



*Servizio Sanitario Regionale*  
*Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani*

**RELAZIONE**  
**SULLA**  
**PERFORMANCE**  
**anno 2015**

## Sommario

1. Presentazione e Finalità .....	5
2. Sintesi delle Informazioni di Interesse per i Cittadini e gli altri Stakeholder Esterni .....	7
2.1. Il Contesto esterno di riferimento .....	7
Fattori intervenuti sull'attività ospedaliera .....	11
Attività dei Distretti Sanitari di Area Territoriale: .....	12
2.2. L'Amministrazione .....	15
2.3. I risultati raggiunti, le criticità e le opportunità .....	17
Dati di attività Distretto Ospedaliero TP 1: .....	17
Dati di attività Distretto Ospedaliero TP 2: .....	22
Attività Ospedaliera Privata .....	26
Attività dei Distretti .....	29
Assistenza Farmaceutica .....	31
Interventi di edilizia sanitaria .....	36
Gestione del patrimonio aziendale .....	38
Gestione del personale .....	41
Attività formativa aziendale .....	51
3. Le Risorse Economiche .....	55
Analisi degli scostamenti tra bilancio d'esercizio e bilancio economico preventivo annuale .....	56
Analisi ricavi, costi e risultato d'esercizio nonché sulla situazione patrimoniale dell'Azienda .....	58
4. Pari Opportunità, Trasparenza e Standard di Qualità .....	58
Pari opportunità .....	58
Trasparenza .....	59
Standard di Qualità .....	63
5. Albero della Performance .....	78
6. Obiettivi: risultati raggiunti e scostamenti .....	79
7. Il Processo di redazione della Relazione sulla Performance .....	82
7.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità .....	82
7.2 Punti di forza e di debolezza del ciclo di gestione della performance .....	82
8. Comunicazione della Relazione sulla Performance .....	84

## Indice Tabelle

Tabella 1 Distribuzione comunale della popolazione residente. (Dati ISTAT) .....	7
Tabella 2: Popolazione Distretto n. 50.....	9
Tabella 3: Popolazione Distretto n. 51.....	9
Tabella 4: Popolazione Distretto n. 52.....	10
Tabella 5: Popolazione Distretto n. 53.....	10
Tabella 6: Popolazione Distretto n.54.....	10
Tabella 7: Popolazione Distretto n. 55.....	11
Tabella 8:Ricoveri Ordinari P.O. Trapani.....	17
Tabella 9: Ricoveri D.H. e Day Service P.O. Trapani.....	17
Tabella 10: Prestazioni ambulatoriali esterne P.O. Trapani.....	18
Tabella 11:Esiti P.O. Trapani.....	19
Tabella 12: Ricoveri Ordinari P.O. Alcamo.....	19
Tabella 13: Ricoveri D.H. e Day Service P.O. Alcamo.....	19
Tabella 14: Prestazioni ambulatoriali esterne P.O. Alcamo.....	19
Tabella 15: Esiti P.O. Alcamo.....	20
Tabella 16: Ricoveri Ordinari P.O. Pantelleria.....	20
Tabella 17: Ricoveri D.H. e Day Service P.O. Pantelleria.....	21
Tabella 18: Prestazioni ambulatoriali Pantelleria.....	21
Tabella 19: Esiti Pantelleria.....	21
Tabella 20: Attività di Pronto Soccorso.....	21
Tabella 21: Ricoveri Ordinari P.O. Marsala.....	22
Tabella 22: Ricoveri D.H. e Day Service P.O.Marsala.....	22
Tabella 23: Prestazioni ambulatoriali P.O. Marsala.....	23
Tabella 24: Esiti P.O. Marsala.....	23
Tabella 25: Ricoveri Ordinari P.O. Castelvetroano.....	23
Tabella 26: Ricoveri D.H. e Day Service P.O. Castelvetroano.....	23
Tabella 27: Prestazioni ambulatoriali Castelvetroano.....	24
Tabella 28: Esiti P.O. Castelvetroano.....	24
Tabella 29: Prestazioni ambulatoriali Mazara Del Vallo.....	24
Tabella 30: Ricoveri Ordinari P.O. Salemi.....	25
Tabella 31: Ricoveri D.H. e Day Service P.O. Salemi.....	25
Tabella 32: Prestazioni Ambulatoriali Salemi.....	25
Tabella 33: Attività Privata Posti letto.....	26
Tabella 34: Attività Privata risorse.....	27
Tabella 35: Attività Privata Mobilità.....	28
Tabella 36: Ripartizione Risparmio Budget Vanico.....	28
Tabella 37: Attività Privata Ricoveri.....	28
Tabella 38: Posti letto Comunità Terapeutiche Assistite.....	30
Tabella 39: Posti letto Residenze Sanitarie Assistenziali.....	31
Tabella 40:distribuzione diretta dei farmaci del PH-T.....	32
Tabella 41: ricette in DPC spedite dalle Farmacie.....	33
Tabella 42: raffronto tra i dati economici.....	33
Tabella 43: raffronto tetti di spesa e spesa lorda per Categorie terapeutiche 2015.....	34
Tabella 44:Contratti Stipulati.....	50
Tabella 45:Istruttorie pratiche relative a comunicazione sinistri.....	50
Tabella 46: Scostamenti Preventivo Consuntivo Modello CE.....	56

## Indice Figure e Report obiettivi

Figura 1 Piramide delle età. (Elaborazione su dati ISTAT).....	8
Figura 2 Distribuzione residenti per classi di età. (Elaborazione su dati ISTAT).....	9
Figura 3: Andamento Comparato Ricoveri e fatturato DH e Day Service P.O. Trapani. ....	18
Figura 4: Incremento Dotazione Organica previsto P.O. Trapani.....	18
Figura 5: Incremento Dotazione Organica previsto P.O. Alcamo. ....	20
Figura 6: Incremento Dotazione Organica previsto Pantelleria. ....	21
Figura 7: Incremento Dotazione Organica previsto P.O.Marsala. ....	22
Figura 8: Incremento Dotazione Organica previsto Castelvetro. ....	24
Figura 9: Incremento Dotazione Organica previsto Mazara Del Vallo.....	25
Figura 10: Incremento Dotazione Organica previsto P.O. Salemi. ....	26
Figura 11: Raffronto territoriale Sicilia: spesa farmaceutica netta pro-capite.....	35
Figura 12: Report obiettivi operativi delle UU.OO. Aziendali.....	81

## 1. Presentazione e Finalità

La Relazione sulla Performance, prevista dall'articolo 10, comma 1, lettera b) del decreto legislativo n. 150/2009, rappresenta i risultati dell'attività realizzata dall'ASP Di Trapani nel corso del 2015 e illustra ai cittadini ed a tutti gli altri stakeholder (trad.: portatori di interesse), interni ed esterni, i risultati ottenuti nel corso dell'anno precedente, concludendo in tal modo il ciclo di gestione della Performance. Il presente documento pertanto intende esplicitare in termini generali una sintesi delle scelte strategiche pianificate dall'Azienda per l'anno 2015 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 2014- 2016. Il percorso delineato dal Decreto Legislativo N. 150 del 27/10/2009 disegna pertanto un sistema che vede gli attori del servizio sanitario regionale impegnati a riaffermare la fiducia del cittadino nell'operato della Pubblica Amministrazione e assegna alla Relazione sulla Performance la funzione strumentale di rappresentazione a consuntivo dei risultati organizzativi ed individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse disponibili. Il documento 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 2015 è stato un anno caratterizzato da una forte spinta innovativa. In particolare la rideterminazione della Rete Ospedaliera e Territoriale promossa dalla Regione Siciliana con il D.A. n. 46 del 14 gennaio 2015 ha gettato le basi per ridefinizione dell'offerta sanitaria prevedendo l'adeguamento degli Atti Aziendali e delle Dotazioni Organiche. L'ASP di Trapani ha provveduto ridisegnando il proprio assetto organizzativo e di risorse umane attraverso il nuovo Atto Aziendale adottato con Delibera n. 756 del 10 marzo 2016. 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 anche rispetto al tetto di spesa, da ultimo rideterminato dal competente Assessorato, in € 191.463.000,00. La nuova Dotazione Organica prevede un numero complessivo di 4.176 unità di personale con la previsione di n. 511 posti in più rispetto alla precedente. Quando il processo verrà portato a compimento risulterà rafforzata sia l'area dell'operatività ospedaliera che quella territoriale ed in particolare le Aree di Emergenza e 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. 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; ciò 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. E' stato infine previsto 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 sulla Performance è predisposta ai sensi dell'art. 10, comma 1 lettera b) del decreto legislativo 27/10/2009, n. 150 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 2015-2017, 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. 3592/2015;
- 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 il 15/01/2013 in seguito alla nota prot. n. 73848 del 18/12/2012 relativa alla nomina dell'OIV aziendale intervenuta in esito all'apposita procedura selettiva di cui si è preso atto con deliberazioni n. 2834 e 5426 del 2012. Allo scadere dell'incarico triennale, l'O.I.V. ha operato in regime di prorogatio – giusta deliberazione n. 19 del 07/01/2016 – fino al 01/03/2016, nelle more della definizione della procedura selettiva indetta con deliberazione n. 4825 dell'11/12/2015, al cui esito sono stati individuati i nuovi componenti dell'O.I.V., la formalizzazione della cui nomina è subordinata al previo parere dell'ANAC, già richiesto.
- La Relazione sulla Performance è resa disponibile sul sito web istituzionale dell'ASP di Trapani [www.asptrapani.it](http://www.asptrapani.it) come previsto dalla normativa, in apposita sezione di facile accesso e consultazione denominata "Amministrazione Trasparente"- sottosezione "Performance" .

Il Direttore Generale  
Dott. Fabrizio De Nicola

## 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

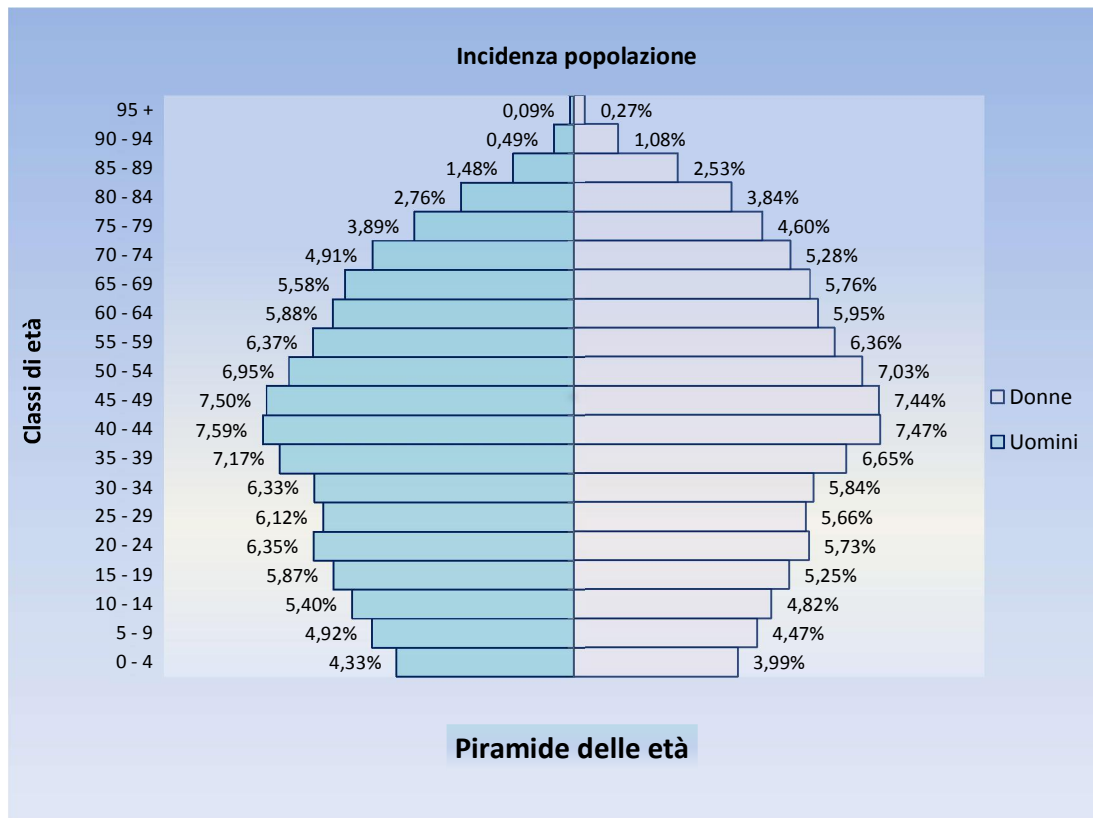
L'ASP di Trapani opera su tutto il territorio della Provincia di Trapani, comprendente 24 comuni, una estensione territoriale di 2.459,9 Km<sup>2</sup> (isole comprese), con una densità abitativa di 177 abitanti per Km<sup>2</sup> ed una popolazione residente di 436.150 abitanti al 01/01/14, oltre gli immigrati temporaneamente presenti.

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

Comuni	Maschi	Femmine	Totale	Superficie territoriale Km <sup>2</sup>	Densità Abitanti/Km <sup>2</sup>
Alcamo	22.181	23.365	45.546	130,8	348,2
Buseto Palizzolo	1.389	1.613	3.002	72,7	41,3
Calatafimi-Segesta	3.306	3.502	6.808	154,7	44,0
Campobello di Mazara	5.828	6.083	11.911	65,8	181,0
Castellammare del Golfo	7.363	7.753	15.116	127,1	118,9
Castelvetrano	15.314	16.447	31.761	206,4	153,9
Custonaci	2.668	2.773	5.441	69,6	78,2
Erice	13.888	14.588	28.476	47,3	602,0
Favignana	2.156	2.069	4.225	37,4	113,0
Gibellina	1.970	2.195	4.165	45	92,6
Marsala	40.388	42.549	82.937	241,6	343,3
Mazara del Vallo	25.494	26.246	51.740	275,5	187,8
Paceco	5.563	5.930	11.493	58,3	197,1
Pantelleria	3.840	3.930	7.770	83	93,6
Partanna	5.153	5.545	10.698	82,4	129,8
Petrosino	3.999	3.955	7.954	44,5	178,7
Poggioreale	749	741	1.490	37,6	39,6
Salaparuta	806	912	1.718	41,7	41,2
Salemi	5.152	5.566	10.718	181,8	59,0
San Vito Lo Capo	2.237	2.340	4.577	63,5	72,1
Santa Ninfa	2.448	2.608	5.056	59,6	84,8
Trapani	33.278	36.015	69.293	271,7	255,0
Valderice	5.984	6.187	12.171	52,9	230,1
Vita	996	1.088	2.084	8,9	234,2
<b>Totale Provincia</b>	<b>212.150</b>	<b>224.000</b>	<b>436.150</b>	<b>2.459,8</b>	<b>177,3</b>

La figura seguente mostra la piramide delle età relativa alla provincia di Trapani. La distribuzione della popolazione nelle diverse classi mostra 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)

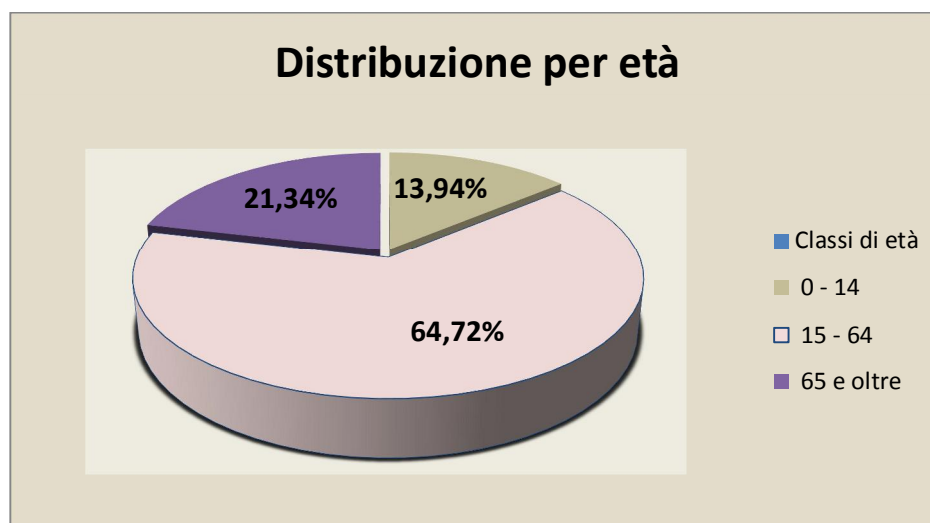


Nel seguente grafico si evidenziano ulteriormente gli effetti del progressivo invecchiamento della popolazione:

Età 0-14 = 13.94%  
 Età 15-64 = 64.72%  
 Età 65 + = 21.34%



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 Busetto Palizzolo, Custonaci, Erice, Favignana, Paceco, San Vito Lo Capo, Trapani, Valderice e la cui popolazione complessiva è di circa 138.678 abitanti:

Tabella 2: Popolazione Distretto n. 50

Etichette di riga	Somma di Totale
Busetto Palizzolo	3.002
Custonaci	5.441
Erice	28.476
Favignana	4.225
Paceco	11.493
San Vito Lo Capo	4.577
Trapani	69.293
Valderice	12.171
<b>Totale complessivo</b>	<b>138.678</b>

- *Distretto Sanitario di Pantelleria n.51*, comprendente il solo comune di Pantelleria la cui popolazione complessiva è di circa 7.770 abitanti:

Tabella 3: Popolazione Distretto n. 51

Etichette di riga	Somma di Totale
Pantelleria	7.770
<b>Totale complessivo</b>	<b>7.770</b>

- *Distretto Sanitario di Marsala n.52*, comprendente i comuni di Marsala e Petrosino, la cui popolazione complessiva è di circa 90.891 abitanti;

**Tabella 4: Popolazione Distretto n. 52**

Etichette di riga	Somma di Totale
Marsala	82.937
Petrosino	7.954
<b>Totale complessivo</b>	<b>90.891</b>

- *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 68.707 abitanti;

**Tabella 5: Popolazione Distretto n. 53**

Etichette di riga	Somma di Totale
Gibellina	4.165
Mazara del Vallo	51.740
Salemi	10.718
Vita	2.084
<b>Totale complessivo</b>	<b>68.707</b>

- *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 62.634 abitanti;

**Tabella 6: Popolazione Distretto n.54**

Etichette di riga	Somma di Totale
Campobello di Mazara	11.911
Castelvetro	31.761
Partanna	10.698
Poggioreale	1.490
Salaparuta	1.718
Santa Ninfa	5.056
<b>Totale complessivo</b>	<b>62.634</b>

- *Distretto Sanitario di Alcamo n.55*, comprendente i comuni di Alcamo, Calatafimi Segesta, Castellammare del Golfo e la cui popolazione complessiva è di 67.470 abitanti.

Tabella 7: Popolazione Distretto n. 55

Etichette di riga	Somma di Totale
Alcamo	45.546
Calatafimi-Segesta	6.808
Castellammare del Golfo	15.116
<b>Totale complessivo</b>	<b>67.470</b>

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

- *Distretto Ospedaliero TP1* comprendente gli stabilimenti di Trapani, Alcamo e Pantelleria;
- *Distretto Ospedaliero TP2* comprendente gli stabilimenti di Marsala, Mazara del Vallo, Castelvetrano e Salemi.

L'Azienda inoltre dispone di una rete di ambulatori territoriali, 14 consultori, 1 Dipartimento di Salute Mentale, 1 Dipartimento di Prevenzione per la Salute, 1 Dipartimento del Farmaco, 1 Dipartimento Prevenzione Veterinaria, 1 Dipartimento Amministrativo, 6 Dipartimenti Funzionali (Materno-Infantile, Emergenza-Urgenza, Chirurgia, Medicina, Servizi, Oncologico).

Nel territorio di questa ASP operano, altresì, quattro Case di Cura Private (in pre-accreditamento) dislocate nei comuni di Erice (Case di Cura Gerani e Sant'Anna), Marsala (Casa di Cura Morana) e Castelvetrano (Casa di cura e riabilitazione G. C. Vanico S.r.l), per un totale di 208 posti letto.

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**

L'attività ospedaliera e in generale tutta l'attività aziendale, anche nel corso dell'anno 2015, ha scontato 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 sono emerse delle difficoltà in relazione alle limitazioni imposte dalla Circolare Assessoriale prot. nr.51465 del 24 giugno 2014, avente per oggetto "Disposizioni in ordine ai rapporti di lavoro a tempo determinato in scadenza al 30 giugno 2014 presso le Aziende Sanitarie Regionali" nonché dalle indicazioni derivanti dal Programma Operativo di Consolidamento e Sviluppo (c.d. P.O.C.S) 2013/2015 che impone l'adozione di misure di contenimento della spesa del personale a tempo determinato, in coerenza con le previsioni

contenute all'art.9 comma 28 del D.L. 78/2010, nel testo convertito dalla L.122/2010.

Tali disposizioni, 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 difficoltà, da parte di questa Amministrazione, a procedere al conferimento di ulteriori incarichi a tempo determinato 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....).

Pertanto, ancorché le Strutture Ospedaliere abbiano positivamente concorso al raggiungimento degli obiettivi assessoriali assegnati al Direttore Generale, è innegabile che le tensioni organizzative, derivanti dal continuo turnover del personale sanitario assunto a tempo determinato, abbiano causato un aumento del rischio clinico e delle enormi difficoltà nella programmazione delle relative attività.

L'organico di fatto ancora non è stato adeguato rispetto alla nuova dotazione Organica deliberata, e risulta pertanto del tutto sottodimensionato rispetto alle attività da svolgere.

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 2015, difficoltà nel garantire le attività assistenziali in quel Presidio.

Sempre nel P.O. di Trapani, sul piano strettamente strutturale, la carenza di spazi, ulteriormente aggravata dalle prescrizioni dei Vigili del Fuoco, ha generato ulteriori elementi di criticità riducendo la disponibilità di posti letto, rispetto a quelli previsti dalla rete ospedaliera.

### **Attività dei Distretti Sanitari di Area Territoriale:**

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 2015, 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 di criteri quali:

- 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 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, Comune, ecc.

In particolare, la necessità di fornire risposte alla domanda di salute, espressa soprattutto dagli anziani, nel 2015, ha portato 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.

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, seppure con tutte le criticità che si sono incontrate nel corso del 2015, 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 servizi ha avuto la sua massima espressione 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 Continuità Assistenziale si è implementata 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, all’evitare i ricoveri impropri, etc.;

Da segnalare inoltre la sinergia stabilita tra i sanitari operanti nel Presidio Ospedaliero e nel Distretto Sanitario, gli Specialisti Ambulatoriali, i servizi consultoriali, il SERT, la NPI, i MMG , PLS ed i Medici di Continuità assistenziale.

