVETRANO U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE MARSALA-MAZARA U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE TRAPANI-PANTELLERIA	N. prestazioni	>=51.500	60.778	*****	100,00	*****
Tempestività, completezza e adeguatezza qualitativa dei flussi informativi	U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE CASTELVETRANO - U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE MARSALA U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE TRAPANI - SALEMI U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC CASTELVETRANO - U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC MAZARA DEL VALLO U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC ED EMOdinamica TRAPANI - U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC MARSALA U.O.C. CHIRURGIA GENERALE ALCAMO - U.O.C. CHIRURGIA GENERALE CASTELVETRANO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE MARSALA - U.O.C. CHIRURGIA GENERALE MAZARA DEL VALLO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE TRAPANI - SALEMI U.O.C. CHIRURGIA PLASTICA TRAPANI - U.O.C. CHIRURGIA VASCOLARE TRAPANI U.O.C. DERMATOLOGIA TRAPANI U.O.C. LUNGODEGENZA CON MEDICINA GENERALE SALEMI U.O.C. MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE MARSALA U.O.C. MALATTIE INFETTIVE TRAPANI U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA ALCAMO - U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA CASTELVETRANO U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MARSALA - U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MAZARA DEL VALLO U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA TRAPANI U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE ALCAMO-CASTELVETRANO - U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE TRAPANI-PANTELLERIA U.O.C. NEFROLOGIA E DIALISI P.O. TRAPANI U.O.C. NEUROLOGIA CON STROKE-UNIT TRAPANI U.O.C. O.R.L. TRAPANI U.O.C. OTTALMOLOGIA TRAPANI U.O.C. ONCOLOGIA MEDICA CON P.L. CASTELVETRANO - U.O.C. ONCOLOGIA MEDICA TRAPANI U.O.C. ORTOPIEDIA CASTELVETRANO - U.O.C. ORTOPIEDIA MARSALA - U.O.C. ORTOPIEDIA TRAPANI U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA DI CASTELVETRANO - U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA DI MARSALA U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA DI MAZARA DEL VALLO - U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA DI TRAPANI U.O.C. PEDIATRIA CON TALASSEMIA TRAPANI - U.O.C. PEDIATRIA NEONATOLOGIA E NIDO CASTELVETRANO U.O.C. PEDIATRIA NEONATOLOGIA E NIDO MARSALA U.O.C. PNEUMOLOGIA TRAPANI U.O.C. UROLOGIA MARSALA - U.O.C. UROLOGIA TRAPANI U.O.O. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA U.O.O. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE (CHIRURGIA PEDIATRICA) U.O.O. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO ONCOLOGICO	Restituzione delle SDO complete (compilate) entro 5gg. dalla dimissione: N.di SDO consegnate entro 5 gg. -----X 100 totale SDO	100%	96,88%	*****	96,88	L'obiettivo è stato sostanzialmente conseguito. I pochi ritardi registrati sono attribuibili esclusivamente ai referti legati ad esame istologico.