La Mission dei Distretti della Provincia di Trapani, anche per l’anno 2015, è stata indirizzata al miglioramento dello stato di salute della popolazione attraverso il governo della domanda di salute, 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. Il nuovo Atto Aziendale è stato adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 756 del 10 marzo 2016.

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](http://www.asptrapani.it).

La presente rilevazione concerne l'analisi del personale in servizio effettuata alla data del 31/12/2014:

Indicatori	2014	2013
DIPENDENTI A TEMPO INDETERMINATO	<b>3.296</b>	<b>3.348</b>
DIPENDENTI A TEMPO DETERMINATO	<b>323</b>	<b>356</b>
TOTALE DIPENDENTI ASP	<b>3.619</b>	<b>3.704</b>

Indicatori	2014	2013
TOTALE PERSONALE COMPARTO (A Tempo Ind.)	<b>2.495</b>	<b>2.527</b>
TOTALE PERSONALE DIRIGENZA (A Tempo Ind.)	<b>801</b>	<b>821</b>
TOTALE PERSONALE NEI PP.OO. (A Tempo Ind.)	<b>1.991</b>	<b>1.936</b>
TOTALE PERSONALE NEL TERRITORIO(Temp Ind.)	<b>1.305</b>	<b>1.412</b>

### Analisi caratteri qualitativi/quantitativi

Indicatori relativi al Personale	2014	2013
Età media del personale (anni)	52	52
Età media dei dirigenti (anni)	54	53
% di dipendenti in possesso di laurea	35,32%	35,40%
% di dirigenti in possesso di laurea	100%	100%
Ore di formazione (media per dipendente)	<b>h. 0:53</b>	<b>h. 1:36</b>
Tasso <i>Turnover</i> del personale	3,22%	3,55%
Costi di formazione/spese del personale	0,08%	0,08%

### Analisi Benessere organizzativo

Indicatori	2014	2013
Tasso di assenze	21,12%	21,13%
Stipendio medio percepito dai dipendenti	€ 42.157	€ 42.260

### Analisi di genere

Indicatori	2014	2013
% di dirigenti donne	34,59%	34,23%
% di donne rispetto al totale del personale	52,77%	52,62%
Stipendio medio percepito dal personale donna (distinto per personale dirigente e non)	<b>Dirigenza € 78.704</b> <b>Comparto € 30.683</b>	<b>Dirigenza € 77.198</b> <b>Comparto € 30.689</b>
Età media del personale femminile (distinto per personale dirigente e non)	<b>Dirigenza 51</b> <b>Comparto 51</b>	<b>Dirigenza 51</b> <b>Comparto 51</b>
% di personale donna laureato rispetto al totale personale femminile	27,56%	27,61%
Ore di femminile formazione (media per dipendente di sesso femminile)	<b>h. 0:46</b>	<b>h. 1:36</b>

Il bacino di utenza servito è pari a 436.296 abitanti

STRUTTURE A GESTIONE DIRETTA	N.	STRUTTURE E PROFESSIONISTI CONVENZIONATI	N.
Ospedali	7	Medici di Medicina Generale	347
Posti Letto Totali (Attivi)	653	Pediatri di Libera scelta	58
Dipartimenti	11	Farmacie	131
UU.OO.CC.	103	Specialisti Convenzionati Interni	68
Poliambulatori/PTA	13	Centri Convenzionati Esterni	43
Consultori	15	Laboratori di Analisi	35
SERT	5	Ambulatori di Fisiokinesiterapia	19
Centri di Salute Mentale	5	Centri di Emodialisi	9



## Assistenza Territoriale

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

### 2.3. I risultati raggiunti, le criticità e le opportunità

#### Dati di attività Distretto Ospedaliero TP 1:

#### P.O. di Trapani:

I dati mostrano un lieve incremento dei ricoveri ordinari nel 2015 rispetto al 2014, con un contestuale aumento dell'indice di occupazione, che si mantiene al di sopra dell'80%, ed una stabilizzazione della durata della degenza media, che sta a dimostrare come le UU.OO. stanno puntando maggiormente sull'appropriatezza.

**Tabella 8: Ricoveri Ordinari P.O. Trapani.**

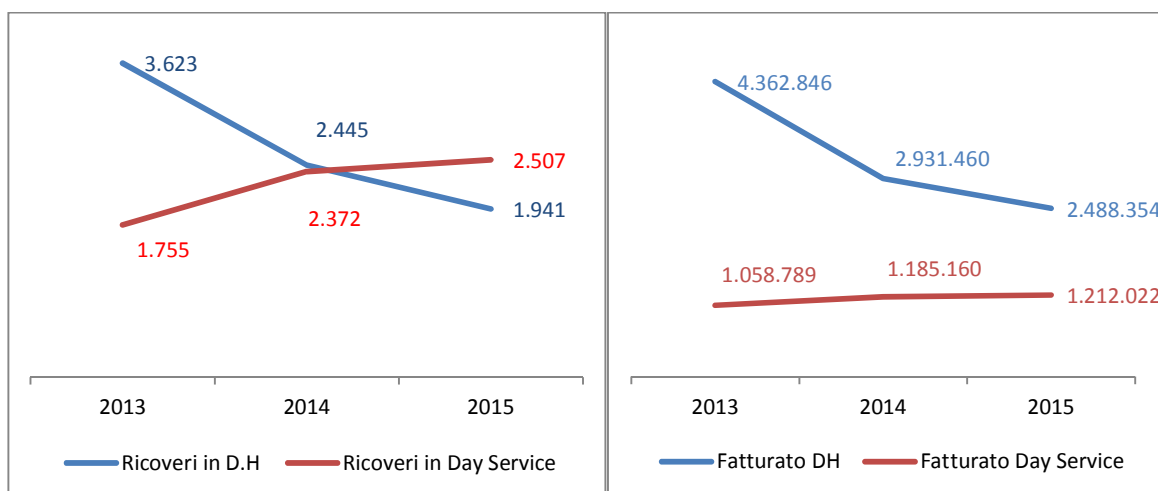
Anno	Ricoveri Ordinari	Indice Occupazione	Durata Degenza Media	Tariffato (€)
2015	12.673	82,82	4,83	36.034.442,20
2014	12.591	81,92	4,87	37.135.300,39
2013	13.730	90,09%	4,82	40.887.138,08

I dati seguenti evidenziano un maggiore ricorso al Day-Service, rispetto al Day-Hospital, così come da indicazioni regionali.

**Tabella 9: Ricoveri D.H. e Day Service P.O. Trapani.**

2013		2014		2015	
N° ricoveri	Fatturato(€)	N° ricoveri	Fatturato(€)	N° ricoveri	Fatturato(€)
<b>Ricoveri in D.H</b>					
3.623	4.362.846,17	2.445	2.931.460,39	1.941	2.488.353,67
<b>Ricoveri in Day Service</b>					
1.755	1.058.788,98	2.372	1.185.159,71	2.507	1.212.021,58

**Figura 3: Andamento Comparato Ricoveri e fatturato DH e Day Service P.O. Trapani.**



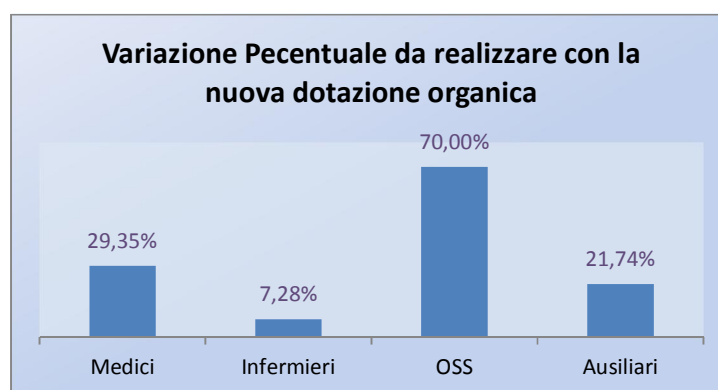
Le prestazioni ambulatoriali esterne risultano dalla seguente tabella:

**Tabella 10: Prestazioni ambulatoriali esterne P.O. Trapani.**

Anno	Numero di prestazioni	Fatturato (€)
2015	263.262	4.147.054,34
2014	285.719	4.506.173,85
2013	275.485	4.605.181,16

Il dato indica una contrazione delle prestazioni ambulatoriali ed una contestuale riduzione del tariffato. Il dato sconta le conseguenze delle gravi carenze organiche che hanno comportato una riduzione dell'offerta specialistica.

**Figura 4: Incremento Dotazione Organica previsto P.O. Trapani.**



Per quanto riguarda gli esiti delle prestazioni, tra gli obiettivi assegnati al Direttore Generale, i risultati raggiunti nel corso del 2015 sono quelli di cui alla tabella sotto elencata:

**Tabella 11: 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.
2015	76,38	45,54	39,78	86,96
2014	81,76	44,28	38,15	-
2013	79,52	54,69	35,70	-

## P.O. di Alcamo:

I dati seguenti dimostrano una riduzione dei ricoveri nel corso del 2015 che è da attribuire ad una maggiore integrazione ospedale - territorio e ad un aumento dell'appropriatezza.

**Tabella 12: Ricoveri Ordinari P.O. Alcamo.**

Anno	Ricoveri Ordinari	Indice Occupazione	Durata Degenza Media	Tariffato (€)
Acuti				
2015	1.752	83,58	8,40	5.186.257,22
2014	1.845	78,74	7,48	5.399.674,82
2013	2.091	81,19	7,00	5.576.232,50
Lungodegenza				
2015	75	89,39	17,16	204.512,00
2014	55	96,30	25,56	171.131,83
2013	58	87,26%	21,98	196.727,80

I ricoveri in D.H. sono in aumento sia come numero che come valore tariffato mentre le attività in day service sono in diminuzione in controtendenza rispetto agli obiettivi previsti.

**Tabella 13: Ricoveri D.H. e Day Service P.O. Alcamo.**

2013		2014		2015	
N° ricoveri	Fatturato(€)	N° ricoveri	Fatturato(€)	N° ricoveri	Fatturato(€)
<b>Ricoveri in D.H</b>					
341	350.785,53	298	316.254,22	387	433.189,10
<b>Ricoveri in Day Service</b>					
438	70.052,93	436	64.160,25	101	25.208,55

Le prestazioni ambulatoriali esterne risultano incrementate nel corso del 2015 rispetto al 2014, ciò ha permesso di contenere le liste di attesa..

**Tabella 14: Prestazioni ambulatoriali esterne P.O. Alcamo.**

Anno	Numero di prestazioni	Tariffato (€)
2015	32.203	683.688,01
2014	31.857	675.896,57
2013	36.507	701.730,07

Figura 5: Incremento Dotazione Organica previsto P.O. Alcamo.

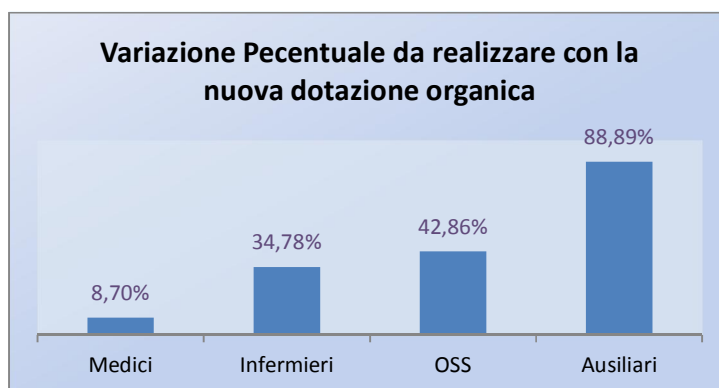


Tabella 15: Esiti P.O. Alcamo.

Anno	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA % DIMESSI ENTRO 0-1-2-3 GG.
2015	86,96
2014	-
2013	-

### P.O. di Pantelleria:

I dati di attività del Presidio Ospedaliero di Pantelleria, considerate le caratteristiche orografiche dell'isola, non possono rappresentare un elemento di confronto, e formano pertanto oggetto di un mera esposizione.

Tabella 16: Ricoveri Ordinari P.O. Pantelleria

Anno	Ricoveri Ordinari	Indice Occupazione	Durata Degenza Media	Tariffato (€)
Acuti e Nido				
2015	534	52,44	4,27	1.085.325,52
2014	495	43,17	5,07	1.065.722,79
2013	441	49,67	6,57	966.765,83
Lungodegenza				
2015	27	40,55	10,96	45.584,00
2014	42	72,60	12,62	81.620,00
2013	34	107,67	23,15	102.234,60
Riabilitazione				
2015	6	13,01	15,83	23.454,55
2014	13	21,10	11,85	38.168,28
2013	17	44,11	18,94	79.237,63

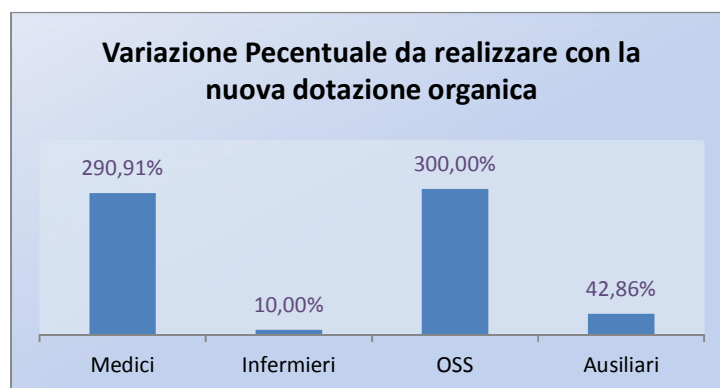
**Tabella 17: Ricoveri D.H. e Day Service P.O. Pantelleria.**

2013		2014		2015	
N° ricoveri	Fatturato(€)	N° ricoveri	Fatturato(€)	N° ricoveri	Fatturato(€)
<b>Ricoveri in D.H</b>					
32	43.317,47	30	48.765,18	32	42.659,46
<b>Ricoveri in Day Service</b>					
		-	-	2	406,97

**Tabella 18: Prestazioni ambulatoriali Pantelleria.**

Anno	Numero di prestazioni Ambulatoriali	Tariffato (€)
2015	51.052	491.769,39
2014	57.411	562.321,89
2013	44.894	448.585,93

**Figura 6: Incremento Dotazione Organica previsto Pantelleria.**



**Tabella 19: Esiti Pantelleria**

Anno	% parti con cesarei primari
2015	24,32
2014	30,95
2013	31,25

Le attività di Pronto Soccorso, nei tre Presidi Ospedalieri, si possono evincere dalla tabella sottoelencata:

**Tabella 20: Attività di Pronto Soccorso.**

Anno 2015	n. accessi totali	Ricoveri urgenza	differenza	Trasferiti ad altra struttura
P.S. Trapani	34.370	11.267	23.103	191
P.S. Alcamo	13.983	1.542	12.441	632
P.S. Pantelleria	4.650	489	4.161	107

## Dati di attività Distretto Ospedaliero TP 2:

**P.O. di Marsala** (compresi i dati di attività delle prestazioni di ricovero ordinario e di day hospital delle UU.OO. del P.O. di Mazara ivi momentaneamente allocate a seguito della chiusura dello stesso per ristrutturazione):

I dati dimostrano una riduzione dei ricoveri nel corso del 2015 con una corrispondente riduzione del tariffato.

Tabella 21: Ricoveri Ordinari P.O. Marsala.

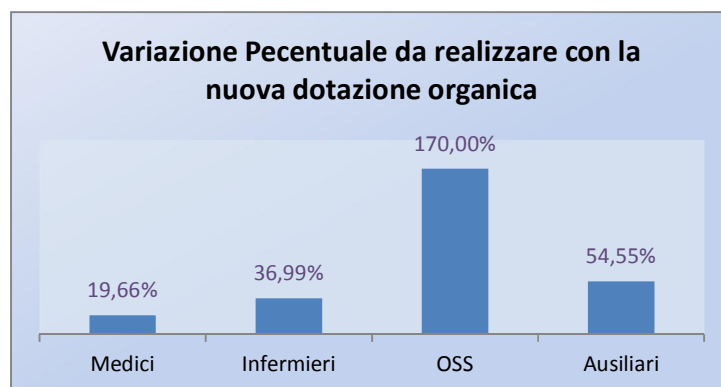
Anno	Ricoveri Ordinari	Indice Occupazione	Durata Degenza Media	Tariffato (€)
2015	5.323	85,23	7,11	14.418.154,47
2014	5.563	70,15	6,89	15.867.796,48
2013	6.368	86,16	6,17	17.658.745,41

I ricoveri in D.H. diminuiscono sia come numero che come tariffato e vi è un contestuale incremento del ricorso al Day Service.

Tabella 22: Ricoveri D.H. e Day Service P.O.Marsala.

2013		2014		2015	
N° ricoveri	Fatturato(€)	N° ricoveri	Fatturato(€)	N° ricoveri	Fatturato(€)
<b>Ricoveri in D.H</b>					
1.995	1.697.987,80	1.522	1.483.444,18	915	947.580,32
<b>Ricoveri in Day Service</b>					
761	387.855,21	1.050	510.364,40	1.431	624.358,15

Figura 7: Incremento Dotazione Organica previsto P.O.Marsala.



Prestazioni Ambulatoriali:

Le prestazioni ambulatoriali sono diminuite.

**Tabella 23: Prestazioni ambulatoriali P.O. Marsala.**

Anno	Numero di prestazioni	Tariffato (€)
2015	132.395	2.197.699,52
2014	157.625	2.360.636,38
2013	156.321	2.441.590,97

**Tabella 24: Esiti P.O. Marsala**

Anno	% interventi frattura di femore >64 anni entro 48 ore	% parti con cesarei primari	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA % DIMESSI ENTRO 0-1-2-3 GG.
2015	67,68	35,59	84,21
2014	62,09	36,26	-
2013	63,31	34,79	-

**P.O. di Castelvetro** (compresi i dati di attività delle prestazioni di ricovero ordinario e di day hospital delle UU.OO. del P.O. di Mazara ivi momentaneamente allocate a seguito della chiusura dello stesso per ristrutturazione):

I dati mostrano un decremento dei ricoveri nel corso del 2015 a fronte di un corrispondente incremento del fatturato.

**Tabella 25: Ricoveri Ordinari P.O. Castelvetro.**

Anno	Ricoveri Ordinari	Indice Occupazione	Durata Degenza Media	Tariffato (€)
2015	5.609	89,00	6,51	14.903.884,00
2014	5.856	85,10	6,24	14.470.851,02
2013	6.149	86,42	6,05	15.574.503,41

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

**Tabella 26: Ricoveri D.H. e Day Service P.O. Castelvetro.**

2013		2014		2015	
N° ricoveri	Fatturato(€)	N° ricoveri	Fatturato(€)	N° ricoveri	Fatturato(€)
<b>Ricoveri in D.H</b>					
1.183	1.607.513,68	779	892.503,44	690	857.439,00
<b>Ricoveri in Day Service</b>					
1.325	1.152.574,35	1.804	1.607.513,68	1.562	1.220.053,76

## Prestazioni Ambulatoriali:

Le prestazioni ambulatoriali sono diminuite sensibilmente e contestualmente è diminuito il fatturato ma in maniera meno che proporzionale.

Tabella 27: Prestazioni ambulatoriali Castelvetro.

Anno	Numero di Prestazioni	Tariffato (€)
2015	68.393	1.470.850,65
2014	91.624	1.494.623,45
2013	96.763	1.638.008,04

Figura 8: Incremento Dotazione Organica previsto Castelvetro.

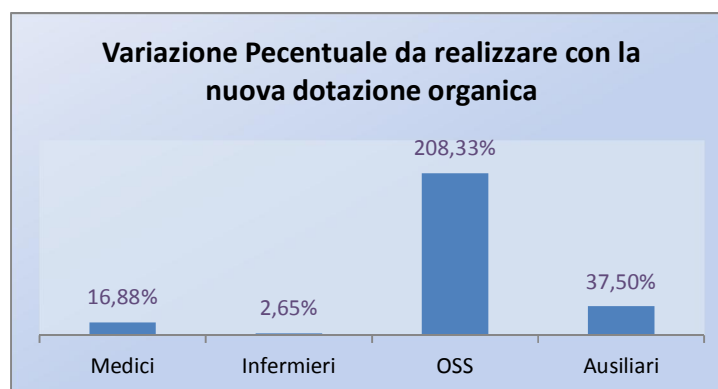


Tabella 28: Esiti P.O. Castelvetro.

Anno	% interventi frattura di femore >64 anni entro 48 ore	% parti con cesarei primari	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA % DIMESSI ENTRO 0-1-2-3 GG.
2015	56,06	26,23	87,67
2014	30,95	24,46	-
2013	48,17	24,75	-

## **P.O. di Mazara del Vallo:**

### Prestazioni Ambulatoriali:

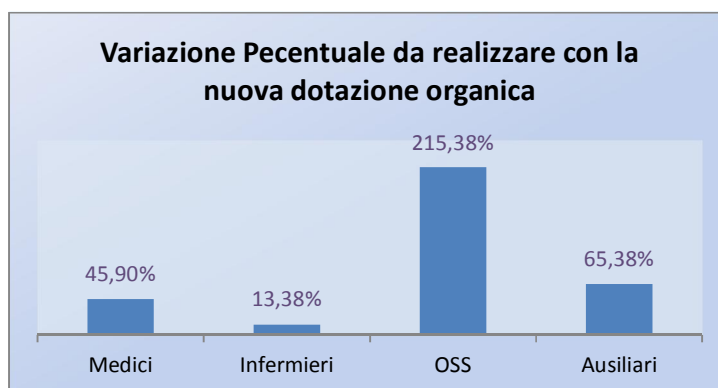
Nel presidio di Emergenza di Mazara del Vallo si effettuano soltanto prestazioni ambulatoriali oltre alle prestazioni di Pronto Soccorso.

Tabella 29: Prestazioni ambulatoriali Mazara Del Vallo

Anno	Numero di prestazioni	Tariffato (€)
2015	82.702	654.118,48
2014	90.598	692646,52
2013	83.952	710.382,20



Figura 9: Incremento Dotazione Organica previsto Mazara Del Vallo



### **P.O. di Salemi:**

I dati evidenziano una riduzione dei ricoveri e del valore tariffato nel corso del 2014.

Tabella 30: Ricoveri Ordinari P.O. Salemi.

Anno	Ricoveri Ordinari	Indice Occupazione	Durata Degenza Media	Tariffato (€)
2015	332	55,17	14,56	1.016.054,09
2014	458	60,70	10,70	1.279.018,33
2013	767	74,57	8,53	2.241.051,18

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

Tabella 31: Ricoveri D.H. e Day Service P.O. Salemi.

2013		2014		2015	
N° ricoveri	Fatturato(€)	N° ricoveri	Fatturato(€)	N° ricoveri	Fatturato(€)
<b>Ricoveri in D.H</b>					
931	769.714,81	610	532.230,39	479	460.086,01
<b>Ricoveri in Day Service</b>					
291	162.146,18	518	362.433,50	521	400.775,88

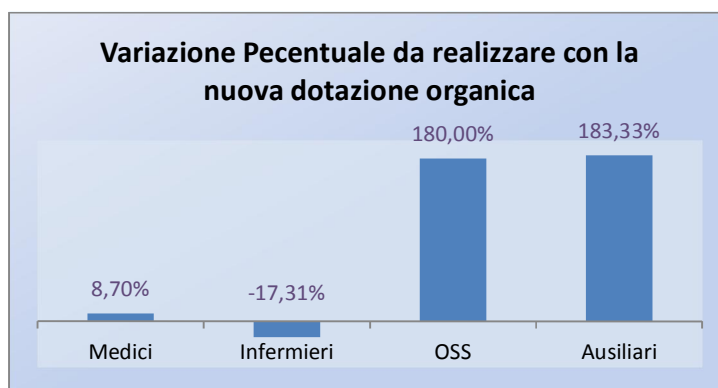
### **Prestazioni Ambulatoriali:**

Le prestazioni ambulatoriali sono stabili.

Tabella 32: Prestazioni Ambulatoriali Salemi.

Anno	Numero di prestazioni	Tariffato(€)
2015	57.086	678.198,63
2014	58.735	685.283,17
2013	58.168	668.295,08

Figura 10: Incremento Dotazione Organica previsto P.O. Salemi.



### 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 per il numero di posti letto e discipline di seguito indicati:

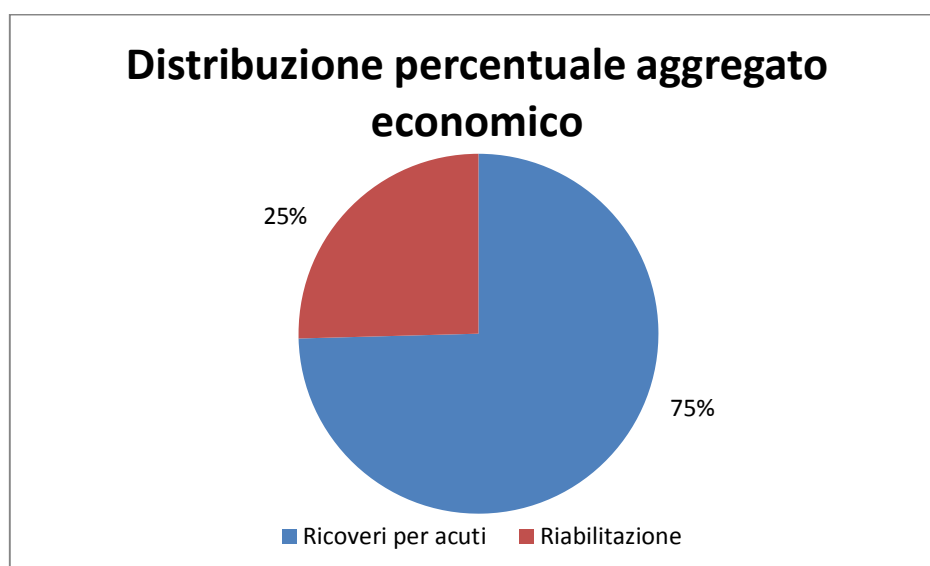
Tabella 33: Attività Privata Posti letto.

Discipline	Villa dei Gerani A. Ricevuto S.r.l.	Sant'Anna S.r.l.	Morana S.r.l.	G. C. Vanico S.r.l	Totali
Chirurgia Generale	15	18			33
Ortopedia e traumatologia	15	14			29
Urologia	10	10			20
Oncologia medica	10				10
Ostetricia e Ginecologia		18			18
Neurologia			18		18
Neuropsichiatria			23		23
Riabilitazione	20			25	45
Riabilitazione Neurologica			4		4
Riabilitazione Psichiatrica			8		8
<b>Totali</b>	<b>70</b>	<b>60</b>	<b>53</b>	<b>25</b>	<b>208</b>

Il grafico seguente evidenzia l'entità delle risorse, destinate alle tre citate strutture sanitarie, articolate in relazione alle diverse tipologie di ricoveri.

Il valore complessivo dell'aggregato relativo al 2015, assegnato alla Provincia di Trapani ai sensi del D.A. 1418 del 12.08.2015, pari a complessivi € 17.077.000,00 è stato suddiviso:

- In attività di ricovero ordinario per complessivi € 12.780.300,00;
- In attività di riabilitazione per complessivi € 2.496.700,00.



**Tabella 34: Attività Privata risorse.**

Casa di Cura	Importo (€)	Importo per acuti (€)	Importo per riabil.
Villa dei Gerani	6.074.611,47	4.458.861,47	1.588.750,00
Sant'Anna	5.571.122,98	5.571.122,09	
Morana	3.631.266,44	2.678.016,44	953.250,00
Vanico	1.800.000,00	-	1.800.000,00

In relazione al finanziamento dell'attività di ricovero per acuti in favore dei cittadini di altre regioni (mobilità attiva extraregionale) l'art. 6 del citato D.A. ha disposto l'assegnazione di risorse extra-budget per un importo complessivo pari a € 136.000,00.

In merito alle prestazioni relative ai DRG " fuga" rese da ciascuna casa di cura nel 2015, complessivamente in numero maggiore rispetto alla media delle prestazioni erogate dalla struttura medesima nel quadriennio 2011 – 2014, è stata assegnata la somma complessiva di € 130.000,00. Tali prestazioni sono state remunerate per la parte eccedente nella misura del 70% della tariffa prevista dai singoli tariffari regionali e comunque entro il limite massimo del budget specifico, assegnato a ciascuna casa di cura.

**Tabella 35: Attività Privata Mobilità.**

Casa di Cura	Importo per mobilità attiva extra-regionale D.A. 1470/2014 art.6	Importo per prestazioni DRG in fuga D.A. 1470/2014 art.9
Villa dei Gerani	€ 74.327,97	€ 74.315,21
Sant'Anna	€ 30.677,87	46.384,99
Morana	€ 30.994,16	78.649,80

### Attività Privata risorse

La tardiva assegnazione del budget alla Casa di Cura "Ginnic Club Vanico" ha determinato un ritardo nell'avvio delle attività della struttura il cui fatturato è stato pertanto ridotto rispetto al budget concordato (fatturato pari a € 708.206,49 con un risparmio di € 1.091.793,51 L'ASP ha provveduto pertanto a dar seguito a quanto previsto dall'art. 5 del D.A. n. 1418/2015, rinegoziando i budget delle altre strutture e procederà – secondo le verifiche delle attività espletate da ciascuna struttura – alla ripartizione della somma di € 1.091.793,51, derivante dal budget assegnato alla Casa di Cura "Ginnic Club Vanico" secondo lo schema seguente:

**Tabella 36: Ripartizione Risparmio Budget Vanico.**

Case di cura	Ripartizione risparmio di budget			
	Riabilitazione (€)	D.R.G. fuga (€)	Acuti (€)	Totali (€)
Villa dei Gerani	187.622,07	233.422,85	100.367,79	<b>521.412,71</b>
Sant'Anna	35.408,70	262.501,60	95.636,55	<b>393.546,85</b>
Morana		119.356,82	57.477,13	<b>176.833,95</b>
<b>Totali</b>	<b>223.030,77</b>	<b>615.281,27</b>	<b>253.481,47</b>	<b>1.091.793,51</b>

La tabella seguente evidenzia il dato relativo alle attività svolte dalle case di cura, nel 2015:

**Tabella 37: Attività Privata Ricoveri.**

Casa di Cura	RO	DH	DSAO	TOTALI
Villa dei Gerani	1.464	260	1.558	<b>3.282</b>
Sant'Anna	3.214	656	986	<b>4.856</b>
Morana	1.422	3	459	<b>1.884</b>
Vanico	97			<b>97</b>
<b>Totali</b>	<b>6.197</b>	<b>919</b>	<b>3.003</b>	<b>10.119</b>

La Commissione Aziendale per l'attività relativa alla Ospedalità Privata ha effettuato, nel corso dell'anno 2015, nove controlli ispettivi tendenti alla verifica delle condizioni igienico-sanitarie e al mantenimento nel tempo dei requisiti della L. 890/02 sull'accreditamento.

## 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. 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;
11. tutte le attività inerenti l'Unità Valutativa Multidimensionale (U.V.M.) Distrettuale;
12. organizzazione e gestione della R.S.A. Geriatrica a diretta gestione ASP, nonché e controllo delle R.S.A. convenzionate della provincia;
13. verifiche domiciliari per i pazienti non deambulanti;
14. controlli presso le strutture di riabilitazione convenzionate con l'ASP;
15. sopralluoghi ispettivi presso gli ambulatori dei M.M.G./P.L.S.;
16. 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;
17. 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;
  18. Servizio di Medicina Legale, Fiscale e Necroscopica;
  19. autorizzazione dei piani terapeutici;
  20. 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;
  21. registrazione con modalità informatica dei pazienti in OTLT, attraverso l'istituzione del Registro Distrettuale OTLT;
  22. redazione delle delibere di liquidazione e pagamento a favore della Associazioni Onlus responsabili del servizio di trasporto emodializzati dei vari Distretti Sanitari;
  23. redazione delle delibere di liquidazione e pagamento per: Assistenza Protesica; Assistenza Integrativa; Rimborso vaccini; Assistenza Riabilitativa; Rimborso spese ai sensi della Legge n. 202/79.
  24. Assistenza Sanitaria agli Stranieri (rilascio codici STP ed ENI);
  25. inserimento dati Nuova Anagrafe Assistiti (NAR);
  26. inserimento dati in SOGEI;
  27. rilascio ricettari M.M.G., P.L.S. e medici ospedalieri;
  28. invio dei flussi informatici;
  29. rilascio del cartellino per esenzione;
  30. servizio di prenotazione e riscossione;
  31. autorizzazioni alla fornitura di alimenti per soggetti celiaci;
  32. attività inerenti lo sportello unico per pazienti cronici;
  33. 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 38: Posti letto Comunità Terapeutiche Assistite.**

CTA	Sede	n. posti letto
Sentiero per la vita	Alcamo	20
Life	Alcamo	20
Salustra	Trapani	20
Villa Azzurra	Marsala	20
Salus	Castelvetrano	20
<b>Totale</b>		<b>100</b>

La successiva tabella riporta le strutture private convenzionate che insistono

sul territorio dell’Azienda e che erogano le prestazioni sanitarie in RSA, con indicazione del numero di posti letto per la tutela dei soggetti anziani non autosufficienti e dei pazienti affetti da Alzheimer.

**Tabella 39: Posti letto Residenze Sanitarie Assistenziali.**

RSA	sede	n. posti letto anziani	n. posti letto Alzheimer
Consorzio Area Vita	Alcamo	20	==
Villa Letizia	Mazara	20	20
Gaia srl	Mazara	20	20
Salus –S.Anna	Trapani	22	==
Casa di Cura Morana	Marsala	30	19
<b>Totale</b>		<b>112</b>	<b>59</b>

## **Assistenza Farmaceutica**

In merito, all’Assistenza Farmaceutica, appare opportuno evidenziare che il Dipartimento del farmaco è un dipartimento misto ospedale-territorio che aggrega le unità operative complesse e semplici deputate alla gestione e al controllo dell’assistenza farmaceutica.

Il Dipartimento comprende tre strutture complesse denominate Assistenza farmaceutica ospedaliera, Assistenza farmaceutica territoriale e Farmacia del P.O. di Trapani nonché sei unità operative semplici delle quali quattro sono articolazioni interne della prima delle strutture complesse anzi citate e due della seconda.

### **Assistenza farmaceutica ospedaliera**

Tenuto conto dell’ordinaria gestione dell’assistenza farmaceutica in regime di ricovero e della connessa attività di formulazione di capitoli tecnici e di monitoraggio dei consumi, l’anno 2015 è stato caratterizzato:

- dal consolidamento delle procedure informatiche nei magazzini farmaceutici di reparto nei Presidi Ospedalieri di Alcamo, Mazara Del Vallo e Salemi;
- dalla stesura di procedure tecnico-professionali sulla gestione della terapia antitumorale nelle Unità Farmaci Antiblastici (U.F.A.) delle farmacie ospedaliere di Trapani e di Castelvetro;
- stesura di procedure tecnico-professionali sulla prevenzione della morte, coma o grave danno, derivanti da errori in terapia farmacologica.

### **Assistenza farmaceutica territoriale**

#### *Distribuzione Diretta:*

Nell’ambito dell’attività di distribuzione diretta di medicinali ai cittadini, per come rendicontata nel relativo flusso informativo, si sono effettuate - attraverso

le Farmacie ospedaliere e l'U.O. Prestazioni farmaceutiche - n. 27.901 prestazioni (piani terapeutici evasi) riguardanti le seguenti tipologie:

- 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 (ex H Osp2);
- C) Medicinali compresi nell'elenco definito dall'AIFA ai sensi della L.648/96;
- D) Medicinali per l'assistenza domiciliare integrata (ADI);
- E) Medicinali per la terapia della Fibrosi cistica, ai sensi della Legge del 23/12/1993, n. 548.
- F) Medicinali per pazienti ricoverati nelle residenze assistenziali (RSA).
- G) Medicinali off label e di classe C ai soggetti affetti da malattia rara, secondo D.D.G. 2679 del 19/11/2009.

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 che, su presentazione del piano, eroga il medicinale.

Particolare rilievo riveste la distribuzione diretta dei farmaci del PH-T, sopra indicata al punto A, i cui volumi di attività ed aspetti economici sono di seguito riportati.

**Tabella 40:distribuzione diretta dei farmaci del PH-T**

<i>N. prestazioni</i>	<i>N. Confezioni</i>	<i>Costo acquisto totale (€)</i>	<i>Valorizzazione prezzo al pubblico (€)</i>	<i>Differenza Prz.pubbl. - Costo Asp (€)</i>
12.946	38.061	10.992.267,12	18.997.303,91*	8.033.969,72

*\* La valorizzazione è calcolata secondo il prezzo al pubblico su banca dati CFO (Farmadati Srl) aggiornata al 08 ottobre 2015.*

Dal 01/03/2014, per la maggior parte dei suddetti medicinali in PHT, la modalità di erogazione è cambiata dalla forma diretta alla cosiddetta "distribuzione per conto" (DPC), secondo il D.A. 08/01/2014.

### Assistenza farmaceutica territoriale in Distribuzione Per Conto (DPC)

In attuazione dell'anzidetto D.A. del 08/01/2014, entrato in vigore dal 01 marzo 2014, è andata a regime la Distribuzione per conto nella quale sono transitati la maggior parte dei medicinali inclusi nel PHT, per complessive n. 300 diverse formulazioni farmaceutiche.

Con tale sistema distributivo, l'Ufficio DPC (costituito nell'ambito dell'UOS Prestazioni farmaceutiche) ha approvvigionato dei suddetti farmaci i n. 7



Distributori Intermedi individuati dalla normativa regionale i quali, a loro volta, hanno rifornito le n. 130 farmacie ubicate nella provincia di Trapani che hanno erogato le prestazioni farmaceutiche ai cittadini.

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

- n. 3.429 ordinativi di medicinali alle Ditte farmaceutiche, mediante l'applicativo gestionale;
- n. 3.813 movimenti di presa in carico nell'applicativo gestionale dei medicinali consegnati dalle Ditte farmaceutiche ai Distributori intermedi, tramite i DDT relativi.
- n. 1.644 fatture liquidate, relative agli oneri distributivi di farmacie e grossisti.

Di seguito sono riportati il numero delle ricette in DPC spedite dalle Farmacie con il totale delle confezioni erogate e i relativi aspetti economici (Fonte: piattaforma WebDPC).

**Tabella 41: ricette in DPC spedite dalle Farmacie**

N. ricette	N. confezioni	Costo acquisto totale (€)	Valorizzazione prezzo al pubblico (€)	Differenza Prz.pubbl. - Costo Asp (€)
181.912	305.306	9.585.532,07	23.103.040,23	13.517.508,16

Nella seguente tabella si effettua un raffronto tra i dati economici registrati nell'anno 2013 per l'erogazione dei medicinali del PHT solamente in forma diretta ed i corrispondenti dati del 2014 e dell' anno 2015 risultanti dal doppio canale distributivo (diretta e DPC).

**Tabella 42: raffronto tra i dati economici**

Anno	Costo acquisto Diretta e/o DPC (€)	Costo servizio Distributori e Farmacie (€)	Costo totale Asp (€)	Valorizzazione prezzo al pubblico (€)	Differenza Prz.pbl. - Costo Asp (€)
2015	20.577.799,19	1.550.000,00	22.127.799,19	42.100.344,14 (***)	21.521.477,88
2014	16.540.763,26	909.517,00	17.450.280,26	33.141.460,68**	15.691.180,42
2013	17.182.257,92	0,00	17.182.257,92	33.018.755,07*	15.836.497,15

\* La valorizzazione è calcolata secondo il prezzo al pubblico su banca dati CFO (Farmadati srl) aggiornata al 15/01/2014

\*\* La valorizzazione è calcolata secondo il prezzo al pubblico su banca dati CFO (Farmadati srl) aggiornata al 31/12/2014

\*\*\* La valorizzazione è calcolata secondo il prezzo al pubblico su banca dati CFO (Farmadati srl) aggiornata al 08/10/2015

### Erogazione primo ciclo terapeutico

Si è costantemente effettuata, attraverso le Farmacie ospedaliere, la dispensazione del primo ciclo terapeutico alle dimissioni dal ricovero ed in occasione della visita specialistica ospedaliera, proseguendo anche il primo ciclo alla visita specialistica nei PTA di Trapani e di Salemi, avviato in via sperimentale dal mese di settembre 2013.

Sono state complessivamente erogate, nel 2015, n. 8.864 prestazioni.

### 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

Si sono curati, in collaborazione con i Distretti sanitari, 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. 569/2013.

Nella seguente tabella sono indicati per le categorie terapeutiche individuate dal D.A. n. 569 del 22/03/2013 i relativi tetti di spesa fissati dallo stesso decreto e gli importi registrati nell'anno in esame.

Il risultato è conseguito per tutte le categorie ad eccezione degli Antibatterici per uso sistemico (J01) e degli Inibitori della pompa acida (A02BC).

Tabella 43: raffronto tetti di spesa e spesa lorda per Categorie terapeutiche 2015.

CATEGORIE ATC	SPESA LORDA OBIETTIVO 2014 D.A. 569/2013 (€)	SPESA LORDA ANNO 2015* (€)
A10 - Farmaci usati nel diabete	5.502.652	5.144.636
C09 - Sostanze ad azione sul sistema renina - angiotensina	11.684.170	11.177.417
C10 - Sostanze modificatrici dei lipidi	7.614.737	6.641.479
J01 - Antibatterici per uso sistemico	5.758.021	6.574.747
M05 - Farmaci per il trattamento delle malattie delle ossa	1.628.654	1.627.271
R03 - Farmaci per i disturbi ostruttivi delle vie respiratorie	6.536.340	6.484.629
A02BC - Inibitori della pompa acida	6.779.977	8.268.529
<b>Totale</b>	<b>45.504.551</b>	<b>45.918.708</b>

\*Fonte dati: Progetto Tessera Sanitaria (estrazione. 26 gennaio 2016)

### *Verifiche tecniche e contabili sulle ricette*

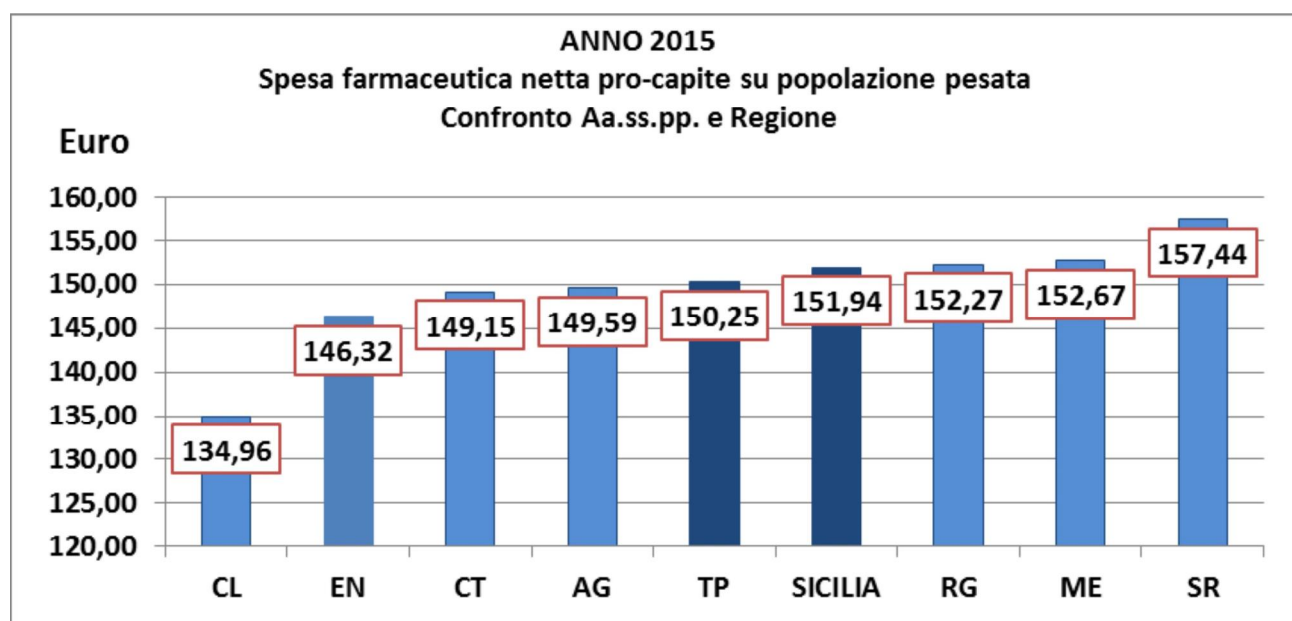
Si sono effettuate le verifiche tecnico-sanitarie e contabili sulle ricette presentate dalle farmacie convenzionate, in conformità alle previsioni dell'Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie reso esecutivo con D.P.R. 8 luglio 1998, n. 371 ed in particolare:

- Rettifica degli errori contabili accertati, con contestuale motivata comunicazione alle farmacie interessate;
- Verbalizzazione delle ricette irregolari con addebito diretto alle farmacie;
- Verbalizzazione delle ricette irregolari con trasmissione alla Commissione farmaceutica aziendale;
- Addebito alle farmacie dell'importo delle ricette annullate dalla Commissione anzidetta.