Descrizione Obiettivo	Strutture Organizzative di Riferimento/Responsabili	Indicatori	Valore Risultato Atteso (Target)	Valore risultato raggiunto	Scostamento tra Risultato Atteso e Raggiunto	Valore% di Raggiungimento Obiettivo	Cause degli Scostamenti
Rendicontazione puntuale delle Consulenze Interne	<p>UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE (CHIRURGIA PEDIATRICA)</p> <p>U.O.C. UTIN E NEONATOLOGIA TRAPANI</p> <p>U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA DI TRAPANI - U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA DI MARSALA</p> <p>U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA DI MAZARA DEL VALLO - U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA DI CASTELVETRANO</p> <p>U.O.C. PEDIATRIA CON TLAASSEMA TRAPANI - U.O.C. PEDIATRIA NEONATOLOGIA E NIDO MARSALA</p> <p>U.O.C. PEDIATRIA NEONATOLOGIA E NIDO CASTELVETRANO</p> <p>UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA URGENZA</p> <p>U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE TRAPANI - SALEMI</p> <p>U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE MARSALA - U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE CASTELVETRANO</p> <p>U.O.C. MEDICINA TRASFUSIONALE TRAPANI</p> <p>U.O.C. PATOLOGIA CLINICA TRAPANI - SALEMI - U.O.C. PATOLOGIA CLINICA MARSALA</p> <p>U.O.C. RADIOLOGIA TRAPANI - SALEMI - U.O.C. RADIOLOGIA MARSALA</p> <p>U.O.C. RADIOLOGIA TRAPANI - SALEMI - U.O.C. RADIOLOGIA MARSALA</p> <p>UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO DI MEDICINA</p> <p>U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA TRAPANI - U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA ALCAMO</p> <p>U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MARSALA - U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MAZARA DEL VALLO</p> <p>U.O.C. LUNGODEGENZA CON MEDICINA GENERALE SALEMI</p> <p>U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA CASTELVETRANO</p> <p>U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC ED EMOINAMICA TRAPANI - U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC MARSALA</p> <p>U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC CASTELVETRANO - U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC MAZARA DEL VALLO</p> <p>U.O.C. MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE MARSALA</p> <p>U.O.C. PNEUMOLOGIA TRAPANI</p> <p>U.O.C. MALATTIE INFETTIVE TRAPANI</p> <p>U.O.C. NEFROLOGIA E DIALISI P.O. TRAPANI</p> <p>U.O.C. NEUROLOGIA CON STROKE-UNIT TRAPANI - U.O.C. NEUROLOGIA MAZARA</p> <p>U.O.C. CHIRURGIA GENERALE TRAPANI - SALEMI - U.O.C. CHIRURGIA GENERALE ALCAMO</p> <p>U.O.C. CHIRURGIA GENERALE MARSALA - U.O.C. CHIRURGIA GENERALE MAZARA DEL VALLO</p> <p>U.O.C. CHIRURGIA VASCOLARE TRAPANI - U.O.C. CHIRURGIA GENERALE CASTELVETRANO</p> <p>U.O.C. CHIRURGIA PLASTICA TRAPANI</p> <p>UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA</p> <p>U.O.C. ORTOPEDIA TRAPANI</p> <p>U.O.C. ORTOPEDIA TRAPANI - U.O.C. ORTOPEDIA MARSALA - U.O.C. ORTOPEDIA CASTELVETRANO</p> <p>U.O.C. O.R.L. TRAPANI</p> <p>U.O.C. UROLOGIA TRAPANI - U.O.C. UROLOGIA MARSALA</p> <p>U.O.C. ONCOLOGIA MEDICA TRAPANI</p> <p>U.O.C. ANATOMIA PATOLOGICA TRAPANI</p> <p>U.O.C. DERMATOLOGIA TRAPANI</p> <p>U.O.C. ONCOLOGIA MEDICA CON P.L. CASTELVETRANO</p> <p>U.O.C. GASTROENTEROLOGIA TRAPANI</p> <p>U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE TRAPANI-PANTELLERIA - U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE ALCAMO-CASTELVETRANO</p>	Monitoraggio delle "Prestazioni Interne" erogate ad altri Reparti	100%	100%	*****	100,00	*****
Ai fini dell'adempimento LEA F.2.1 "Assistenza Ospedaliera" la Regione Siciliana ha ampliato il numero delle PACC/DRG erogabili nel setting assistenziale Day Service da considerare alternativo ai ricoveri in DH.	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE (CHIRURGIA PEDIATRICA)	N. dei casi trattati in Day Service	>= 130 casi	179	*****	100,00	*****
Miglioramento dell'appropriatezza alla dimissione dalla Neonatologia cod. 62	U.O.C. PEDIATRIA NEONATOLOGIA E NIDO CASTELVETRANO U.O.C. UTIN E NEONATOLOGIA TRAPANI	N. DRG 391 -----x100 Totali dimessi in Neonatologia	<= 2%	1,86%	*****	100,00	*****
Pazienti con tempo massimo di permanenza al pronto soccorso < 6 ore	U.O.C. MCAU MARSALA U.O.C. MCAU PANTELLERIA U.O.C. MCAU TRAPANI U.O.C. PRONTO SOCCORSO ALCAMO U.O.C. PRONTO SOCCORSO CASTELVETRANO U.O.C. PRONTO SOCCORSO MAZARA DEL VALLO	N° pazienti con t.di.p. <6 ore ----- x 100 Totale paz. che accedono al P.S.	>=85%	83,21%	*****	97,89	L'azione di filtro da parte dei P.S. è stata in buona sostanza attuata. Permangono delle aeree di miglioramento già individuate dal Capo Dipartimento Emergenza Urgenza
Pazienti con permanenza pre-ricovero > 24 ore	U.O.C. MCAU MARSALA U.O.C. MCAU PANTELLERIA U.O.C. MCAU TRAPANI U.O.C. PRONTO SOCCORSO ALCAMO U.O.C. PRONTO SOCCORSO CASTELVETRANO U.O.C. PRONTO SOCCORSO MAZARA DEL VALLO	Totale accessi in P.S. con esito ricovero 2-3 con tempo > 24 ore ----- x 100 Totale accessi con esito ricovero 2-3	<=2,5%	2,65%	*****	94,00	L'azione di filtro da parte dei P.S. è stata in buona sostanza attuata. Permangono delle aeree di miglioramento già individuate dal Capo Dipartimento Emergenza Urgenza
Tempestività, completezza e adeguatezza qualitativa dei flussi informativi	U.O.C. MCAU MARSALA U.O.C. MCAU PANTELLERIA U.O.C. MCAU TRAPANI U.O.C. PRONTO SOCCORSO ALCAMO U.O.C. PRONTO SOCCORSO CASTELVETRANO U.O.C. PRONTO SOCCORSO MAZARA DEL VALLO	N° flussi trasmessi -----X 100 N° flussi da trasmettere Nome flusso: PS-EMUR	100%	100%	*****	100,00	*****