### *Andamento spesa farmaceutica convenzionata*

Nella seguente rappresentazione grafica, elaborata sui dati di spesa forniti dall'Assessorato della Salute e sui dati ISTAT della popolazione al 01/01/2014 (pesata per età e per sesso secondo i parametri del rapporto Osmed), si evidenzia che la spesa netta pro-capite ha registrato un valore (€ 150,25) inferiore non solamente alla media regionale (€ 151,94).

Figura 11: Raffronto territoriale Sicilia: spesa farmaceutica netta pro-capite



## Interventi di edilizia sanitaria

Nell'ambito delle attività volte alla valorizzazione e messa a norma del patrimonio immobiliare l'ASP ha continuato a porre in essere quanto necessario per la valorizzazione dell'esistente dotazione e per un conseguente incremento degli interventi manutentivi del patrimonio.

L'intervento di maggiore rilievo è certamente quello connesso con la ristrutturazione dell'Ospedale "Abele Ajello" di Mazara del Vallo, finanziato per complessivi € 32.400.000,00 nell'ambito del PO FESR 2007/2013.

In particolare, dopo il concreto inizio dei lavori avvenuto nella seconda metà del 2013, le attività sono regolarmente proseguite nel corso del 2014 e del 2015, anni in cui:

- sono stati eseguiti i lavori di realizzazione di tutti i nuovi corpi di fabbrica e le ristrutturazioni di quelli esistenti non demoliti;
- sono stati realizzati tutti i nuovi impianti (elettrico, climatizzazione, antincendi, idricosanitario gas medicali, ascensori);
- sono state realizzate buona parte delle opere di finitura (pavimentazioni, infissi interni ed esterni, controsoffittature, ecc.).

Tra le opere di particolare rilievo realizzate nel corso del 2015 – il cui dettaglio viene di seguito esposto– deve evidenziarsi l'acceleratore lineare per radioterapia, il primo nell'ambito della provincia di Trapani, la cui attivazione è prevista nel corso del 2016.

La spesa contabilizzata al 31 dicembre 2015 è stata pari ad € 24.845.623,11.

### • **Lavori di adeguamento del complesso operatorio di V piano dell'ospedale "S. Antonio Abate" di Trapani.**

Nel corso del 2015 sono stati ultimati i lavori di adeguamento del complesso operatorio di V piano dell'ospedale "S. Antonio Abate" di Trapani.

L'intervento è mirato alla ristrutturazione dell'intero complesso operatorio al fine di adeguarlo alle nuove disposizioni legislative in materia di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie di cui al D.A. 17/06.

Sono state realizzate:

- n. 2 nuove sale operatorie,
- n. 3 sale travaglio-parto,
- n. 1 isola neonatale,
- locali di servizi annessi.

Una delle due sale operatorie ha caratteristiche idonee per l'utilizzo, in emergenza, in sostituzione delle sale operatorie del secondo piano.

L'importo complessivo netto dell'intervento è stato di € 2.869.190,00, con una considerevole economia rispetto alla previsione iniziale di progetto di €

3.352.746,01, interamente a carico del bilancio dell'ASP; è in corso il collaudo tecnico amministrativo dei lavori.

L'ASP sta inoltre procedendo all'acquisto delle necessarie attrezzature medicali ed arredi per consentire la piena attivazione prevista nel corso del 2016.

- **Lavori di demolizione e ricostruzione del presidio sanitario di Salaparuta.**

Sono proseguiti i lavori di demolizione e ricostruzione del Presidio Sanitario di Salaparuta – avviati nel corso del 2014 – per l'importo complessivo pari a € 1.640.000,00, finanziati da parte del Dipartimento di Protezione Civile con un finanziamento di € 1.186.117,77 e per la parte residua con fondi di bilancio dell'ASP.

Il progetto prevede la ricostruzione in situ dell'edificio, che sarà dimensionato per ospitare le attività sanitarie in atto erogate nella città di Salaparuta: Guardia Medica, Ufficio di Igiene Pubblica, Ufficio Vaccinazioni, Postazione ambulanze del 118, Archivi.

I lavori hanno subito una sospensione a causa di un rinvenimento imprevisto in fondazione, che ha costretto alla redazione di una necessaria variante e alla progettazione di nuove opere di sistemazione delle aree esterne; l'ultimazione è prevista nel corso del 2016.

La direzione dei lavori e il collaudo sono interamente curati dal personale interno al Settore Gestione Tecnica.

- **Lavori di recupero dell'ala pediatrica dell'ex Ospedale "S. Biagio" di Marsala.**

Nel corso del 2015 sono stati portati a completamento i lavori di recupero dell'ala pediatrica dell'ex Ospedale "S. Biagio" di Marsala,

Si è proceduto, in particolare, alla ristrutturazione del terzo piano dell'edificio (che ospitava originariamente il reparto di cardiologia), quale nuova sede del Servizio di Neuropsichiatria Infantile e Consultorio familiare.

Ciò ha consentito di eliminare l'ultimo contratto d'affitto passivo di locali presente a Marsala (Consultorio familiare) e di trasferire in locali idonei e confortevoli il Servizio di Neuropsichiatria Infantile, dall'originaria e fatiscente sede sita nella via Trapani.

L'intervento completa il recupero dell'immobile, nel quale – negli anni precedenti – sono stati già trasferiti la postazione 118 di Marsala centro, il Se.R.T. (piano terra), il Centro Alzheimer (piano primo) e il Centro Salute Mentale (piano secondo).

Il progetto è stato interamente redatto e diretto dal Settore Gestione Tecnica.

- **Lavori di riorganizzazione del Pronto Soccorso e del Laboratorio di Analisi del Presidio Ospedaliero "Bernardo Nagar" di Pantelleria**

Il progetto – interamente redatto e diretto dal Settore Gestione Tecnica – ha previsto, in attuazione delle norme regionali di riordino della rete ospedaliera, la riorganizzazione del Pronto Soccorso con tutti i requisiti previsti dal D.A. n. 890/2002, riconvertendo a tal fine anche gli spazi dell'ex chiesa, che è stata spostata funzionalmente in un locale, di dimensioni minori rispetto all'attuale, posto al piano primo del P.O..

Lo spazio dell'attuale chiesa è stato destinato a n. 4 posti di O.B.I. (Osservazione Breve Intensiva).

E' stato spostato l'ingresso visitatori dell'ospedale, posizionato in posizione più decentrata e tale da evitare la precedente inammissibile commistione tra visitatori, utenti e attività di pronto soccorso.

Il Laboratorio di Analisi è stato spostato in altri locali del piano terra del P.O. e usufruisce di un accesso esterno indipendente per l'utenza di tipo ambulatoriale; anche il Laboratorio di Analisi è stato completamente riorganizzato e dispone di maggiori e più funzionali spazi, migliorando nettamente la precedente deficitaria situazione.

In aggiunta a tali realizzazioni di maggior rilievo, nel corso del 2015 il Settore Gestione Tecnica è stato impegnato in una cospicua attività di ordinaria manutenzione dell'intero patrimonio immobiliare dell'A.S.P. e nella redazione di progetti per nuovi interventi da realizzare nel futuro, in conformità alla programmazione degli investimenti dell'ASP.

## **Gestione del patrimonio aziendale**

Per quanto attiene gli aspetti legati alla gestione del patrimonio, l'attività posta in essere può essere di seguito riassunta in:

### Gestione dell'inventario dei beni immobili

In merito alla tenuta dell'inventario dei beni immobili, e all'aggiornamento del patrimonio immobiliare, (in relazione all'assetto organizzativo aziendale, come novellato dall'atto d'organizzazione, con decorrenza dall'esercizio 2012) si è proceduto a raccordare i dati dei beni immobili a quelli di bilancio e, in continuità con gli anni precedenti, si è provveduto alla ricognizione della consistenza immobiliare al 31/12/2015 tenendo conto dei seguenti eventi:

1. nell'ambito delle attività di valorizzazione/dismissione di immobili di proprietà dell'ASP non destinati ad attività istituzionali, in conformità alle specifiche direttive dell'Assessorato dell'Economia ed in prosecuzione

delle attività poste in essere e comunicate a Servizio Patrimonio Regionale nel corso dell'anno 2014 per n. 5 immobili (nn. 27, 114, 85, 88, 77B d'inventario), ha partecipato all'iniziativa del M.E.F. – congiuntamente all'Agenzia del Demanio – denominata "Proposta Immobili 2015", ufficializzata con nota prot. n. 21228 del 31 marzo 2015 a firma del Direttore Generale del Tesoro e del Direttore dell'Agenzia.

Con domanda di partecipazione prot. n. 42127 del 26 maggio 2015 l'ASP – previa acquisizione dal Servizio Patrimonio Regionale di assenso con nota prot. n. 28962 di pari data – ha candidato i seguenti beni aziendali:

- Ex Coldiretti – Via G. Mazzini n. 48, Trapani (inv. n. 17);
- Ex P.O. Rocco La Russa – C.da Torrebianca, Erice (inv. nn. 118 e 119);
- Ex P.O. Civico – Via Ospedale n. 95, Mazara del Vallo (inv. n. 95);
- 2° piano "Palazzo Genuardi" – Via Ruggero Settimo n. 73, Palermo (inv. n. 80).

Detti immobili erano già stati conferiti per la valorizzazione/vendita, ex art. 9 L:R. n. 17/2004, con "Accordo di Programma Quadro" tra Regione Sicilia e Aziende del S.S.R. nell'anno 2007, il cui esito non si è ad oggi perfezionato come riferito nella precitata nota di assenso del Servizio Patrimonio Regionale.

Tale procedimento sarà oggetto di reiterazione presso l'Agenzia del Demanio anche per l'anno 2016, per la quale domanda è stata parimenti inoltrata richiesta di assenso regionale – come per l'anno 2015 – trattandosi di iter ex novo, a seguito della formale comunicazione da parte della struttura erariale della non ammissione dei beni proposti con la precitata domanda aziendale;

2. reitero – in continuità con l'iniziativa intrapresa negli esercizi precedenti presso il Comune di Castelvetro – per la ricognizione di alcuni terreni di proprietà dell'ASP (ex D.P.R.S. n. 33/2011, inv. nn. 28, 40, 41), adiacenti il nuovo P.O. "Vittorio Emanuele II" e di fatto già edificati dallo stesso Comune.

Agli Uffici Comunali competenti ed al Sig. Sindaco p.t. è stata notificata – con nota prot. n. 20399 del 13 marzo 2015 – la necessità della procedura ablativa sanante (ex art. 42 bis del D.P.R. n. 327/2001 e ss.mm.ii.), previa attualizzazione dei valori estimativi da parte dell'Ufficio Territorio di Trapani, già in precedenza notificati alle strutture comunali. A tal proposito si rappresenta che con nota di riscontro prot. n. 24890 del 01 luglio 2015, il Servizio 5° di tale Comune ha comunicato l'attivazione delle procedure di ricognizione, a conclusione delle quali si potrà dare corso alla formale acquisizione dei beni aziendali occupati.

## Gestione dell'inventario dei beni mobili

Aggiornamento dell'inventario dei beni mobili, attraverso la iscrizione nel libro aziendale dei beni mobili acquisiti, collaudati (se prescritto) e fatturati riferibili all'anno 2015.

Anche nel corso dell'esercizio 2015, in continuità con gli anni pregressi, l'attività dell'UOS Servizio Patrimonio – Ufficio attività inventariali, preposta all'amministrazione giuridico-economica del patrimonio aziendale (in conformità al Documento di Organizzazione dell'ASP, approvato con Delibera n. 3862 del 10 agosto 2011, che ha incardinato il Servizio nel e nel Settore Economico Finanziario e Patrimoniale), si è articolata tenendo conto delle necessità operative emergenti dalle nuove procedure informatiche inventariali adeguandole gradualmente, in progress, al nuovo sistema informatizzato aziendale "AREAS", in sostituzione del precedente sistema già in uso "OLIAM".

In applicazione del vigente regolamento aziendale per l'inventariazione dei beni mobili e la gestione dei consegnatari – ai sensi del D.P.R. n. 254/2002 e delle vigenti disposizioni regionali, approvato in ultimo con Delibera n. 460/2011 – ai sensi dell'art. 35 del citato regolamento, si è continuato l'aggiornamento dell'inventario dei beni mobili aziendali, sia per quanto riguarda la cancellazione dei beni dichiarati "fuori uso" – che anche nel 2015 hanno avuto una considerevole impennata in attuazione di specifici progetti-obiettivo aziendali nelle sedi periferiche e centrali – sia per le nuove iscrizioni a seguito di acquisizione di beni per la sostituzione e/o l'istituzione di nuovi servizi e presidi sanitari.

## Regolamento aziendale per la gestione del patrimonio mobiliare ed immobiliare

Nel corso dell'esercizio 2015 il Servizio Patrimonio ha predisposto un nuovo regolamento per la gestione del patrimonio mobiliare ed immobiliare, in conformità al D.Lgs n. 118/2011 in materia di armonizzazione dei sistemi contabili delle regioni, degli enti locali e dei loro organismi (in specie il Titolo II, relativo al settore sanitario, già in vigore anche nella Regione Siciliana); ciò anche in conformità ai P.A.C. (Percorsi Attuativi Certificabilità) aziendali in corso di definizione.

Tale schema di nuova regolamentazione patrimoniale è, ad oggi, all'esame delle strutture aziendali competenti e per le quali l'adottando regolamento avrà le necessarie refluenze;

la relativa proposta di delibera n. 20160001537 del 22 marzo 2016 è già stata formulata secondo l'iter aziendale vigente e sarà oggetto di adozione definitiva a seguito della conclusione di tale esame.



## Gestione del personale

Nel corso del 2015 il Settore del Personale, Contratti e Convenzioni, oltre alla normale attività istituzionale, si è trovato a dover supportare la Direzione Strategica nelle scelte aziendali conseguenti ai rilievi mossi dalla Corte dei Conti per il mancato rispetto del limite di spesa ex comma 28 art. 9 D.L. 78/2010, relativamente agli incarichi a tempo determinato, anche alla luce dell'Obiettivo 2014/2015 C.1A di riduzione della spesa del personale a tempo determinato assegnato dall'Assessorato della Salute.

Nel rispetto della dotazione organica dell'Azienda, della programmazione triennale delle assunzioni, nonché delle direttive assessoriali, a causa del blocco delle assunzioni imposto dall'Assessorato Regionale della Salute si è proceduto, nel corso dell'anno 2015, solamente alle seguenti immissioni in servizio a tempo indeterminato:

- n. 1 CPS Infermiere (P.O. di Pantelleria);
- n. 1 CPS Infermiere Pediatrico (P.O di Pantelleria);
- n. 1 CPS. Tecnico Sanitario di Radiologia Medica (P.O. di Pantelleria);
- n. 1 Assistente Religioso;

Nel 2015 sono state predisposte le seguenti attività:

- bandi di selezione per la formulazione di graduatorie triennali, e più precisamente:
  - avviso pubblico per soli titoli per la formulazione di una graduatoria Dirigente Medico vari discipline (Anestesia e Rianimazione, Cardiologia, Diabetologia e Malattie Metaboliche, Geriatria, MCAU, Neonatologia, Radiodiagnostica, Veterinaria Area A e B, e Organizzazione Servizi Sanitari di Base);
  - bando per le discipline di (Chirurgia Plastica, Malattie dell'Apparato Respiratorio, Nefrologia e Dialisi, Ortopedia e Traumatologia, Pediatria oltre a Dirigente Chimico e Psicologo);
  - avviso pubblico per titoli e colloquio per la formulazione di una graduatoria triennale (CPS Infermiere, CPS Infermiere Pediatrico, CPS tecnico sanitario di laboratorio biomedico, CPS terapeuta della neuro, Operatore Tecnico specializzato Autista di ambulanze, Collaboratore Amministrativo Addetto Stampa e Dirigente Avvocato);

- assunzione personale con contratto a tempo determinato, e più precisamente sono stati assunti:
  - Dirigenza: n. 28;
  - Comparto: n. 40;
- predisposizione dei contratti di proroga del personale assunto a tempo determinato con scadenza contrattuale e conseguente registrazione dei mentovati contratti, oltre il contestuale inserimento dei dati nella procedura informatizzata UNILAV;
- predisposizione e rilascio dei tesserini di U.P.G.;
- gestione telematica infortuni I.N.A.I.L.;
- elaborazione dati per monitoraggio flussi ministeriali ed assessoriali relativi al personale a tempo determinato.

Nell'anno 2015 si è avviata l'istruttoria e la definizione di pratiche di comando/assegnazione temporanea in entrata:

- n. 6 CPS Infermiere (cat. D);
- n. 1 CPS Tecnico di Laboratorio Biomedico;
- n. 10 OSS (cat. Bs);
- n. 2 Dirigente Medico nelle discipline di Chirurgia Generale e di Ostetricia e Ginecologia;
- n. 1 Collaboratore Amministrativo (cat. D);
- n. 1 Assistente Amministrativo (cat. C);
- n. 1 Coadiutore Amministrativo (cat. B).

Inoltre si è proceduto all'istruttoria e definizione di pratiche di comando in uscita dall'ASP verso diversi Enti:

- n. 1 Dirigente Medico Epidemiologia e Statistica (proroga comando);
- n. 1 Collaboratore Amministrativo (proroga comando);
- n. 3 Collaboratore Amministrativo (cat. D), rientrati in servizio il 31 maggio, il 15 luglio ed il 15 dicembre 2015.

Inoltre il settore si è occupato, per l'anno 2015, delle seguenti attività:

- istruttoria e definizione di n. 3 pratiche di cambio disciplina di personale della Dirigenza Medica e n. 1 cambio mansione di personale del comparto;
- predisposizione e rilascio certificati di servizio sia a richiesta del personale che per uso amministrativo;
- note interlocutorie relative alle varie istanze avanzate da personale (relative a trasferimenti, comandi ed altro);
- controllo sul contenuto delle dichiarazioni sostitutive di certificazione;
- riproduzione e archiviazione documenti;
- archiviazione documenti nei fascicoli personali;
- richiesta e trasmissione fascicoli personali;
- caricamento dati sul programma AREAS.

Nell'anno 2015 ha concesso:

- n. 26 aspettative senza assegni a personale dipendente di questa ASP, per assunzione a tempo determinato presso altre Aziende, di cui:
  - n. 24 a Dirigenti Medici di varie discipline,
  - n. 1 a personale del comparto,
  - n. 1 a personale della Dirigenza Amministrativa;

La mancanza di detto personale dalle rispettive UU.OO. – atteso che non sempre è stato possibile procedere alla loro sostituzione per i limiti di cui all'art. 9, comma 28, del D.L. n. 78/2010 o per mancata accettazione dell'incarico di sostituzione da parte dei candidati in graduatoria – ha compromesso l'organizzazione delle UU.OO. e l'erogazione di servizi efficienti all'utenza;

- n. 3 aspettative senza assegni per motivi personali e familiari a personale del comparto;
- n. 2 aspettative senza assegni per vincita di concorso pubblico presso altre Aziende a personale Dirigente Medico discipline diverse;
- n. 17 congedi con retribuzione ai sensi dell'art. 42 della Legge n. 151/2001;
- n. 7 contratti part-time a personale di comparto;

- n. 2 contratti full-time a personale comparto.

Ha provveduto alle seguenti ulteriori attività:

- istruttoria e predisposizione di provvedimenti di proroga e adempimenti successivi per l'utilizzazione di n. 20 ASU (non contrattualizzati);
- caricamento dei dati, per tutti i suddetti istituti contrattuali, sul programma AREAS;
- istruttoria delle pratiche per opzioni passaggio dal rapporto esclusivo /non esclusivo di personale dirigente Medico a tempo indeterminato e a tempo determinato;
- istruttoria e riscontro alle richieste di dipendenti concernenti questioni di incompatibilità e/o conflitto di interessi;
- adempimenti sugli oneri di pubblicità e trasparenza degli incarichi dei dipendenti intra ed extra aziendali sia nel sito aziendale che al D.F.P. con relazione finale da effettuarsi entro il 30 giugno di ogni anno rispetto agli incarichi dell'anno precedente;
- rilascio di n. 62 autorizzazioni per incarichi occasionali conferiti da enti diversi ai dipendenti di questa ASP.

In merito agli ulteriori ambiti operativi inerenti la gestione della Dotazione Organica e delle procedure concorsuali, nell'anno 2015 è stata elaborata la nuova dotazione organica dell'ASP, rideterminata tenuto conto dei posti letto previsti dal D.A. n. 46/2015 e dall'Atto Aziendale, in applicazione delle linee di indirizzo regionali adottate con D.A. n. 1380 del 05 agosto 2015.

E' in carico al settore l'obbligo delle comunicazioni al Ministero del Lavoro delle assunzioni, delle cessazioni e trasformazioni del rapporto di lavoro dei dipendenti a tempo indeterminato.

Si sono svolte inoltre le seguenti attività:

- monitoraggio trimestrale del 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);
- aggiornamento dei posti coperti e posti vacanti nella dotazione organica aziendale;

- formulazione del prospetto informativo per definire gli obblighi di assunzione di personale disabile e/o appartenente alle altre categorie protette;
- iter istruttorio – con riferimento alle procedure inerenti il collocamento obbligatorio – che ha portato all’assunzione di n. 2 dipendenti ai sensi dell’art. 3 della Legge n. 68/99;
- predisposizione della Programmazione delle assunzioni anno 2015 per il P.O. di Pantelleria – giusta autorizzazione assessoriale – formalizzata con delibera n. 1860 del 28 aprile 2015;
- predisposizione del bando di mobilità (ed in subordine del bando di concorso) per la copertura di diversi posti di dirigenti medici di varie discipline da destinarsi al P.O. di Pantelleria, occupandosi di tutti gli adempimenti propedeutici e consequenziali;
- modifica qualitativa della dotazione organica, giusta delibera n. 846 del 25 febbraio 2015 che ha permesso la conversione di taluni posti dell’area di comparto – non più rispondenti alla mission aziendale – in altri posti più appropriati al soddisfacimento dei bisogni del cittadino;
- immissione in servizio – a seguito di autorizzazione assessoriale – di un dirigente medico di struttura complessa e riattivazione di talune selezioni pubbliche per il conferimento di incarichi quinquennali di struttura complessa, sospese a novembre 2012 seguito delle circolari dell’Assessorato della Salute;
- predisposizione del regolamento aziendale “Criteri e procedure per il conferimento degli incarichi di direzione di struttura complessa a dirigenti sanitari” in attuazione del D.A. n. 2274/2014;
- riscontri alle richieste di dati da parte dell’Autorità Giudiziaria e dell’Assessorato della Salute;
- riscontri ad accessi agli atti e a diverse istanze;
- caricamento dati nel sistema “AREAS”.