Descrizione Obiettivo	Strutture Organizzative di Riferimento/Responsabili	Indicatori	Valore Risultato Atteso (Target)	Valore risultato raggiunto	Scostamento tra Risultato Atteso e Raggiunto	Valore% di Raggiungimento Obiettivo	Cause degli Scostamenti
Migliorare l'utilizzo delle risorse nell'erogazione di prestazioni sanitarie da parte dei presidi ospedalieri attraverso l'adeguamento del tasso di occupazione al valore indicato dalla normativa vigente	U.U.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE (CHIRURGIA PEDIATRICA) U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA DI TRAPANI U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA DI MARSALA U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA DI MAZARA DEL VALLO U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA DI CASTELVETRANO U.O.C. PEDIATRIA CON TALASSEMIA TRAPANI - U.O.C. PEDIATRIA NEONATOLOGIA E NIDO MARSALA U.O.C. PEDIATRIA NEONATOLOGIA E NIDO CASTELVETRANO U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA TRAPANI - U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA ALCAMO U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MARSALA - U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MAZARA DEL VALLO U.O.C. LUNGODEGENZA CON MEDICINA GENERALE SALEMI U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA CASTELVETRANO U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC ED EMOdinamica TRAPANI - U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC MARSALA U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC CASTELVETRANO - U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC MAZARA DEL VALLO U.O.C. PNEUMOLOGIA TRAPANI U.O.C. NEFROLOGIA E DIALISI P.O. TRAPANI U.O.C. NEUROLOGIA CON STROKE-UNIT TRAPANI U.O.C. NEUROLOGIA MAZARA U.O.C. CHIRURGIA GENERALE TRAPANI - SALEMI - U.O.C. CHIRURGIA GENERALE ALCAMO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE MARSALA - U.O.C. CHIRURGIA GENERALE MAZARA DEL VALLO U.O.C. CHIRURGIA VASCOLARE TRAPANI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE CASTELVETRANO - U.O.C. CHIRURGIA PLASTICA TRAPANI U.O.C. ORTOPEDIA TRAPANI U.O.C. ORTOPEDIA MARSALA - U.O.C. ORTOPEDIA CASTELVETRANO U.O.C. O.R.L. TRAPANI U.O.C. UROLOGIA TRAPANI U.O.C. UROLOGIA MARSALA U.O.C. DERMATOLOGIA TRAPANI U.O.C. UTIN E NEONATOLOGIA TRAPANI	Tasso di occupazione dei posti letto per i Ricoveri Ordinari	>=90%	84,12%	*****	 93,47	Il Tasso di Occupazione posti letto ha raggiunto un valore quasi ottimale. La rimodulazione delle varie strutture organizzative che scaturirà dall'applicazione della nuova rete ospedaliera determinerà nel breve periodo instabilità sul predetto indicatore.
Miglioramento dei Tempi di permanenza in P.S.	U.O.C. MCAU MARSALA U.O.C. MCAU PANTELLERIA U.O.C. MCAU TRAPANI U.O.C. PRONTO SOCCORSO ALCAMO U.O.C. PRONTO SOCCORSO CASTELVETRANO U.O.C. PRONTO SOCCORSO MAZARA DEL VALLO	Tempo medio attesa pre-visita in P.S. In secondi [cod. triage ROSSO]	<= anno 2017+20% [3.986,8]	2.849	*****	 100,00	*****
Miglioramento dei Tempi di permanenza in P.S.	U.O.C. MCAU MARSALA U.O.C. MCAU PANTELLERIA U.O.C. MCAU TRAPANI U.O.C. PRONTO SOCCORSO ALCAMO U.O.C. PRONTO SOCCORSO CASTELVETRANO U.O.C. PRONTO SOCCORSO MAZARA DEL VALLO	Tempo medio attesa pre-visita in P.S. in secondi [cod. triage GIALLO]	<= anno 2017+20% [11.083,2]	10.824	*****	 100,00	*****
Miglioramento dei Tempi di permanenza in P.S.	U.O.C. MCAU MARSALA U.O.C. MCAU PANTELLERIA U.O.C. MCAU TRAPANI U.O.C. PRONTO SOCCORSO ALCAMO U.O.C. PRONTO SOCCORSO CASTELVETRANO U.O.C. PRONTO SOCCORSO MAZARA DEL VALLO	Tempo medio attesa pre-visita in P.S. in secondi [cod. triage VERDE]	<= anno 2017+20% [29.709,6]	22.885	*****	 100,00	*****
Miglioramento dei Tempi di permanenza in P.S.	U.O.C. MCAU MARSALA U.O.C. MCAU PANTELLERIA U.O.C. MCAU TRAPANI U.O.C. PRONTO SOCCORSO ALCAMO U.O.C. PRONTO SOCCORSO CASTELVETRANO U.O.C. PRONTO SOCCORSO MAZARA DEL VALLO	Tempo medio attesa pre-visita in P.S. in secondi [cod. triage BIANCO]	<= anno 2017+20% [35.223,6]	26.327	*****	 100,00	*****
Attività psicologica e psico-sociali di comunità	U.O.C. SERVIZIO DI PSICOLOGIA	Produzione di un report annuale concernente le attività svolte dalla struttura nell'ottica della Psicologia di Comunità	Report Annuale con evidenze trimestrali da inviare all'U.O.C. Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali entro il 31/01/2019	SI	*****	 100,00	*****
La riabilitazione in oncologia Riabilitazione Psicologica di supporto	U.O.C. SERVIZIO DI PSICOLOGIA	Produrre un Report annuale sull'attività svolta in collaborazione con le UU.OO. Oncologiche dei PP.OO. di Trapani e Castelvetro in funzione del miglioramento dei servizi erogati	Report Annuale con evidenze trimestrali da inviare all'U.O.C. Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali entro il 31/01/2019	SI	*****	 100,00	*****
Miglioramento dei tempi di pagamento dei fornitori	U.O.C. ASSISTENZA FARMACEUTICA OSPEDALIERA MAZARA - MARSALA - CASTELVETRANO - PANTELLERIA - ALCAMO U.O.C. ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE U.O.C. DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI P.O. MAZARA DEL VALLO U.U.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE U.O.C. AFFARI GENERALI, CONTRATTI E CONVENZIONI U.O.C. PROVVEDITORATO ED ECONOMATO U.O.C. GESTIONE TECNICA U.O.C. RISORSE UMANE U.O.C. GESTIONE AMMINISTRATIVA DELLE ATTIVITA' TERRITORIALI U.O.C. DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI P.O. MARSALA U.O.C. DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI P.O. TRAPANI SALEMI U.O.C. ASSISTENZA FARMACEUTICA OSPEDALIERA TRAPANI - SALEMI U.U.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE SANITARIO	Valore dell'indicatore di tempestività dei pagamenti relativo al debito corrente anno 2018	0 gg. (DATO AZIENDALE)	28,34 gg	*****	 71,66	Le attività dell'Azienda che conducono alla tempestività dei pagamenti sono iniziate. Nel corso del 2019 verranno implementati alcuni correttivi organizzativi per il conseguimento pieno di questo obiettivo

Descrizione Obiettivo	Strutture Organizzative di Riferimento/Responsabili	Indicatori	Valore Risultato Atteso (Target)	Valore risultato raggiunto	Scostamento tra Risultato Atteso e Raggiunto	Valore% di Raggiungimento Obiettivo	Cause degli Scostamenti
Valorizzazione dei P.L. Ordinari	U.U.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE (CHIRURGIA PEDIATRICA) U.O.C. CHIRURGIA VASCOLARE TRAPANI U.O.C. CHIRURGIA PLASTICA TRAPANI U.O.C. DERMATOLOGIA TRAPANI U.O.C. UTIN E NEONATOLOGIA TRAPANI U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE TRAPANI-PANTELLERIA U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE ALCAMO-CASTELVETRANO U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA DI TRAPANI U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA DI MARSALA U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA DI MAZARA DEL VALLO U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA DI CASTELVETRANO U.O.C. PEDIATRIA CON TALASSEMIA TRAPANI U.O.C. PEDIATRIA NEONATOLOGIA E NIDO MARSALA U.O.C. PEDIATRIA NEONATOLOGIA E NIDO CASTELVETRANO U.U.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO DI MEDICINA U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA TRAPANI U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA ALCAMO - U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MARSALA U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MAZARA DEL VALLO - U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA CASTELVETRANO U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC ED EMOLOGICA TRAPANI U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC MARSALA U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC CASTELVETRANO U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC MAZARA DEL VALLO U.O.C. PNEUMOLOGIA TRAPANI U.O.C. NEUROLOGIA CON STROKE-UNIT TRAPANI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE TRAPANI - SALEMI - U.O.C. CHIRURGIA GENERALE ALCAMO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE MARSALA - U.O.C. CHIRURGIA GENERALE MAZARA DEL VALLO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE CASTELVETRANO U.O.C. ORTOPEDIA TRAPANI - U.O.C. ORTOPEDIA MARSALA - U.O.C. ORTOPEDIA CASTELVETRANO U.O.C. O.R.L. TRAPANI U.O.C. UROLOGIA TRAPANI - U.O.C. UROLOGIA MARSALA U.O.C. LUNGODEGENZA CON MEDICINA GENERALE SALEMI	Valore dei DRG Ordinari ----- N. posti letto Ordinari	5.802.000	5.746.476	*****	 99,04	Obiettivo conseguito. Si è mantenuto sostanzialmente il valore dello scorso anno.
Rispetto del debito informativo verso la Regione	U.O.C. CONTROLLO DI GESTIONE E SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI	Invio regolare del Flusso COA (Contabilità Analitica)	SI (trimestrale)	SI	*****	 100,00	*****
Attivazione delle Attività della UOC Geriatria PO Salemi	U.O.C. GERIATRIA CON P.L. SALEMI	Attivazione dei ricoveri in Regime Ordinario Attivazione dei ricoveri in DH	SI SI	NO NO	*****	 0,00	Non si è riuscito a conseguire tale obiettivo in quanto non è stato possibile reclutare nell'anno il personale necessario. Per il prossimo anno verrà valutata la possibilità di attivare la Geriatria dismettendo in tutto o in parte altri reparti.