L’ambito operativo delle funzioni connesse ai procedimenti disciplinari, nel corso dell’anno 2015, ha dato luogo all’avvio di numerosi procedimenti disciplinari a carico di personale appartenente sia alla Dirigenza che al Comparto, nonché alla definizione di procedimenti avviati l’anno solare

precedente.

Diversi ineriscono al mancato rispetto delle disposizioni vigenti relative allo svolgimento dell'Attività Domiciliare Integrata, disposizioni riconducibili sia alla normativa nazionale che a circolari aziendali.

In occasione dell'instaurazione del rapporto di lavoro – in sede di dichiarazione sostitutiva di certificazione

- n. 5 dipendenti hanno reso dichiarazione falsa. E' stato pertanto avviato il procedimento disciplinare; tra questi:
  - n. 1 è stato archiviato;
  - n. 1, che aveva presentato istanza di assunzione per incarico a tempo determinato, è stata effettuata segnalazione alla Procura della Repubblica;
  - n. 3 sono stati definiti nel corso dell'anno 2016.

Sono state redatte n. 32 contestazioni di responsabilità a carico di dirigenti medici a seguito di comunicazione di avvio di procedimento penale per colpa professionale. Sono stati inoltre avviati – per diverse motivazioni (aver svolto in contemporanea due progetti aziendali; assenza al domicilio in sede di visita fiscale; somministrazione e mancata somministrazione arbitraria di farmaci; svolgimento attività lavorativa in part-time in difformità alle prescrizioni contrattuali; per uno stesso dipendente riproduzione in fotocopia della firma del Responsabile e registrazioni dell'ingresso e dell'uscita presso gong aziendali diversi e distanti dalla sede di lavoro in assenza delle timbrature intermedie di allontanamento, nonché reiterata inosservanza di disposizioni di servizio; situazione di incompatibilità) – procedimenti disciplinari nei confronti di personale del comparto, definiti con sospensione dal servizio più o meno prolungata, licenziamento ed archiviazione.

Parimenti, anche nei confronti del personale della Dirigenza e – anche in tal caso – per motivazioni differenti (minacce rivolte al personale subordinato e falso in atti pubblici, mancata comunicazione di infortunio, scorrettezze verso utenti in ambito lavorativo, inosservanza di disposizioni inerenti l'orario di lavoro, venir meno all'obbligo di fedeltà, mancato riscontro a chiamata in reperibilità, mancato esercizio dell'azione disciplinare nei confronti di personale subordinato) si è addivenuti a licenziamento, sospensione dal servizio e, talvolta, alla sospensione del procedimento disciplinare in attesa di definizione di processo penale, archiviazione.

In merito al contenzioso del lavoro, nel corso dell'anno 2015, l'attività che ha impegnato l'Ufficio preposto è stata contrassegnata da una molteplicità di casi pratici e sono state esaminate diverse questioni interpretative nell'ambito civilistico e poche relative all'ambito amministrativo.

Si riporta il dato tecnico/numerico afferente i gravami incoati nell'anno 2015:

- n. 47 ricorsi innanzi al Giudice del Lavoro. Si annoverano, tra essi, indistintamente, i ricorsi in primo grado al Tribunale del Lavoro, alla Corte di Appello – quale Giudice di secondo grado – e quelli alla Corte di Cassazione. Le tematiche trattate nei differenziati petitum sono:
  - impugnazioni di sanzioni disciplinari,
  - conversioni dei contratti a tempo determinato in contratti a tempo indeterminato con risarcimento danni,
  - applicazioni contrattuali;
- n. 2 ricorsi amministrativi in primo grado al TAR per impugnazioni avverso bandi o avvisi pubblici procedure di reclutamento di personale a tempo determinato, nonché impugnazioni di graduatorie di concorsi pubblici per assunzioni a tempo determinato.

L'attività dell'Ufficio ALPI è stata improntata all'adeguamento dello svolgimento delle attività in particolare a quanto disposto dalla l. n. 120/2007 per come modificata ed integrata dalla Legge 189/2012 (c.d. Decreto Balduzzi), e del D.A. n. 337/2014 "Rimodulazione delle linee di indirizzo regionali per l'attività libero professionale".

In ottemperanza a quanto stabilito dalle predette linee guida assessoriali sono stati predisposti e successivamente adottati i seguenti documenti:

- nuovo "Regolamento per la disciplina dell'attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza medico, veterinaria e del ruolo sanitario", sottoscritto dalle OO.SS. il 16 giugno 2015 e adottato con delibera n. 3000 del 06 luglio 2015
- Piano Aziendale dei volumi di attività istituzionale e di attività libero professionale intramuraria e del Bilancio di previsione per l'A.L.P.I. anno 2015, adottato con delibera n. 3253 del 23 luglio 2015; predisponendo, altresì, le circolari per darne massima diffusione e ricordare gli adempimenti di competenza dei vari Uffici coinvolti (rispettivamente la n. 58229 del 21 luglio 2015 e la n. 62231 del 06 agosto 2015).

Con nota prot. n. 91903 del 13 novembre 2015 l'Ufficio ha evidenziato anche l'importanza dell'adempimento relativo al controllo della regolarità delle timbrature/debito orario secondo le prescrizioni del D.A. n. 337/2014, recepite nel nuovo regolamento A.L.P.I..

L'Ufficio ha inoltre proceduto ad una serie di attività, quali:

- predisposizione della delibera di parziale modifica dei Componenti della Commissione Paritetica di Verifica A.L.P.I. – adottata con delibera n. 243

del 21 gennaio 2015 – divenendo la stessa Responsabile dell'Ufficio A.L.P.I. uno degli otto componenti di detta Commissione (riunitasi n. 4 volte nel corso dell'anno 2015 per lo svolgimento degli adempimenti di competenza);

- relazioni alla Commissione, fornendo le delucidazioni richieste o ritenute utili nonché la documentazione in possesso dell'Ufficio in ordine alle tematiche attenzionate (quale, in particolare, quella riguardante i Dirigenti Medici autorizzati in disciplina diversa da quella di appartenenza, di cui alla nota prot. n. 80237 del 08 ottobre 2015);
- revoche (n. 10) delle autorizzazioni a svolgere A.L.P.I. ai Dirigenti Medici che ne abbiano fatto richiesta o che abbiano optato per il rapporto non esclusivo o posti in quiescenza; integrazioni (n. 31) delle autorizzazioni precedentemente rilasciate, a seguito di richiesta di parere agli uffici competenti;
- istruzioni (n. 2) di nuove autorizzazioni allo svolgimento dell'A.L.P.I..
- rinnovi (n. 6) di convenzioni con Enti richiedenti prestazioni (relative sia alla Sorveglianza Sanitaria che l'effettuazione di visite specialistiche a pagamento) da svolgersi in A.L.P.I..
- relazioni e chiarimenti su varie questioni inerenti l'A.L.P.I. (anche alla Guardia di Finanza o all'attività svolta dal 2012 al 2014 dai dirigenti medici autorizzati a svolgere A.L.P.I. a seguito di richiesta di accesso agli atti);
- sospensioni dallo svolgimento dell'A.L.P.I. a seguito di richieste di rinvio a giudizio;
- note indirizzate a vari settori per adempimenti attinenti l'A.L.P.I.;
- caricamento dati nel sistema "AREAS".

Al 31 dicembre 2015 i Medici autorizzati risultano n. 141, oltre le Equipe di Patologia Clinica (composta da n. 7 Dirigenti Medici) e di Medicina Trasfusionale (composta da n. 13 Dirigenti Medici), al cui interno prestano servizio anche personale tecnico e di supporto.

L'operatività dell'ambito dei Contratti e delle Convenzioni si è esplicitata attraverso l'attivazione di n. 11 procedure selettive per il conferimento di incarichi di lavoro autonomo ex art. 7, comma 6, D.Lgs. n. 165/2001 e ss.mm.ii. – con contratti libero professionali e di collaborazione coordinata e continuativa



– al fine di garantire i L.E.A. presso il P.O./Distretto di Pantelleria, nonché l'esecuzione di attività progettuali varie (Progetto "Courage") con consequenziale adempimento degli obblighi di pubblicazione e trasmissione previsti dal D.Lgs. n. 33/2013 e dal D.Lgs n. 165/2001, nonché acquisizione al sistema "AREAS" dei dati anagrafici ed economici relativi ai soggetti incaricati.

Con riferimento alla produzione del flusso "Pilastro del Personale" (di cui al D.A. 29 febbraio 2012) ed ai processi finalizzati alla informatizzazione della gestione giuridica del personale assimilato, la stessa ha riguardato anche l'acquisizione dei soli dati giuridici degli incarichi conferiti a partire dall'anno 2009.

Nel corso dell'anno 2015 sono state attivate e definite le procedure che hanno portato alla stipula di n. 73

convenzioni, così distinte per tipologia:

- TIROCINIO: n. 10 convenzioni con diverse Università per espletamento attività di tirocinio, di formazione ed orientamento; n. 11 convenzioni con Enti di formazione accreditati per corsi di riqualificazione in O.S.S.; n. 2 convenzioni con Enti Vari per formazione ed orientamento;
- STERILIZZAZIONE DI CANI E GATTI RANDAGI: n. 3 convenzioni stipulate con vari Comuni della provincia di Trapani;
- TOSSICODIPENDENZE: n. 2 convenzioni stipulate con comunità terapeutico riabilitative per l'assistenza a soggetti dipendenti da sostanze da abuso;
- COMUNITÀ TERAPEUTICHE ASSISTISTE (C.T.A.): n. 5 convenzioni con comunità terapeutiche, per l'assistenza a soggetti affetti da patologie psichiatriche;
- CESSIONE DEL QUINTO STIPENDIALE: n. 4 convenzioni con vari Istituti bancari o società finanziarie;
- ASSISTENZA RELIGIOSA: n. 2 convenzioni con gli Ordinariati Diocesani di Trapani e Mazara del Vallo per l'assistenza religiosa presso i PP.OO. di Alcamo, Marsala, Mazara, Castelvetrano e Salemi;
- ASSOCIAZIONI/FEDERAZIONI DONATORI VOLONTARI SANGUE: n. 15 convenzioni con Associazioni/Federazioni di donatori volontari di sangue, ivi compresa la C.R.I., secondo il nuovo schema approvato con D.A. n. 598/13;
- RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI (R.S.A.): n. 3 convenzioni con strutture accreditate per l'assistenza a pazienti non autosufficienti affetti da patologie cronico degenerative e/o demenze senili;
- ESTERNALIZZAZIONI DI SERVIZI: n. 4 Convenzioni con altre Aziende Sanitarie Pubbliche (Servizio di Sorveglianza Medica, Prestazioni di Fisica Medica, Attività di Medicina Nucleare per Apparecchiatura TAC/PET, Controlli di Qualità e Rilievi L.D.R.);

- COMUNE DI FAVIGNANA: n. 1 convenzione per la gestione e conduzione dell'idroambulanza;
- I.N.A.I.L. - CENTRO PROTESI DI VIGORSIO DI BUDRIO: n. 1 convenzione per la fornitura dispositivi e attività trattamento riabilitativo per addestramento uso protesi.

Sono stati stipulati e repertoriati un totale di 325 contratti:

**Tabella 44:Contratti Stipulati**

Descrizione	Numero
Contratti di fornitura di beni e servizi	311
Contratti di lavori di manutenzione	8
Contratti di locazione	3
contratti di Assicurazioni	3
Totale	325

Inoltre, sono state effettuate le seguenti attività:

- avvio delle procedure per la stipula di n. 50 contratti, spediti alle varie ditte per la sottoscrizione ma non ancora restituiti dalle stesse. Si ritiene opportuno evidenziare che il numero dei contratti stipulati on-line è raddoppiato rispetto all'anno precedente;
- inoltro di n. 30 richieste relative agli adempimenti previsti dalla normativa antimafia alle Prefetture competenti;
- avvio della procedura SICEANT (programma del Ministero dell'Interno) per le richieste di certificazioni antimafia on-line, ai sensi della previsione del D.Lgs n. 159/2011
- attivazione dell'istruttoria conseguente alla definizione delle pratiche relative a comunicazione sinistri:

**Tabella 45:Istruttorie pratiche relative a comunicazione sinistri**

Descrizione	Numero
Denunce di sinistro	15
Denunce di infortunio	9
Denunce di furto	4
Denunce varie	6
Totale	34

## Attività formativa aziendale

Nel Corso dell'anno 2015 sono stati erogati i seguenti Corsi di formazione rivolti al personale delle Aree Sanitaria ed Amministrativa, Tecnica e Professionale dell'Azienda.

### CORSI ECM

Premesso che ai fini del mantenimento dell'accreditamento quale provider E.C.M. è necessario lo svolgimento di almeno il 50% dei corsi programmati, si rappresenta che è stato realizzati l'84,62 % degli eventi programmati (n. 22 eventi definitivi del Piano Formativo 2015 su un totale di n. 26 eventi inseriti).

Sono stati realizzati ulteriori n. 11 eventi, per un totale complessivo di n. 33 eventi e n. 100 edizioni.

Sono state altresì effettuate rilevazioni statistiche finalizzate al miglioramento dell'offerta formativa nei suoi aspetti organizzativi.

Dall'analisi dei questionari sulla qualità percepita è risultato che la netta maggioranza dei partecipanti ha valutato l'evento molto rilevante rispetto al proprio bisogno formativo, nonché efficace ed utile alla propria attività lavorativa; una percentuale più ridotta ha valutato gli eventi eccellenti sia per la rilevanza che per l'efficacia e l'utilità.

L'offerta formativa è stata quindi molto aderente allo specifico professionale dei singoli e alla necessità di acquisizione di specifiche competenze nell'ambito delle UU.OO. ove l'operatore sanitario presta servizio.

Viene di seguito esposto l'elenco dei corsi E.C.M.:

- n. 13 edizioni del Corso "BLS" , rivolti a Personale sanitario (Medici – Infermieri – Ostetrici) interessato ad acquisire specifiche competenze nell'ambito dell'addestramento in Rianimazione Cardiopolmonare;
- n. 6 edizioni del Corso "BLS Retraining" rivolto ad operatori sanitari dipendenti dell'Azienda che hanno effettuato il corso BLS negli anni precedenti;
- n. 4 edizioni del Corso "BLS Laici" rivolto ad operatori sanitari (non Medici, Infermieri, Ostetrici) dipendenti dell'Azienda;
- n. 6 edizioni del Corso "Sicurezza generale dei lavoratori nei luoghi di lavoro", rivolto ad operatori di tutte le professioni sanitarie;
- n. 7 edizioni del Corso "Formazione Specifica sicurezza nei luoghi di lavoro per lavoratori in ambito sanitario – Rischio Alto Cod. Q/86", rivolto ad operatori sanitari dipendenti dell'Azienda;
- n. 2 edizioni del Corso "Home Care: attualità e prospettive delle cure domiciliari", rivolto ad operatori sanitari dipendenti dell'Azienda;
- n. 8 edizioni del Corso "Piano di gestione dei casi sospetti di malattia da virus Ebola e dei contatti nel territorio dell'A.S.P. di Trapani";

- n. 3 edizioni del Corso "Flussi Informativi Obbligatori. Corretta compilazione ed inserimento dei certificati di assistenza al parto" rivolto agli Ostetrici dipendenti dell'Azienda;
- n. 1 Corso su "Esordi delle patologie psichiatriche in adolescenza" rivolto a Medici Chirurghi, Psicologi, CPS Infermieri operanti nell'ambito del Dipartimento Salute Mentale, Assistenti Sociali e Pedagogisti dell'Azienda;
- n. 2 edizioni del Corso "Problematiche internistiche nel paziente ospedalizzato" rivolto a Medici e Infermieri operanti nei PP.OO. dell'Azienda;
- n. 3 edizioni del Corso "Melanoma cutaneo: dalla diagnosi alla terapia" rivolto a Medici di Medicina Generale, Medici di Continuità Assistenziale e Dirigenti Medici dipendenti dell'Azienda;
- n. 5 edizioni del Corso "Pericardiocentesi", rivolto a medici cardiologi dei PP.OO. dell'Azienda;
- n. 5 edizioni del Corso "Ultrafiltrazione o terapia medica nel paziente critico?" rivolto a Medici Nefrologi, Cardiologi, Anestesisti dei PP.OO. dell'Azienda;
- n. 3 edizioni del Corso "Cardioversione e defibrillazione elettrica", rivolto a Medici Cardiologi in servizio presso i PP.OO. dell'Azienda;
- n. 2 edizioni del Corso "Gestione dei pazienti portatori di contropulsatore aortico", rivolto a Medici Cardiologi operanti presso i PP.OO. dell'Azienda, svoltosi nei giorni 01/12/2015 (I ed.) e 03/12/2015 (II ed.);
- n. 1 edizione del Corso "Implementazione del D.A. n. 1286 del 11/08/2014 – Raccomandazioni regionali per la dimissione e la comunicazione col paziente dopo ricovero per un evento cardiologico", rivolto a Medici e Infermieri operanti nelle UU.OO. di Cardiologia dei PP.OO. dell'Azienda, svoltosi l' 11/06/2015;
- n. 1 edizione del Corso "Medico Competente: etica e professione" rivolto a Medici del Lavoro, Igienisti, Medici Legali che operano nell'ambito della sicurezza nei luoghi di lavoro;
- n. 1 edizione del Corso "La Root Cause Analysis quale strumento per la gestione del rischio clinico nei presidi ospedalieri. La valutazione in Sanità: dal Programma Nazionale Esiti all'Audit Clinico", rivolto a Medici, Infermieri ed Ostetrici in servizio nei PP.OO. dell'Azienda;
- n. 2 edizioni del Corso "Prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza" rivolto ad operatori sanitari dipendenti dell'Azienda;
- n. 1 edizione del Corso "L'impiego dei gruppi in ambito clinico e negli interventi psicosociali", rivolto a Dirigenti Psicologi dipendenti dell'Azienda;
- n. 3 edizioni del Corso "Controlli ufficiali eseguiti per procedure, verifica, efficacia ed efficienza", rivolto a Medici Veterinari e Tecnici della

Prevenzione del Dipartimento di Prevenzione Veterinaria e Medici e Tecnici della Prevenzione del S.I.A.N. dell'Azienda;

- n. 2 edizioni del Corso "Inquinamento indoor. Effetti sulla salute e strategie di monitoraggio e campionamento", rivolto a Medici Igienisti, Tecnici della Prevenzione, Chimici, Tecnici Sanitari di Laboratorio Biomedico, Microbiologi, in servizio presso l'Azienda;
- n. 2 edizioni del Corso "Corso teorico-pratico di rianimazione neonatale" rivolto a Medici Chirurghi, Ostetrici, Infermieri e Infermieri Pediatrici operanti nelle UU.OO. di Pediatria, Neonatologia, Anestesia e Rianimazione, Ostetricia e Ginecologia dei PP.OO. e nei Punti Territoriali d'Emergenza dell'Azienda;
- n. 1 edizione del Corso "Corso teorico-pratico di stabilizzazione neonatale" rivolto a Medici Chirurghi, Infermieri e Infermieri Pediatrici, operanti nelle UU.OO. di Pediatria, Neonatologia e di Anestesia e Rianimazione dei PP.OO. dell'Azienda;
- n. 1 edizione del Corso "La responsabilità professionale del CPS/Infermiere", rivolto agli Infermieri in servizio presso i PP.OO./Distretti Sanitari dell'Azienda;
- n. 2 edizioni del Corso "Percorsi clinico-assistenziali in emergenza-urgenza", rivolto agli operatori in servizio presso le UU.OO. MCAU/P.S dei PP.OO. dell'Azienda;
- n. 1 edizione del Corso "Team Coaching – Negoziazione, comunicazione ed efficacia nei top manager", rivolto a Dirigenti Sanitari ed Amministrativi Responsabili di UU.OO.CC. dell'Azienda;
- n. 5 edizioni del Corso "L'identità organizzativa: missione e visione dell'ASP di Trapani", rivolto agli operatori sanitari ed amministrativi dell'Azienda;
- n. 2 edizioni del Corso "Analgesia, sedazione e analgo-sedazione in Emergenza", rivolto a Medici dell'Emergenza Territoriale e dei Pronto Soccorso dei PP.OO. dell'Azienda;
- n. 1 edizione del Corso "Modelli comunicativi efficaci nell'umanizzazione dell'assistenza", rivolto a Dirigenti medici, Direttori/Responsabili UU. OO. del Dipartimento Emergenza Urgenza (D.E.U.) e CPS infermieri, Responsabili Uffici Infermieristici delle UU. OO. del D.E.U;
- n. 1 edizione del Corso "Change Management in Sanità – Advanced", rivolto a Dirigenti Sanitari, Dirigenti Amministrativi e dell'area Tecnica e Professionale dipendenti dell'Azienda, che avevano già partecipato al Corso "Change Management" del 2013;
- n. 1 edizione del Corso "Workshop su Arteterapia e riabilitazione psichiatrica", rivolto a Medici, Infermieri, Psicologi, Sociologi, Pedagogisti e Terapisti della Riabilitazione Psichiatrica e Assistenti Sociali operanti presso i C.S.M., Centri Diurni, C.T.A. pubblica del D.S.M. dell'Azienda.

## Corsi Piano Sanitario Nazionale effettuati nell'anno 2015

Nell'ambito del Progetto Obiettivo di P.S.N. (cod. 2087-2010.6) – relativo a Linea Progettuale "Terapia del dolore e Cure Palliative", Azione "Programma di formazione continua per il personale delle Aziende Sanitarie operante nella rete aziendale di cure palliative" – sono state realizzate n. 2 edizioni del Corso "Patologie non oncologiche afferenti alle cure palliative", rivolto a Medici, Psicologi, Infermieri, Fisioterapisti e Assistenti sociali in servizio presso l'Hospice, gli Uffici Territoriali dei PP.OO. e le U.V.M. e i P.U.A. dei Distretti Sanitari dell'Azienda.

## Corsi Piano Sanitario Regionale effettuati nell'anno 2015

Sicurezza nei luoghi di lavoro, al fine di ridurre gli infortuni sul lavoro, diffondere la cultura della sicurezza ed accrescere la conoscenza delle Malattie Professionali.

L'ASP nell'ambito dell'attività progettuale presentata al D.A.S.O.E. Servizio 3, nel 2015 – in linea di continuità con il percorso formativo svolto nell'ultimo triennio – ha realizzato:

- Convegno "Il P.S.R. 2014-2018 – Novità e modifiche in materia di salute e sicurezza";
- n. 2 edizioni del Corso per "R.S.P.P. Datore di Lavoro Comparto Edilizia";
- n. 2 edizioni del Corso per "Preposto Comparto Edilizia";
- n. 4 edizioni del Corso per "R.S.P.P. Datore di Lavoro Comparto Agricoltura".