PERFORMANCE OBIETTIVI	OBIETTIVI	VALORE CONSEGUITO	N. OBIETTIVI	% OBIETTIVI	PERCEZIONE DEL RISULTATO
	Obiettivi Totalmente Raggiunti	100%	25	58,14%	
	Obiettivi Parzialmente Raggiunti	>60% <100%	15	34,88%	
	Obiettivi non Raggiunti	<60%	3	6,98%	
	Totale Obiettivi		43	100,00%	

PERFORMANCE OBIETTIVI	indicatore aziendale	% obiettivi raggiunti al 100%
	$\frac{\text{n. obiettivi raggiunti al 100\%}}{\text{totale obiettivi}} \times 100$	58,14% 
	indicatore aziendale	% obiettivi raggiunti dal 60% al 100%
	$\frac{\text{n. obiettivi raggiunti dal 60\% al 100\%}}{\text{totale obiettivi}} \times 100$	93,02% 

7. Il Processo di redazione della Relazione sulla Performance

In questa sezione viene descritto il processo seguito dall'ASP di Trapani per la redazione della Relazione, indicando le fasi, i soggetti, i tempi e le responsabilità, e si evidenziano i punti di forza e di debolezza del ciclo della performance.

7.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità

Nel mese di Giugno 2019 si conclude la fase di monitoraggio del Piano della Performance 2018-2020 (Azioni dell'anno 2018) utile per rendicontare i risultati finali conseguiti, sugli Obiettivi Anno 2018, dai Centri di Responsabilità dell'ASP. L'U.O.C. Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali ha curato la fase di misurazione della performance dei Centri di Responsabilità.

Dal mese di maggio 2019 i Responsabili dei C.d.R.(Centri di Responsabilità) hanno cominciato ad inviare le Relazioni sulle attività espletate, nel corso del 2018, per il conseguimento degli obiettivi loro assegnati. L'OIV (Organismo Indipendente di Valutazione, in base ai report sui risultati conseguiti prodotti dall' U.O.C. Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali, alle Relazioni inviate dai Responsabili dei C.d.R. ed alle schede di valutazione del Personale soggetto a valutazione di seconda istanza, procederà alla valutazione della Performance Organizzativa ed alla valutazione della Performance Individuale.

La redazione della presente Relazione sulla Performance dell'ASP di Trapani anno 2018 è stata realizzata dall'U.O.C. Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali sulla scorta:

- dei dati rilevati sui sistemi informativi in uso;
- della Relazione sulla Gestione allegata al Bilancio di Esercizio anno 2018.