## CORSI NON ECM

Sono stati altresì realizzati dei corsi di formazione non E.C.M. per Sanitari e per il personale dell'Area Amministrativa, tecnica e professionale, il cui elenco viene di seguito esposto:

- 2° Giornata in materia di Prevenzione della Corruzione "Contributi e spunti di riflessione per il consolidamento di percorsi di legalità e crescita civica – Whistleblowing – Aggiornamento PNA", rivolto a tutto il personale dipendente dell'Azienda, nell'ambito delle iniziative di sensibilizzazione mirate a percorsi di legalità e promozione di diffusione di "buone prassi", svoltosi il 17/12/2015;
- n. 1 edizione del Corso "Verifica dello stato di attuazione della campagna vaccinale: criticità emerse e possibili soluzioni migliorative in corso d'opera", rivolto ai Medici di Assistenza Primaria e Pediatri di Libera Scelta convenzionati con il S.S.R. dell'Azienda, finalizzato alla informazione sulle

novità della campagna vaccinale antinfluenzale 2015/2016, svoltosi il 06/11/2015;

- n. 4 edizioni del Corso di formazione a supporto per l'avvio delle prescrizioni specialistiche in modalità dematerializzata, rivolto ai Medici di Assistenza Primaria e Pediatri di Libera Scelta convenzionati con il S.S.R. dell'Azienda, finalizzato al miglioramento della qualità prescrittiva, tramite una elevata adesione da parte dei medici per la prescrizione delle prestazioni specialistiche in modalità dematerializzata, svoltosi nei giorni 04/07/2015 (I ed.) e 07/07/2015 (II ed.) presso la Cittadella della Salute – Erice/Trapani; 11/07/2015 (III ed.) presso la sede del Distretto Sanitario di Mazara del Vallo, 19/09/2015 (IV ed.) a Marsala, presso la sede dell'Associazione medico-chirurgica Lilibetana;
- n. 1 edizione del Corso "Formazione in materia di privacy", rivolta ai dipendenti dell'Azienda, a tempo indeterminato/determinato neo-assunti (dal 01/01/2014 ad oggi), svoltosi il 05/06/2015 presso la Cittadella della Salute, Erice/Trapani.

### 3. Le Risorse Economiche

Per l'esercizio 2015 le risorse di parte corrente del Fondo sanitario Regionale, attribuite in via definitiva all'Azienda con nota assessoriale prot. n. 5°/Dip/42451 del 11/05/2016, sono state complessivamente determinate nella misura come di seguito specificato:

Contributi in c/esercizio	Importo (€)
Quota Pro - capite	688.548.000
<i>Quota finalizzata</i>	6.752.820
<i>Quota per funzioni</i>	7.107.957
<b>TOTALE QUOTA FSR - ANNO 2015</b>	<b>702.408.777</b>
<i>Contributo al fondo di sostegno</i>	-36.573.413
<b>TOTALE QUOTA INDISTINTA</b>	<b>665.835.364</b>
<b>QUOTA FARMACI INNOVATIVI</b>	<b>1.475.180</b>
Quota pay-back	3.175.820
<b>TOTALE ASSEGNAZIONE DI COMPETENZA 2015</b>	<b>670.486.364</b>

## Analisi degli scostamenti tra bilancio d'esercizio e bilancio economico preventivo annuale

Nel seguito del documento è presentata l'analisi degli scostamenti tra i valori consuntivi esposti nel Modello Ministeriale CE allegato al Bilancio di Esercizio chiuso il 31.12.2015 e i valori preventivi inseriti nel Modello Ministeriale CE previsione 2015.

**Tabella 46: Scostamenti Preventivo Consuntivo Modello CE.**

Voci di bilancio	Valori da Modello CE		Composizione %	
	Consuntivo 2015	Preventivo 2015	Consuntivo 2015	Preventivo 2015
<b>Valore della produzione</b>	<b>703.212.479</b>	<b>698.880.000</b>	<b>99,60</b>	<b>100,00</b>
Contributi in c/esercizio	670.577.062	666.984.000	95,00	95,40
rett. Contr. c/esercizio	-6.741.720	-7.771.000	-1,0	-1,1
Utilizzo fondi per quote inutilizzate contr. Vinc. Esercizi preidenti	2.901.980	5.677.000	0,40	0,80
Ricavi per prestazioni sanitarie	19.478.125	19.074.000	2,80	2,70
Concorsi, recuperi e rimborsi	6.122.757	4.728.000	0,90	0,70
Compart. alla spesa prestaz. sanit.	2.421.630	2.826.000	0,30	0,40
Costi capitalizzati	8.308.929	7.080.000	1,20	1,00
Altri ricavi e proventi	143.716	282.000	0,00	0,00
<b>Altri proventi</b>	<b>3.041.003</b>		<b>0,40</b>	
Finanziari	522		0,00	
Straordinari	3.040.481			
<b>TOTALE RICAVI</b>	<b>706.253.482</b>	<b>698.880.000</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>
<b>Costi operativi</b>	<b>681.259.991</b>	<b>677.339.000</b>	<b>96,50</b>	<b>96,90</b>
Beni	63.975.555	61.652.000	9,10	8,80
Servizi	383.537.919	390.207.000	54,30	55,80
Manutenzioni e riparazioni	9.335.639	7.500.000	1,30	1,10
Godimento beni di terzi	3.525.017	3.107.000	0,50	0,40
Personale	191.584.225	191.852.000	27,10	27,50
Oneri diversi di gestione	1.705.859	2.193.000	0,20	0,30
Ammortamenti	10.113.210	10.725.000	1,40	1,50
Svalutazione dei crediti				
Variazione delle rimanenze	-308.345	430.000	0,00	0,10
Acc. tipici dell'esercizio	17.790.912	9.673.000	2,50	1,40
<b>Altri oneri</b>	<b>24.938.671</b>	<b>21.541.000</b>	<b>3,50</b>	<b>3,10</b>
Finanziari	1.275.160	2.220.000	0,20	0,00
Straordinari	9.323.351	4.954.000	1,30	1,00
Tributari	14.340.160	14.367.000	2,00	2,10
<b>TOTALE COSTI</b>	<b>706.198.662</b>	<b>698.880.000</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>
<b>Risultato economico</b>	<b>54.820</b>			



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

Le attività di programmazione economico finanziaria dell'esercizio 2015 sono state condotte attraverso:

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

Le linee di programmazione adottate con il Conto Economico Previsionale 2015 sono nel seguito riassunte:

- raggiungimento dell'equilibrio economico della gestione;
- contenimento del costo per acquisto di beni sanitari ed in particolare prodotti farmaceutici al fine di garantire il progressivo rientro nei parametri di riferimento nazionali della spesa farmaceutica ospedaliera;
- decremento complessivo del costo per servizi attraverso:
  - mantenimento dei costi della medicina convenzionata;
  - mantenimento dei costi per assistenza sanitaria convenzionata;
  - decremento per assistenza ospedaliera a seguito della ridefinizione dei tetti di spesa regionali;
- contenimento dei costi per servizi non sanitari per effetto delle indizioni delle nuove gare e delle rinegoziazioni nei prezzi;
- incremento dei costi per manutenzione e riparazione, con particolare riferimento alle attrezzature sanitarie e scientifiche a seguito adeguamento nuovi canoni;
- Individuazione di strategie per la razionalizzazione della spesa, con studio di sistemi innovativi e soluzioni per ridurre costi e risorse, in ottemperanza alle innovazioni legislative e ai vincoli imposti dal D.L. n. 95/2012;
- contenimento degli oneri straordinari

Per quanto attiene la comparazione con i valori consuntivo dell'esercizio 2014 con quelli dell'esercizio precedente, si rimanda, per ulteriori approfondimenti, alla Nota Integrativa del Bilancio d'esercizio 2015

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

Il valore della produzione, nel suo complesso, ammonta ad €/mgl 703.212.

La maggiore quota di tale valore (€/mgl 670.577) deriva dai contributi in conto esercizio riconosciuti all'Azienda, nonché dalla valorizzazione economica delle prestazioni rese e rendicontate attraverso i flussi ministeriali.

La differenza (€/mgl 32.635) deriva da proventi e ricavi diversi (€/mgl 19.478), da concorsi, recuperi e rimborsi (€/mgl 6.123), da compartecipazione alla spesa sanitaria (€/mgl 2.422) e da costi capitalizzati (€/mgl 8.309).

Sono stati inoltri contabilizzati proventi finanziari (€/mgl 0,5) per interessi attivi bancari e postali, nonché proventi straordinari (€/mgl 3.040).

Rispetto a quanto nel Conto Economico Previsionale, in sede di Bilancio 2015 si registra un incremento del valore dei Contributi in conto esercizio riconducibile principalmente al riconoscimento della quota per la cura della dipendenza dal Gioco d'azzardo, al contributo per la realizzazione del servizio di radioterapia del P.O. "S. Antonio Abate" di Trapani e per la ristrutturazione e completamento dei PP.OO. di Trapani e Marsala .

L'incremento dei ricavi per costi capitalizzati si riferisce all'impatto dovuto all'applicazione – a decorrere dall'esercizio 2014 – del D.Lgs. n. 118/2011.

I costi della produzione ammontano ad €/mgl 681.260.

Tale valore comprende l'accantonamento di €/mgl 17.791 (di cui €/mgl 6.040 per rischi connessi al contenzioso per cause civili e oneri processuali, nonché €/mgl 7.707 relativi ad accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati) e tiene conto che la complessiva variazione delle rimanenze (€/mgl - 308).

Ad essi vanno aggiunti gli oneri finanziari (€/mgl 1.275) per interessi passivi, gli oneri straordinari (€ 9.323) nonché le imposte e tasse (€/mgl 14.340).

Il risultato di esercizio è positivo; l'utile realizzato è pari ad € 54.821.

## **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. Il C.U.G., nel corso del 2011 ha espletato attività di tipo preliminare. 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 2015 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 riguardante il "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>	
<u>Disposizioni Generali</u>	<u>Piano triennale di prevenzione della corruzione</u> <u>Programma per la trasparenza e l'integrità</u> <u>Attestazioni OIV o di struttura analoga</u>

		<u>Atti Generali</u> <u>Oneri informativi per cittadini e imprese</u> <u>Burocrazia zero</u>
<u>Organizzazione</u>		<u>Organi di indirizzo politico-amministrativo</u> <u>Sanzioni per mancata comunicazione dei dati</u> <u>Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali</u> <u>Articolazione degli Uffici</u> <u>Telefono e posta elettronica</u>
<u>Consulenti</u> <u>Collaboratori</u>	e	<u>Elenchi anni 2011/ 2012 / 2013 / 2014 / 2015 / 2016</u> <u>Curriculum Vitae dei professionisti con contratti di lavoro autonomo</u> <u>Delibere di incarico</u>
<u>Personale</u>		<u>Incarichi amministrativi di vertice</u> <u>Dirigenti</u> <u>Posizioni organizzative</u> <u>Dotazione organica</u> <u>Personale non a tempo indeterminato</u> <u>Tassi di assenza</u> <u>Incarichi conferiti o autorizzati a dipendenti pubblici</u> <u>Contrattazione collettiva</u> <u>Contrattazione integrativa</u> <u>OIV</u>
<u>Bandi di Concorso</u>		<u>Bandi di Concorso</u> <u>Elenco dei Bandi espletati</u> <u>Dati relativi alle procedure selettive</u>

<u>Performance</u>	<u>Piano della Performance</u> <u>Piano Attuativo Aziendale 2012-2014</u> <u>Regolamento misurazione e valutazione della Performance dei Dirigenti e del Personale del Comparto</u> <u>Relazione sulla Performance</u> <u>Documento dell'OIV di validazione della 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> <u>Piano attuativo 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>Bandi di Gara</u>

	<u>Contratti</u>
<u>Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici</u>	<u>Criteri 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>Beni immobili e gestione patrimonio</u>	<u>Patrimonio immobiliare</u> <u>Canoni di locazione o affitto</u>
<u>Controlli e rilievi sull'Amministrazione</u>	
<u>Servizi erogati</u>	<u>Costi contabilizzati</u> <u>Tempi medi di erogazione dei servizi</u> <u>Carta dei Servizi e standard di qualità</u> <u>Liste di attesa</u>
<u>Pagamenti dell'Amministrazione</u>	<u>Indicatore di tempestività dei pagamenti</u> <u>IBAN e pagamenti informatici</u> <u>Piano dei pagamenti</u> <u>Elenco dei debiti comunicati ai creditori</u> <u>Elenco debiti scaduti</u>
<u>Opere pubbliche</u>	<u>Programma triennale delle opere pubbliche</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>Interventi straordinari e di emergenza</u>	
<u>Altri contenuti</u>	<u>Corruzione</u>

	<u>Accesso Civico</u> <u>Accessibilità e catalogo dati, metadati e banche dati</u> <u>Dati ulteriori</u> <u>Piano Attuativo di certificabilità PAC</u>
--	---

Anche per l'anno 2015, così come per il 2014, 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](http://www.magellanopa.it/bussola) .

## **Standard di Qualità**

### **RILEVAZIONE SISTEMATICA DELLA QUALITÀ PERCEPITA** **ANNO 2015**

L'ASP di Trapani, in conformità al D.A. n. 2545 del 5 dicembre 2011, ha dato continuità alla raccolta sistematica dei questionari di valutazione della qualità percepita attraverso un sistema di raccolta e caricamento degli stessi in una piattaforma web dedicata, di cui l'Assessorato Regionale non ha restituito alcun report che riporti l'analisi dettagliata dei dati.

Con nota prot. n. 54553/DASOE del 03/7/2015, è stata trasmessa la Direttiva con cui la precedente modalità di rilevazione dei dati è stata sostituita da una nuova metodologia che ha previsto l'introduzione di un nuovo questionario e una nuova modalità di rilevazione della qualità percepita, attraverso raccolta dei consensi e interviste telefoniche.

Si è avviata, da settembre a dicembre 2015, l'implementazione di una prima fase pilota in via sperimentale, con cui l'Assessorato, in collaborazione con il Dipartimento di Scienze Statistiche dell'Università di Palermo, ha valutato l'appropriatezza delle nuove schede di intervista e della nuova procedura.

Al fine di consentire una valutazione delle modalità operative poste in essere attraverso il sistema di rilevazione e rendicontazione adottato negli anni precedenti si riportano le risultanze relative all'esercizio 2014.

L'ASP di Trapani ha dato continuità alla raccolta sistematica della valutazione della qualità percepita dal mese di gennaio al mese di dicembre 2014 nei Presidi Ospedalieri di Trapani, Marsala, Castelvetro, Alcamo, Salemi, Pantelleria sia dei ricoverati che degli ambulatoriali.

La somministrazione è stata avviata inoltre presso tutti i Distretti territoriali della Provincia, nello specifico:

- Distretto di Trapani (PTA di Trapani, Poliambulatorio di Valderice, Poliambulatorio di Paceco);
- Distretto di Marsala (Poliambulatorio di Marsala, Poliambulatorio di Petrosino);
- Distretto di Castelvetro (Poliambulatorio di Castelvetro, Poliambulatorio di Partanna,);
- Distretto di Alcamo (Poliambulatori di Alcamo, Castellammare del golfo, Calatafimi);
- Distretto di Pantelleria (PTA);
- Distretto di Mazara del Vallo (Poliambulatorio di Mazara, PTA di Salemi).

Il processo di monitoraggio della qualità percepita, è stato caratterizzato dalle seguenti attività:

### **Periodicità della rilevazione**

Dal mese di gennaio al mese di dicembre 2014 la rilevazione è stata effettuata mensilmente,

Per gli utenti ricoverati la rilevazione è stata effettuata con somministrazione di almeno l'80% dei questionari rispetto ai dati di attività riferiti all'anno precedente. Per gli utenti ambulatoriali si è cercato di somministrare il questionario ad una maggiore percentuale di utenti, mantenendo lo standard minimo del 2%.

Per gli utenti ambulatoriali che accedono ai servizi territoriali è stata effettuata una somministrazione mensile dei questionari pari ad almeno il 50% rispetto ai dati di attività riferiti all'anno precedente.

### **Oggetto della rilevazione**

Sono state escluse le terapie intensive, i pronto soccorso, i SPDC e i reparti dove si effettua DH/DS, in quanto il questionario non si adatta alla tipologia d'utenza relativa a tali reparti.

Per ciò che attiene al questionario sulle prestazioni diagnostiche ed ambulatoriali, la rilevazione ha coinvolto tutti gli ambulatori e le specialistiche all'interno dei presidi ospedalieri e tutte le strutture ambulatoriali del territorio che erogano prestazioni specialistiche (sono stati esclusi : Consultori e salute mentale. Nello specifico sia la Salute Mentale che il Servizio di Psicologia hanno costruito uno strumento di rilevazione specifico ed hanno avviato in fase sperimentale la rilevazione).

### **Modalità di consegna**

a) Modalità adottate per consegnare il questionario: in ambulatorio dopo la prestazione. In ricovero alla dimissione.

b) Chi consegna il questionario: in relazione all' articolazione organizzativa si è



definito con la rete di referenti aziendali l'utilizzo di modalità diversificate finalizzate ad un controllo del percorso e al raggiungimento dell'obiettivo.

Pertanto nei presidi ospedalieri, per i ricoverati, la consegna del questionario viene fatta dai capo sala o da persona delegata; per gli ambulatori ospedalieri da personale infermieristico o referenti URP/qualità. Negli ambulatori territoriali la somministrazione viene effettuata dai coordinatori infermieristici o da personale infermieristico o da referenti URP/qualità.

c) E' stata adottata quale modalità per verificare in itinere i problemi riscontrati nella consegna del questionario il focus group e l'audit.

### **Modalità di somministrazione**

Prevalentemente autosomministrati. Solo in alcuni casi somministrati da personale addetto.

Si è definito che la somministrazione da parte di personale addetto va effettuata solo su richiesta dell'utente (es. anziani, persone con difficoltà fisiche)

### **Modalità di restituzione**

A seconda delle strutture e/o in relazione alla tipologia di somministrazione le modalità risultano le seguenti: cassette di raccolta o consegna del questionario in busta chiusa a personale addetto, sempre al termine della prestazione o in fase di dimissione.

### **Modalità di raccolta**

Le modalità di raccolta dei questionari avvengono mensilmente tramite personale addetto.

### **Modalità di elaborazione dati e reporting**

a) Sono stati identificati nella rete URP/Qualità i responsabili dell'elaborazione dei dati e i soggetti addetti al data entry

c) Sono state definite le modalità di reporting aziendale ed è stata prevista una modalità strutturata di analisi dei dati e comunicazione dei risultati al management.

Gli esiti dei questionari di valutazione dei servizi di ricovero e cura in ospedale e dei questionari di valutazione dei servizi diagnostici ed ambulatoriali dell'intera ASP sono pubblicati annualmente sul sito web aziendale.

### **NOTA**

Dal mese di gennaio al mese di agosto si è proceduto alla elaborazione dei dati secondo un sistema non informatizzato causa difficoltà operative nella rete che hanno impedito la possibilità di alimentare il data base regionale. L'attività di caricamento dei questionari on line è partita dal mese di settembre, ma a causa di difficoltà oggettive dovute alla possibilità di compilazione del questionario da parte di chiunque si colleghi con il portale da qualsiasi

postazione, non è stato possibile fare un report attendibile dei dati. Pertanto il report che segue fa riferimento al periodo gennaio / agosto 2014.

Tali criticità hanno portato i competenti organismi assessoriali a intervenire sul sistema di rilevazione e nel 2015 verrà proposta una diversa modalità di rilevazione della customer satisfaction.

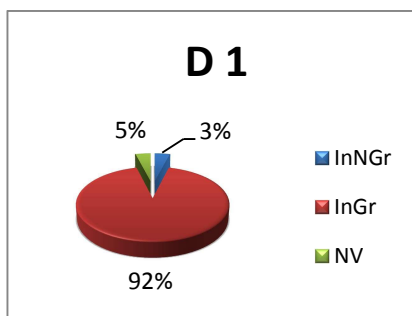
### **ANALISI DEI DATI E COMMENTO**

#### **Criteria per la valutazione delle risposte**

Per una più facile lettura delle risposte sul totale dei questionari somministrati a utenti ricoverati, si è usato come principale criterio di rappresentazione grafica, la definizione di un Indice di Gradimento (InGr), ottenuto dalla somma delle risposte sufficiente e buono ( POSITIVE), e un Indice di Non Gradimento (InNGr) ottenuto dalla somma delle risposte pessimo e insufficiente (NEGATIVE). Le risposte "Non compilato" e "Nullo" sono rappresentate dall'indice Non Valutabile (NV).