7.2 Punti di forza e di debolezza del ciclo di gestione della performance

L'Azienda già da tempo ha un sistema per la gestione del processo di budget, peraltro collegato al sistema premiante. Lo stesso è sempre monitorato per eventualmente riorientarlo ed armonizzarlo a normative nazionali e regionali intervenienti, fermo restando il rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali.

Nelle varie fasi del Ciclo della Performance si sono ravvisati i seguenti **punti di forza**:

- a) Coerenza del Sistema: Il sistema di misurazione della performance prevede procedure già consolidate che garantiscono la trasparenza e l'attendibilità del processo;

- b) Completezza del Sistema: Il sistema di misurazione e valutazione della performance copre tutte le aree previste dal decreto legislativo n.150, s.m.i. ossia la performance organizzativa dei C.d.R. e la performance individuale di tutti i dirigenti e di tutto il personale non dirigente;
- c) Attendibilità del Sistema: L'applicazione per l'anno 2018 ha dimostrato che il sistema di misurazione e valutazione della performance ha dato risultati attendibili considerate le variazioni nel livello di raggiungimento dei diversi obiettivi da parte dei C.d.R.;
- d) Miglioramento e crescita professionale: L'attività di valutazione è volta al miglioramento continuo della performance, il suo scopo non è la definizione di un giudizio, ma l'attribuzione di valore alla performance individuale per apprezzare l'apporto del singolo e definire azioni di miglioramento per una crescita professionale continua e per l'efficacia del Sistema nel suo insieme;
- e) Trasparenza: Il processo di valutazione assicura una maggiore trasparenza dei processi decisionali, in quanto attraverso l'esplicitazione degli obiettivi, delle finalità ed il raffronto tra i risultati conseguiti e quelli attesi viene garantita una più coordinata ed efficace attività aziendale.

Mentre i **punti di debolezza**, commentati per adempiere alla notazione (j) dell'OIV segnalata nel processo di validazione della relazione sulla performance anno 2017, sono stati i seguenti:

- a) Non completo allineamento dei processi di pianificazione strategica e di programmazione economico finanziaria. Su questo punto debole, principalmente dovuto all'assegnazione con estremo ritardo da parte del competente assessorato della quota definitiva delle risorse economiche, si è cominciato nel 2018 a lavorare pianificando le attività esclusivamente attraverso il bilancio di previsione;
- b) Mancata pianificazione di obiettivi per le pari opportunità: per quanto attiene tale argomento, anche nel 2018 non sono stati esplicitati particolari indicatori ad esso collegati nonostante l'individuazione nel Piano della Performance 2018-2020. Si è slittato ad esercizi successivi, contemporaneamente ad una ripresa dei lavori del Comitato Unico di Garanzia, il perseguimento di questa tipologia di obiettivi;
- c) Ciclo della performance percepito come puro adempimento e non come strumento organizzativo: Il sistema di misurazione e valutazione della performance è ancora percepito, dalla maggior parte degli attori, come mero adempimento normativo e non come strumento di supporto decisionale per la gestione delle risorse e di miglioramento dei servizi all'utenza e di crescita individuale. Nel corso del 2018 sono state attuate azioni di sensibilizzazione, formazione ed informazione al fine di giungere allo sviluppo di una cultura organizzativa comune condivisa ed improntata

al risultato;

- d) Margini di miglioramento nella definizione degli indicatori e target degli obiettivi. Nel 2018 si è provveduto a costruire gli indicatori seguendo i suggerimenti dell'Organismo Indipendente di Valutazione;
- e) Sistema di cascading degli obiettivi: Il sistema di misurazione e valutazione della performance , nella sua applicazione pratica, ha rivelato alcuni punti di criticità in relazione al ribaltamento degli obiettivi sui singoli dirigenti. Già nell'esercizio 2018, attraverso la formazione, sono stati organizzati incontri sul tema della Programmazione ed il Controllo di Gestione per aiutare, soprattutto i nuovi Direttori di Struttura Complessa, ad applicare compiutamente i principi fondamentali.

8. Comunicazione della Relazione sulla Performance

L'Azienda ha l'obbligo di comunicare i contenuti della Relazione annuale sulla Performance anno 2018 in coerenza con la disciplina del decreto e gli indirizzi della delibera n. 5/2012 della CIVIT. La Relazione viene pubblicata sul sito internet istituzionale www.asptrapani.it in apposita sezione di facile accesso e consultazione, denominata: "Amministrazione Trasparente/Performance".