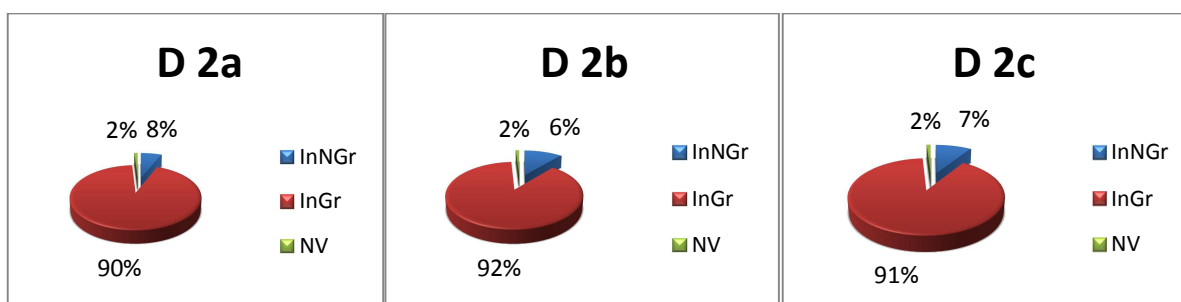
#### **REPORT 2014**

#### **D1) Qual è il Suo giudizio rispetto alla qualità del servizio che ha ricevuto durante il ricovero?**



Il primo giudizio complessivo espresso dagli utenti ricoverati nei presidi ospedalieri dell'ASP di Trapani sulla qualità del servizio ricevuto durante il ricovero, restituisce un dato complessivamente positivo. L'indice di gradimento globale, sintesi dei valori rispondenti alle singole voci: "buono" e "sufficiente", è pari al 92%

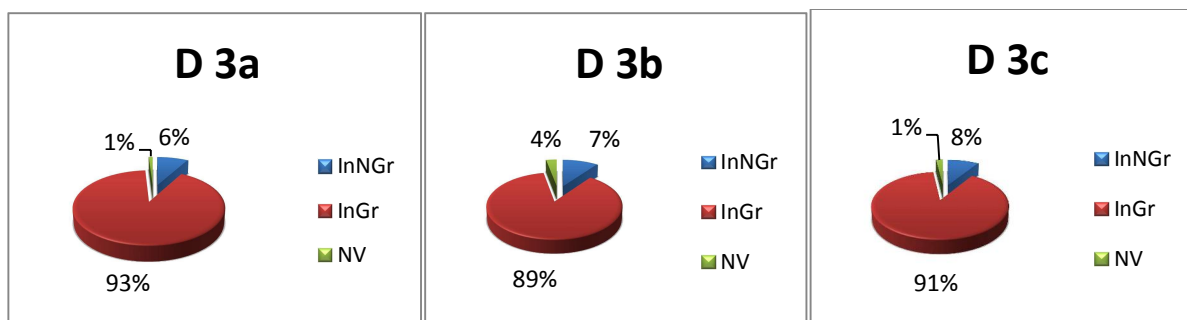
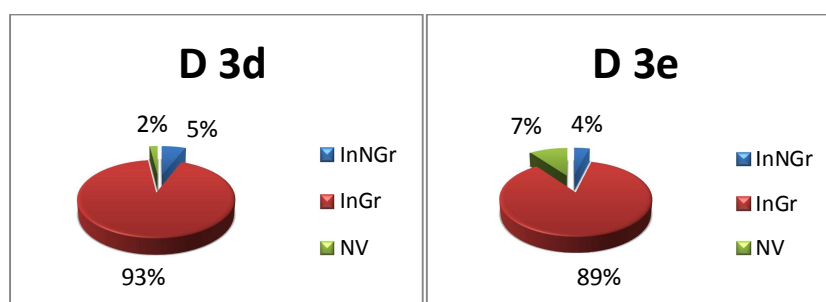
#### **D2) Qual è il Suo giudizio rispetto all'accoglienza al momento del ricovero per gli aspetti qui elencati?**

**D2a) Gentilezza****D2b) Ascolto****D2c) informazioni diagnosi**

Anche l'indice di gradimento complessivo che emerge sull'accoglienza al momento del ricovero, per gli aspetti richiesti dal questionario, è complessivamente positivo.

Un ottimo indice di soddisfazione si rileva per la dimensione "disponibilità del personale a dare informazioni" (D2b: InGr 92%) "gentilezza e cortesia all'accoglienza" (D2a: InGr = 90%) e sulla dimensione relativa al tempo intercorso tra l'ingresso in reparto e l'assegnazione del posto letto (D2c= 91%)

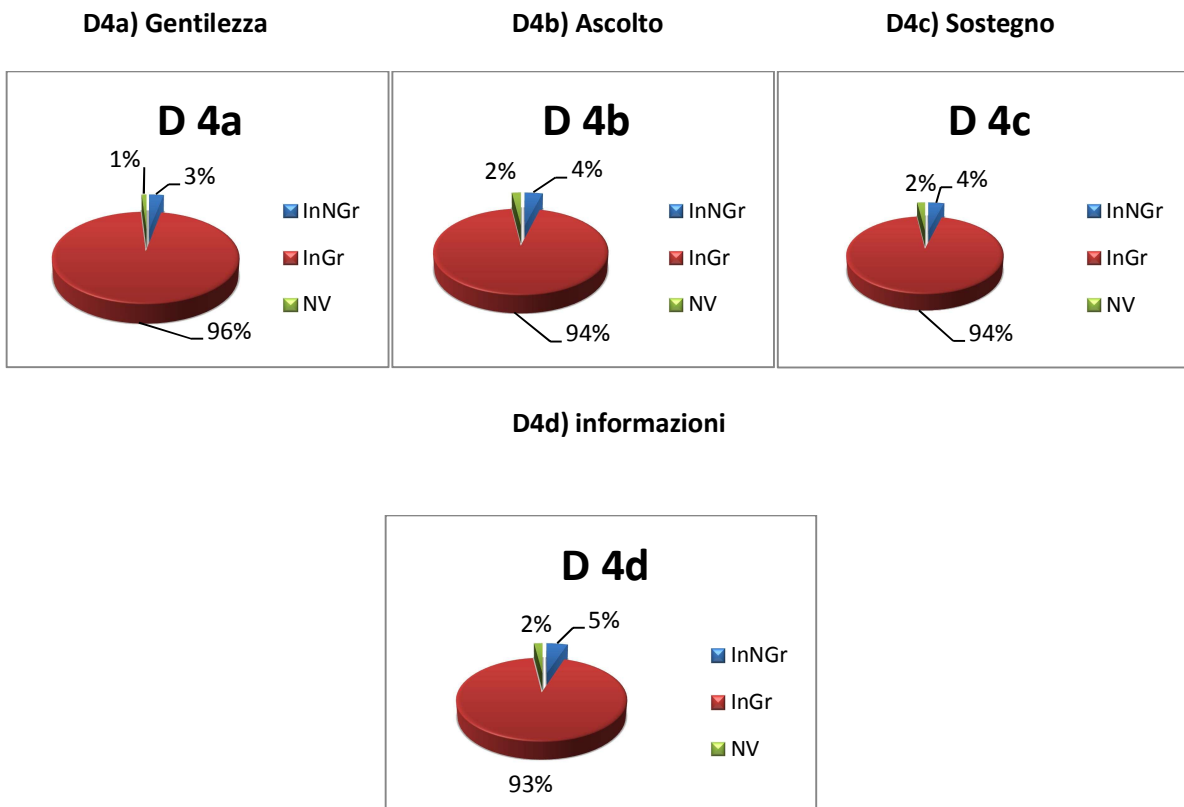
### D3) Qual è il Suo giudizio rispetto al personale medico per ciascuno degli aspetti elencati?

**D3a) Gentilezza****D3b) Ascolto****D3c) informazioni diagnosi****D3d) Informazioni rischi****D3e) Informazione dimissioni**

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

Sono valutati con un buon gradiente di soddisfazione: Gentilezza (InGr= 93 %), Informazioni ricevute sulla diagnosi (InGr= 91%) e i rischi legati alle cure e alle terapie (InGr= 93%). Quest'ultimo risultato può essere considerato un indicatore della buona diffusione a livello aziendale del "consenso informato".

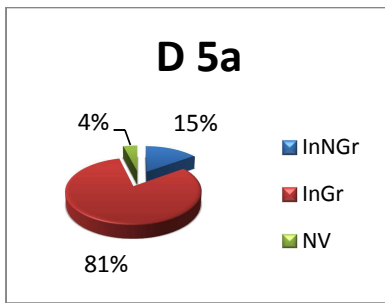
**D4) Qual è il Suo giudizio rispetto al personale infermieristico per ciascuno degli aspetti elencati?**



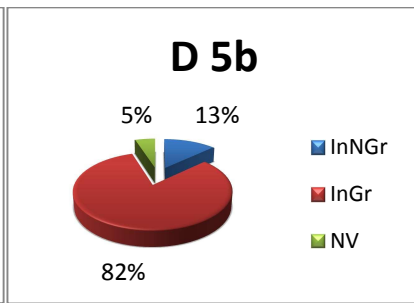
I degenti intervistati risultano molto soddisfatti del personale infermieristico. Gentilezza e disponibilità all'ascolto, capacità di tranquillizzare e mettere a proprio agio, disponibilità a dare informazioni sono dimensioni valutate con il massimo gradiente di soddisfazione.

**D5) Qual è il Suo giudizio rispetto agli ambienti e all'organizzazione per quanto riguarda gli aspetti qui elencati?**

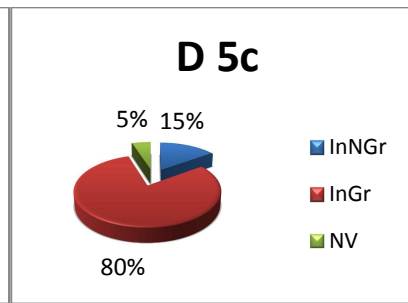
D5a) Cura e decoro



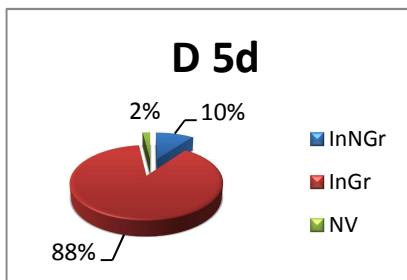
D5b) Pulizia



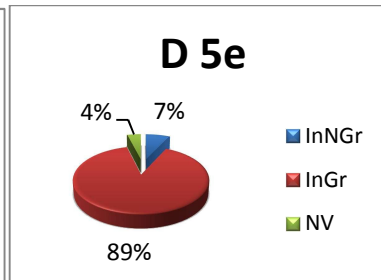
D5c) Servizi igienici



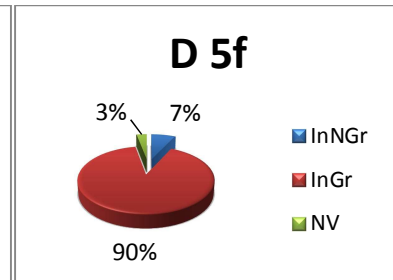
D5d) Temperatura stanze



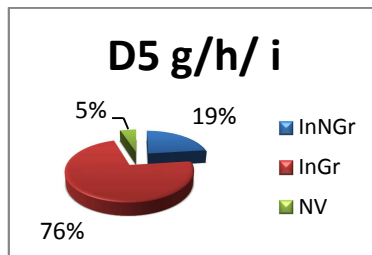
D5e) Illuminazione stanze



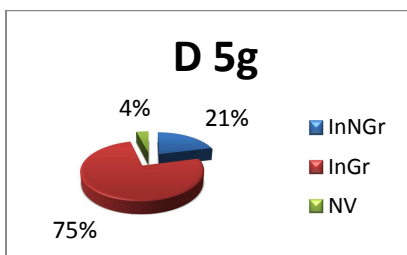
D5f) tranquillità reparto



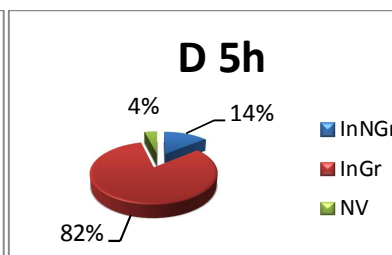
D5g/h/i) Gradimento vitto



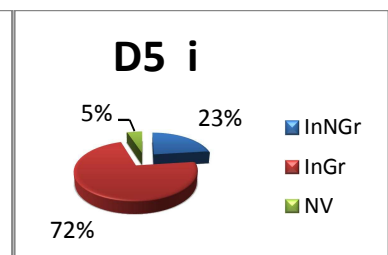
D5g) Qualità pasti



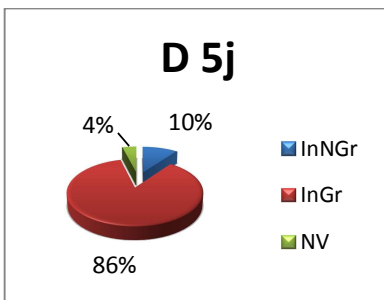
D5h) orari pasti



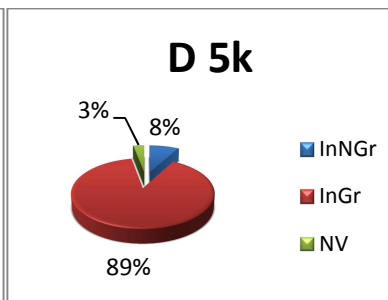
D5i) scelta menù



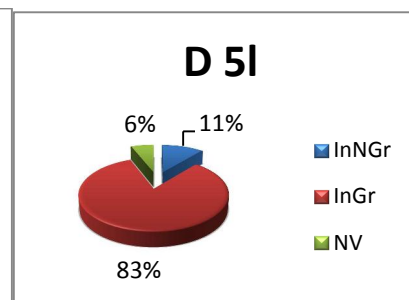
D5j) orari visita familiari



D5k) rispetto privacy



D5l) condizioni trasporto

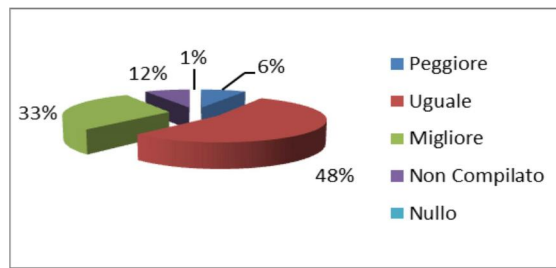


**L'analisi del gradimento globale rispetto agli ambienti e all'organizzazione rileva un giudizio complessivamente buono.**

Una analisi più dettagliata, pur attenendosi i valori sull'asse positivo, mette in evidenza alcuni punti di debolezza, rilevati in tutti i Presidi Ospedalieri, che attengono in particolare il vitto. Infatti sebbene il 75% degli intervistati esprima giudizi di gradimento, il 21% non si ritiene soddisfatto della Qualità del pasto (D5g) e il 23% della possibilità di scelta del menù (D5i). Pertanto per il 2015 si darà continuità agli interventi già avviati.

Gli utenti inoltre esprimono inoltre alcune criticità sulla funzionalità dei servizi igienici (D5c: InN Gr= 16% ), sulla pulizia ( InNg= 12%) e il decoro degli ambienti( InNG%= 12%), **dimensioni specifiche che verranno attenzionate dagli uffici aziendali competenti per singola articolazione organizzativa.**

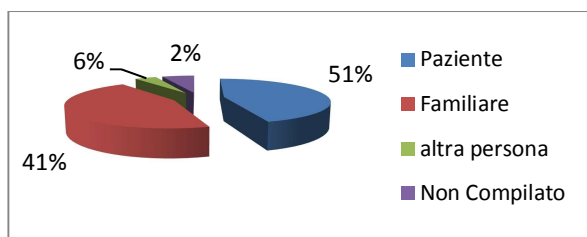
**D6) Rispetto alle sue aspettative, il servizio che ha ricevuto è stato?**



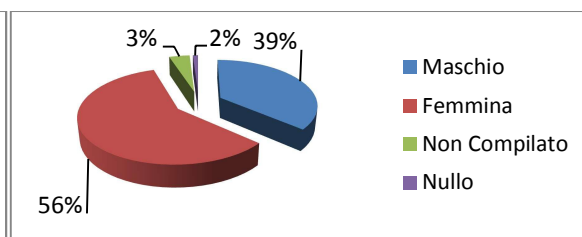
Complessivamente per il 48% degli intervistati la qualità del servizio ricevuto corrisponde alle aspettative; per il 33% risulta addirittura migliore delle aspettative, per il 6% peggioro.

**Dati Anagrafici**

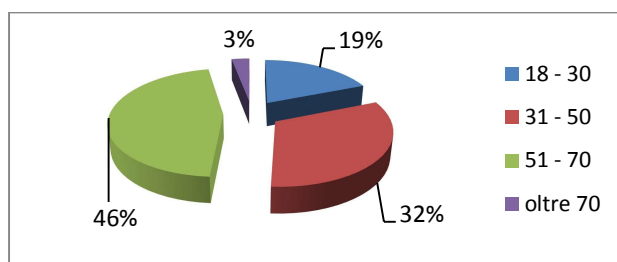
**D7) CHI RISPONDE**



**D8) SESSO**



**D9) ETA'**



<b>Ospedale</b>	<b>titolo studio</b>	<b>D 11 %</b>
	nessuno	6
	licenza elementare	20
	media inferiore	35
	diploma	29
	laurea	8
	Non Compilato	2
	Nulla	0

<b>Ospedale</b>	<b>professione</b>	<b>D 12 %</b>
	casalinga	30
	operaio/impiegato	23
	dirigente	2
	pensionato	16
	artigiano	2
	commerciante	8
	studente	2
	in cerca di occupazione	4
	altro	4
	Non Compilato	8
	Nulla	1

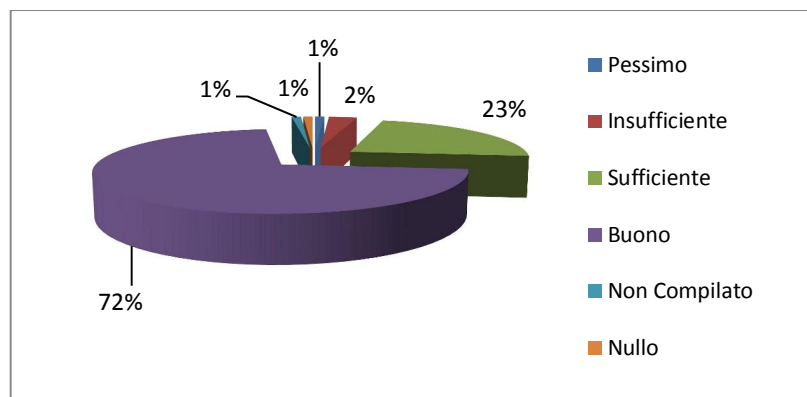
<b>Ospedale</b>	<b>residenza</b>	<b>D 13 %</b>
	stessa provincia	88
	provincia diversa	7
	altra regione	2
	altro stato	3
	Non Compilato	0
	Nulla	0

<b>Ospedale</b>	<b>nazionalità</b>	<b>D 14 %</b>
	italiana	90
	altra nazionalità	5
	Non Compilato	4
	Nulla	1

<b>Ospedale</b>	<b>Ricoveri Precedenti</b>	<b>D 15 %</b>
	si	50
	no	47
	Non Compilato	2
	Nulla	1

## Relazione aziendale sulla valutazione della qualità dei servizi diagnostici ed ambulatoriali

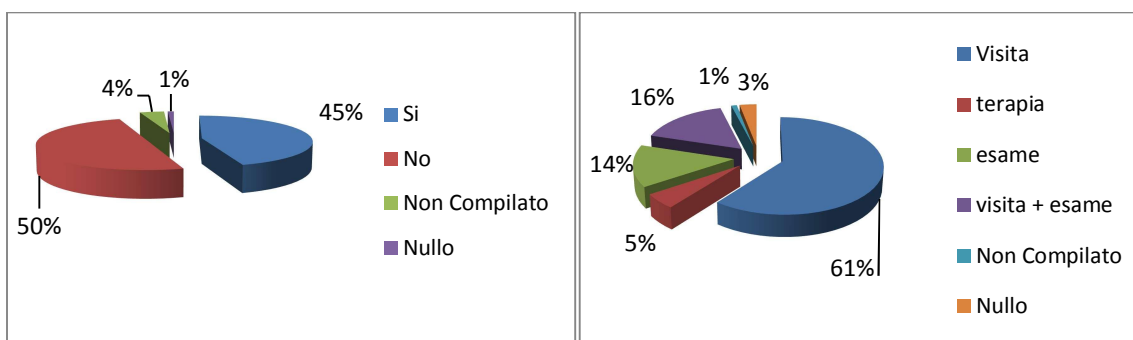
**D1) Qual è il Suo giudizio rispetto alla qualità del servizio che ha ricevuto?**



**Il primo giudizio espresso dagli utenti che accedono ai servizi diagnostici ed ambulatoriali dell'ASP di Trapani sulla qualità del servizio ricevuto restituisce un dato complessivamente positivo.**

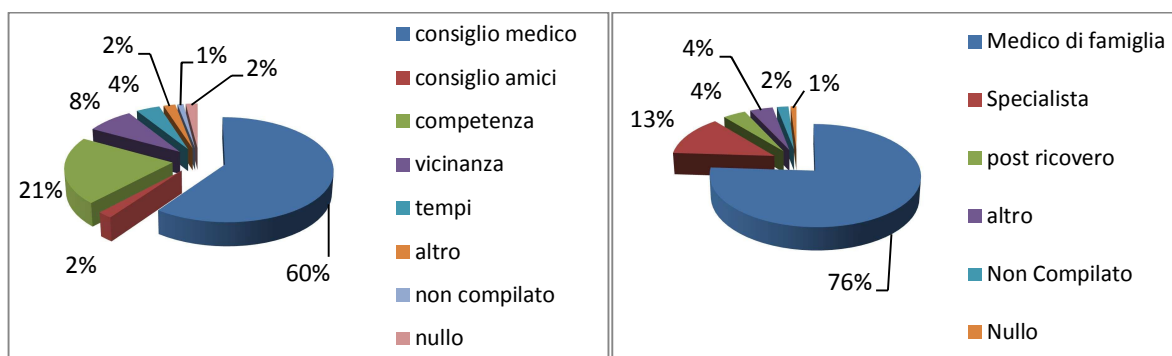
Tale giudizio è sintesi di valori rispondenti alle singole voci: Buono = 72%; e Sufficiente = 23%. Il gradimento complessivo è pari al 96%.

**D2) E' la prima volta che si reca in questo ambulatorio? D3) Oggi ha effettuato?**





**D4) Motivo prevalente per cui ha scelto questa struttura D5) Chi le ha richiesto la visita specialistica?**

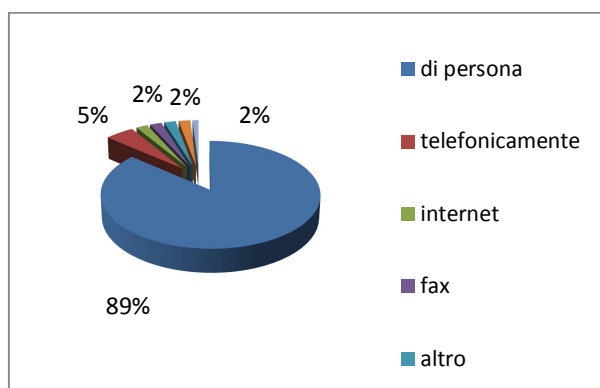


Il 50% degli intervistati non è la prima volta che si reca presso l'ambulatorio oggetto della rilevazione mentre il 45% vi accede per la prima volta.

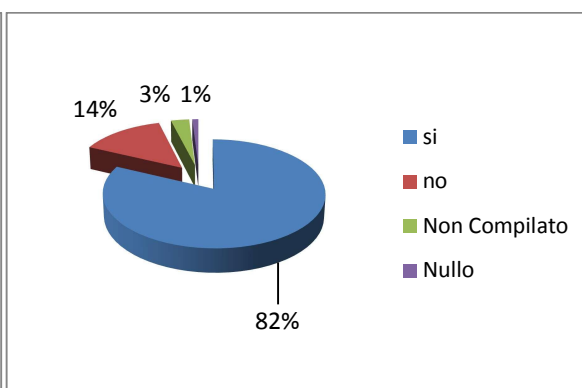
Di tutti gli intervistati il 61% ha effettuato una visita, il 16% sia una visita che un esame, il 14% un esame; il 5% una terapia.

E' il medico di famiglia principalmente a orientare la scelta della struttura ed è il principale inviante, segue la competenza della struttura e/o del professionista (21%).