Indice Tabelle

Tabella 1 Distribuzione comunale della popolazione residente. (Dati ISTAT).....	6
Tabella 2: Popolazione Distretto n. 50	8
Tabella 3: Popolazione Distretto n. 51	8
Tabella 4: Popolazione Distretto n. 52	8
Tabella 5: Popolazione Distretto n. 53	9
Tabella 6: Popolazione Distretto n.54	9
Tabella 7: Popolazione Distretto n. 55	9
Tabella 8: Struttura rapporto di lavoro personale dipendente.....	15
Tabella 9: Distribuzione Dipendenti a tempo indeterminato. Comparto-Dirigenza Presidi-Territorio.....	15
Tabella 10: Età Media Dipendenti. Comparazione territoriale	16
Tabella 11: Età Media per qualifica.	16
Tabella 12: Percentuale Possesso titolo di studio Laurea.	16
Tabella 13: Formazione e Turnover.....	17
Tabella 14: Tasso di assenze e Stipendio medio.....	17
Tabella 15: Retribuzione in Euro Media Per Macroprofili.	17
Tabella 16: Indicatori Ricoveri Ordinari Presidi ASP TP.	20
Tabella 17: Indicatori Ricoveri DH Presidi ASP TP.	21
Tabella 18:Attività in Day Service Presidi ASP.	21
Tabella 19: Presidio Trapani - Ricoveri ordinari 2016-2018 per unità operative.	22
Tabella 20: Presidio Trapani - Ricoveri DH 2016-2018 per unità operative.	23
Tabella 21: Day- Service Presidio Trapani.	24
Tabella 22: Prestazioni ambulatoriali esterne P.O. Trapani.	25
Tabella 23:Esiti P.O. Trapani.....	26
Tabella 24: Presidio Alcamo - Ricoveri ordinari 2016-2018 per unità operative.	27
Tabella 25: Presidio Alcamo - Ricoveri DH 2016-2018 per unità operative.	27
Tabella 26: Day- Service Presidio Alcamo.....	28
Tabella 27: Prestazioni ambulatoriali esterne P.O. Alcamo.	28
Tabella 28: Esiti P.O. Alcamo.	29
Tabella 29: Presidio Pantelleria - Ricoveri ordinari 2016-2018 per unità operative.	30
Tabella 30: Presidio Pantelleria - Ricoveri DH 2016-2018 per unità operative.	30
Tabella 31:Day- Service Presidio Pantelleria.	31
Tabella 32: Prestazioni ambulatoriali esterne P.O. Pantelleria (elaborazione su dati RSSALUTE).....	31
Tabella 33: Attività di Pronto Soccorso (ex TP1).	32
Tabella 34: Presidio Marsala - Ricoveri ordinari 2016-2018 per unità operative.....	33
Tabella 35: Presidio Marsala - Ricoveri DH 2016-2018 per unità operative.	34
Tabella 36:Day- Service Presidio Marsala.....	35
Tabella 37: Prestazioni ambulatoriali esterne P.O. Marsala.	36
Tabella 38: Esiti P.O. Marsala	37
Tabella 39: Presidio Castelvetrano - Ricoveri ordinari 2016-2018 per unità operative.	38
Tabella 40: Presidio Castelvetrano - Ricoveri DH 2016-2018 per unità operative.....	39
Tabella 41: Day- Service P.O. Castelvetrano.....	40
Tabella 42: Prestazioni ambulatoriali esterne P.O. Castelvetrano (elaborazione su dati RSSALUTE).....	41
Tabella 43: Esiti P.O. Castelvetrano.....	42
Tabella 44: Presidio Mazara - Ricoveri ordinari 2016 - 2018 per unità operative.....	43

Tabella 45: Presidio Mazara Del Vallo - Ricoveri DH 2016 - 2018 per unità operative.	43
Tabella 46: Day- Service Presidio Mazara Del Vallo.	44
Tabella 47: Prestazioni ambulatoriali esterne Presidio Mazara Del Vallo (elaborazione su dati RSSALUTE).....	44
Tabella 48: Presidio Salemi - Ricoveri ordinari 2016-2018 per unità operative.....	45
Tabella 49: Presidio Salemi - Ricoveri DH 2016-2018 per unità operative.....	45
Tabella 50: Ricoveri Day Service P.O. Salemi.....	46
Tabella 51: Prestazioni ambulatoriali esterne Presidio Salemi(elaborazione su dati RSSALUTE).	46
Tabella 52: Attività di Pronto Soccorso (ex TP2).	47
Tabella 53: Indicatori Ricoveri Ordinari Case di Cura ASP TP (elaborazione su dati RSSALUTE).	48
Tabella 54: Indicatori Ricoveri DH Case Di Cura Trapani (elaborazione su dati RSSALUTE).....	48
Tabella 55: Attività in day service Case di Cura TP (elaborazione su dati RSSALUTE).	48
Tabella 56: Attività ricovero ordinario Privati (elaborazione su dati RSSALUTE).	49
Tabella 57: Attività ricovero DH Privati (elaborazione su dati RSSALUTE).	49
Tabella 58: Ricoveri Day Service Privati (elaborazione su dati RSSALUTE).....	50
Tabella 59: Posti letto Comunità Terapeutiche Assistite.....	54
Tabella 60:distribuzione diretta dei farmaci del PH-T.....	57
Tabella 61:Raffronto tra i dati economici.....	59
Tabella 62:Costo totale ASP per DPC.....	60
Tabella 63: Tetto di spesa e spesa lorda per Categorie terapeutiche 2018.	61
Tabella 64: Risorse Economiche 2018.	106
Tabella 65: Scostamenti Preventivo Consuntivo Modello CE.....	108
Tabella 66: Valutazione di prima Istanza, analisi triennio 2012 – 2014.	137
Tabella 67 Valutazione di II Istanza, analisi triennio 2011 – 2014.....	137

Indice Figure

Figura 1 Piramide delle età. (Elaborazione su dati ISTAT).....	7
Figura 2 Distribuzione residenti per classi di età. (Elaborazione su dati ISTAT).....	7
Figura 3: Età Media Dipendenti. Comparazione territoriale.....	16
Figura 4: Età Media per qualifica.....	16
Figura 5: Comparazione Retribuzione media Per aggregati contrattuali.....	17
Figura 6: Andamento Comparato Ricoveri e fatturato DH e Day Service P.O. Trapani.....	24
Figura 7: Andamento prestazioni esterne P.O. Trapani(elaborazione su dati RSSALUTE).....	26
Figura 8: Andamento Comparato Ricoveri e fatturato DH e Day Service P.O. Alcamo (elaborazione su dati RSSALUTE).....	28
Figura 9: Andamento prestazioni esterne P.O. Trapani(elaborazione su dati RSSALUTE).....	29
Figura 10: Andamento Comparato Ricoveri e fatturato DH e Day Service P.O. Pantelleria.	31
Figura 11: Andamento prestazioni esterne P.O. Pantelleria (elaborazione su dati RSSALUTE).....	32
Figura 12: Andamento Comparato Ricoveri e fatturato DH e Day Service P.O. Marsala.....	35
Figura 13: Andamento prestazioni esterne P.O. Marsala.	37
Figura 14: Andamento Comparato Ricoveri e fatturato DH e Day Service P.O. Castelvetrano.	40
Figura 15: Andamento prestazioni esterne P.O. Castelvetrano (elaborazione su dati RSSALUTE).....	42
Figura 16: Andamento prestazioni esterne Presidio Mazara Del Vallo (elaborazione su dati RSSALUTE).....	44
Figura 17: Andamento Comparato Ricoveri e fatturato DH e Day Service Presidio Salemi.....	46
Figura 18: Andamento prestazioni esterne Presidio Salemi (elaborazione su dati RSSALUTE).....	47
Figura 19. Andamento Comparato Ricoveri e fatturato DH e Day Service Privati (elaborazione su dati RSSALUTE).....	51
Figura 20: Raffronto territoriale Sicilia: spesa farmaceutica netta pro-capite.....	63
Figura 21: D1.1.....	120
Figura 22: D1.2.....	120
Figura 23: D1.3.....	121
Figura 24: D1.4.....	121
Figura 25: D1.5.....	121
Figura 26: D2.1.....	122
Figura 27: D2.2.....	122
Figura 28: D2.3.....	123
Figura 29: D2.4.....	124
Figura 30: D3.1.....	124
Figura 31: D3.2.....	125
Figura 32: D4.1.....	125
Figura 33: D4.2.....	126
Figura 34: D4.3.....	126
Figura 35: D4.4.....	127
Figura 36: D4.5.....	127
Figura 37: D4.6.....	128
Figura 38: D4.7.....	128
Figura 39: D5.1.....	129
Figura 40: D5.2.....	129

Figura 41: D5.3.....	130
Figura 42_ D6.1.....	130
Figura 43: D6.2.....	131
Figura 44: Dinamica valutazione di prima Istanza, analisi triennio 2012 – 2014.	137
Figura 45: Dinamica valutazione di II Istanza, analisi triennio 2012 – 2014.....	138
Figura 46: Report obiettivi operativi delle UU.OO. Aziendali.....	138