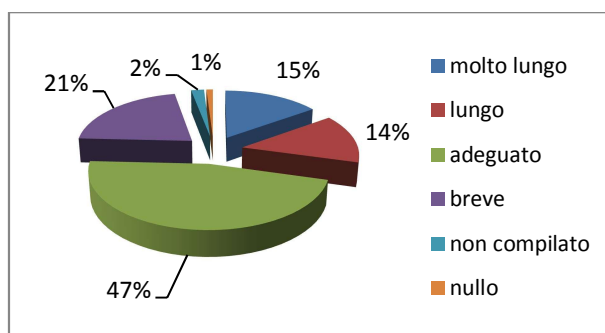
**D6) Come ha effettuato la prenotazione?**



**D7) La modalità di prenotazione è stata agevole**



**D8) Come valuta il tempo di attesa tra prenotazione e prestazione , rispetto al suo stato di salute?**

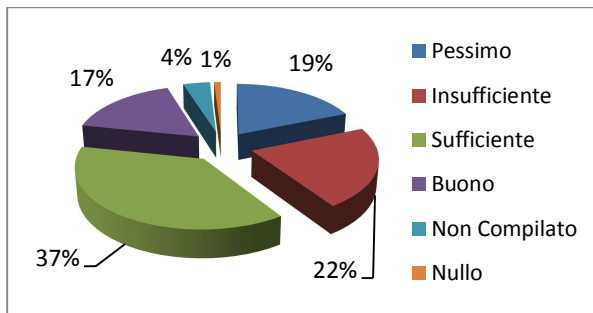


L' 89% degli intervistati ha effettuato la prenotazione personalmente e per il 82% la modalità di prenotazione è stata agevole.

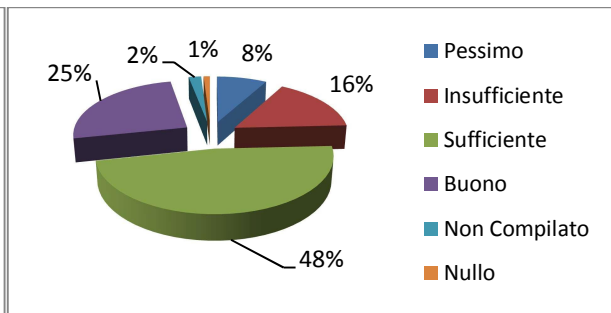
Per ciò che attiene la valutazione del tempo di attesa tra la prenotazione e la visita il 47% degli intervistati lo ritiene adeguato e il 21% lo considera breve (InG= 68). Il 14% degli intervistati invece lo ritiene lungo e il 15% molto lungo. Analizzando i dati a livello di distretto e di presidio ospedaliero, poiché tale criticità è presente in quasi tutte le articolazioni organizzative, si rimanda a quanto previsto nelle azioni da Piano Attuativo Aziendale 2015

**D9) Qual è il suo giudizio sull'accessibilità alla struttura rispetto ai seguenti aspetti?**

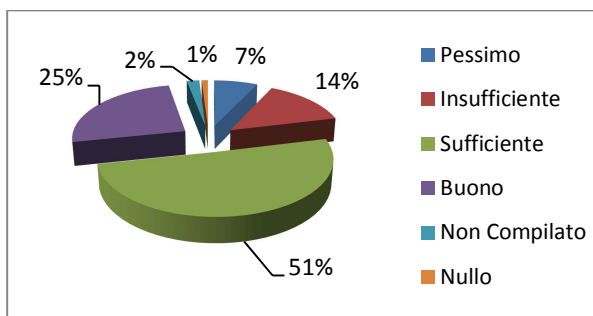
**D9a) Disponibilità parcheggi**



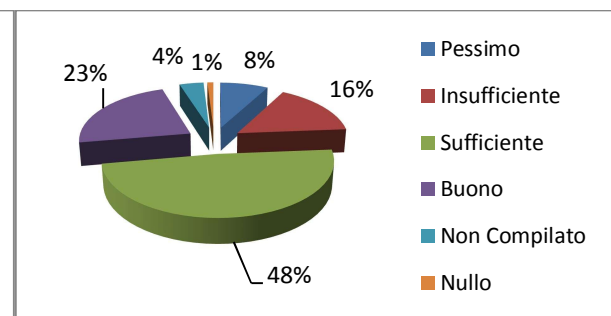
**D9b) Raggiungibilità struttura**



**D9c) Segnaletica interna**

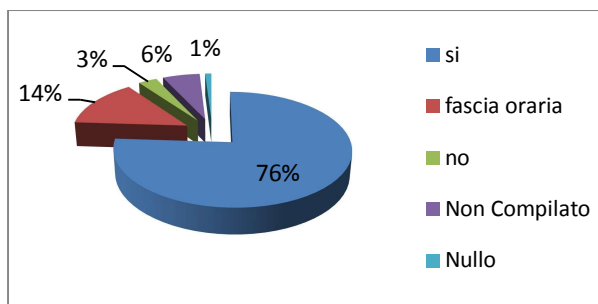


**D9d) Barriere architettoniche**

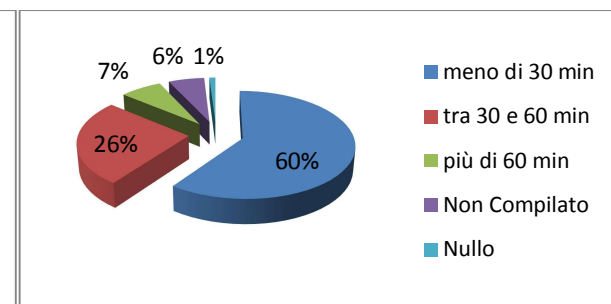


Emergono criticità rispetto alla disponibilità di parcheggi (22% insufficiente, 19% pessimo). Complessivamente positivo il giudizio sulla raggiungibilità della struttura (InG= 73%) e sulla segnaletica interna alla struttura (InG=76%). Permane qualche criticità rispetto alla percezione della presenza di barriere architettoniche.

**D10) Orario dato alla prenotazione**

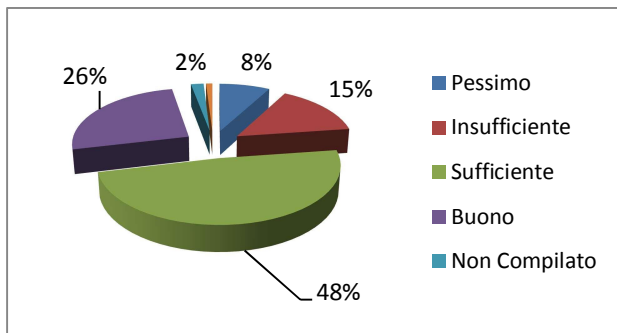


**D11) tempo trascorso tra orario e esecuzione visita**

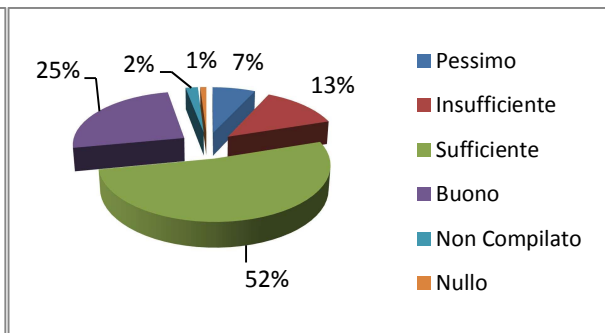


Rispetto alla definizione di un orario al momento della prenotazione, il 76% risponde che è stato precisato un orario e il 14% una fascia oraria. Solo il 3% risponde di non avere ricevuto nessuna indicazione. Il 60% degli intervistati afferma che è sono trascorsi meno di 30 minuti tra l'orario fissato e l'espletamento della prestazione ( Dati del 2012= 19%; 2013=50%) e per il 26% tra 30 e 60 minuti. Per il 7% sono trascorsi più di 60 minuti.

**D12) giudizio su pulizia degli ambienti**

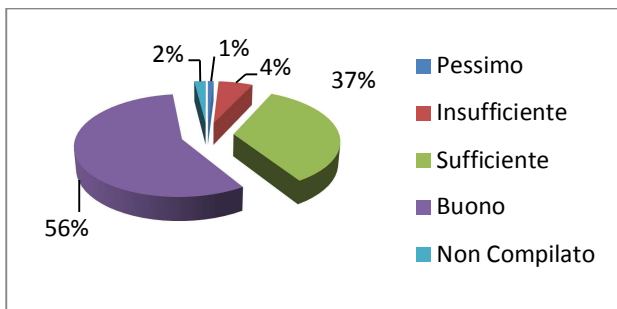


**D13) Giudizio su comodità degli ambienti**

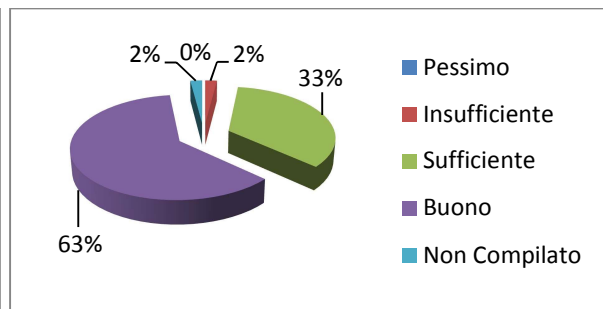


Nel complesso positivo è il giudizio rispetto alla pulizia (Ing = 75%;). Il 77% degli intervistati esprime un giudizio positivo sulla comodità degli ambienti anche se il 20% non è soddisfatto. Tali dimensioni specifiche verranno attenzionate dagli uffici aziendali competenti per singola articolazione organizzativa.

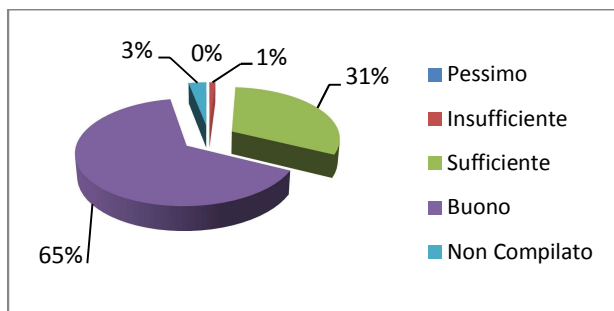
**D14) attenzione del professionista**



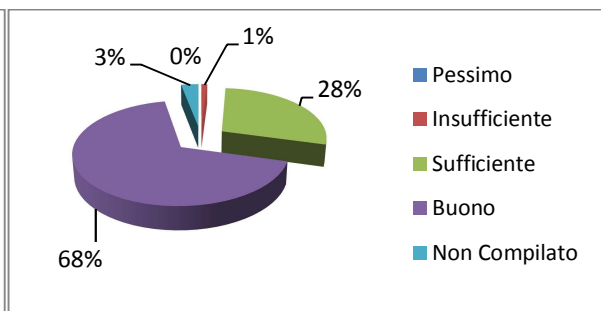
**D15) informazioni su diagnosi e condizioni di salute**



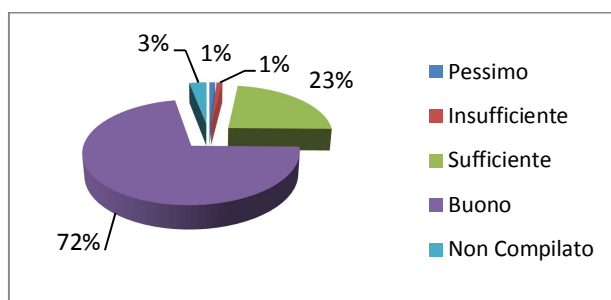
**D16) informazioni sulle terapie**



**D17) riservatezza durante la visita/terapia/esame**

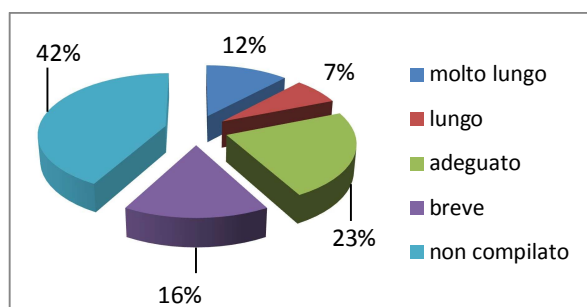


### D18) gentilezza e cortesia del personale?



Positivo il gradimento dell'utenza rispetto all'attenzione dedicata dal professionista (InGr=91%), alle informazioni ricevute su diagnosi, su terapie e comportamenti da seguire a casa(InGr=96%),, nonché sulla riservatezza durante la prestazione (InGr=91%), e sulle dimensioni gentilezza e cortesia del personale(InGr=95%),. Per il 2014 si darà continuità al monitoraggio sulla applicazione del protocollo sulla qualità progettata nei servizi diagnostici ed ambulatoriali.

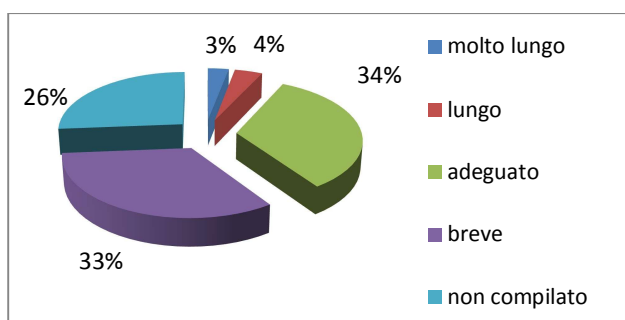
### D19) Se ha pagato il ticket, come valuta il tempo di attesa per il pagamento



Il risultato delle rilevazioni è distorto dall'elevata percentuale di "non risposte" pari al 42%. Il 39% degli intervistati esprime un giudizio positivo (adeguato+breve); il19% negativo ( molto lungo+ lungo).

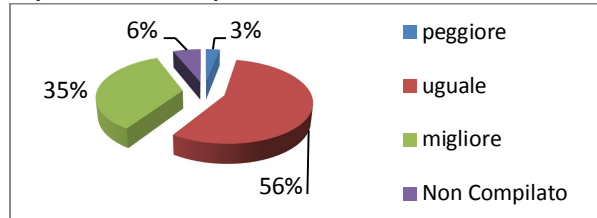
L'attivazione della procedura di pagamento dei ticket sanitari attraverso il CANALE LOTTOMATICA attivata nel corso del 2014 permetterà una riduzione dei tempi di attesa agli sportelli.

### D20) Se ha fatto un esame, come valuta il tempo di consegna del referto



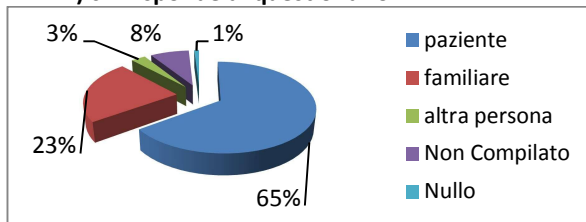
Il risultato delle rilevazioni è alquanto distorto dall'elevata percentuale di "non risposte" pari al 26%, anche se, relativamente ai tempi di consegna dei referti, sembra rilevabile una valutazione prevalentemente positiva (67%: breve + adeguato)

**D21) Rispetto alle Sue aspettative, il servizio che ha ricevuto è stato**

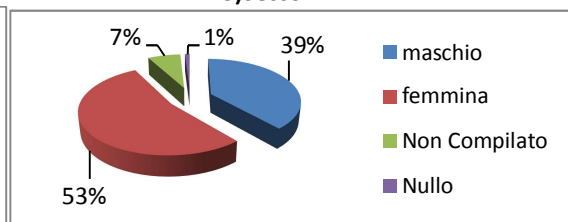


Complessivamente per il 56% degli intervistati la qualità del servizio ricevuto corrisponde alle aspettative; per il 35% risulta migliore delle aspettative, solo il 3 % lo ritiene peggiore.

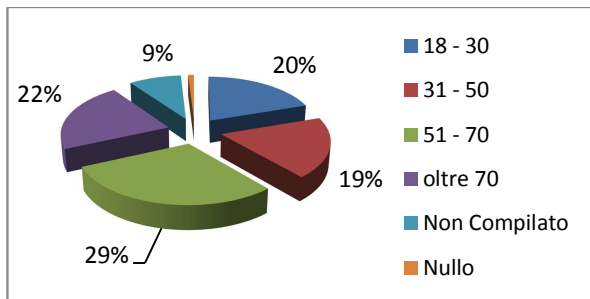
**D22) chi risponde al questionario**



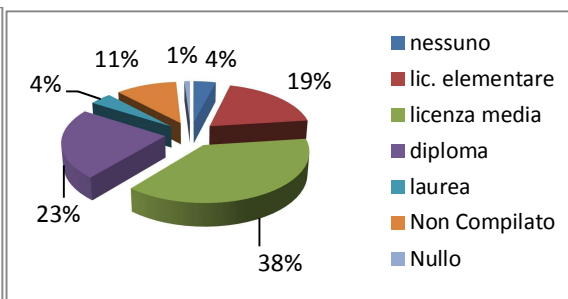
**D23) Sesso**



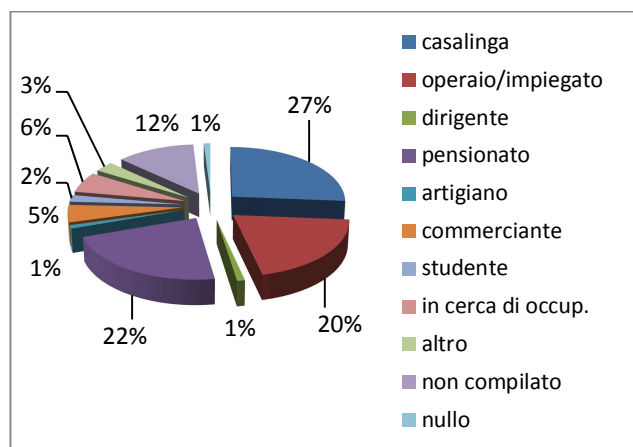
**D24) Età'**



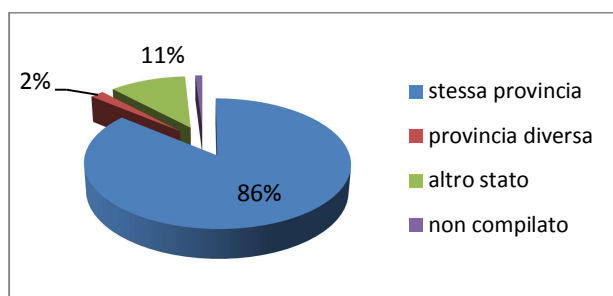
**D25) titolo di studio**



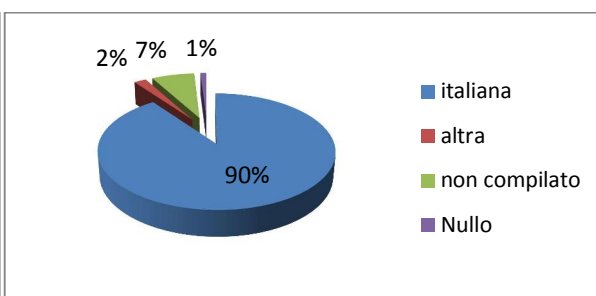
**D26) Professione**



D27) Residenza

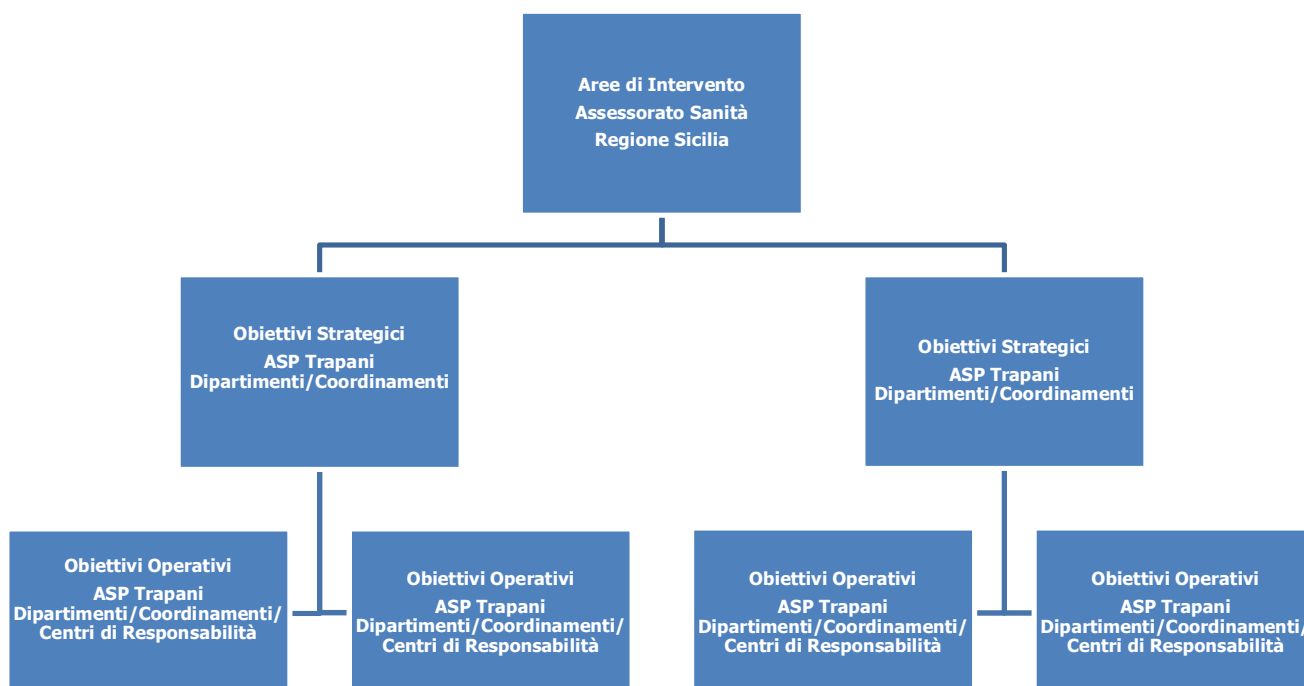


D28) Nazionalità



## 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.



Nelle pagine a seguire vengono sintetizzati i risultati raggiunti nell'anno 2015. Tutti 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.

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%.

## **6. Obiettivi: risultati raggiunti e scostamenti**

In coerenza con quanto previsto dal Piano della Performance per l'anno 2015, la presente sezione rendiconta le azioni strategiche e i relativi obiettivi e risultati raggiunti.

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.

La Direzione strategica di quest'ASP ha perseguito, con estrema dedizione, il conseguimento degli obiettivi assegnati dall'Assessorato per l'anno 2015, 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 quali:

1. L'approvazione del documento di sintesi relativo al Piano Attuativo Aziendale per le azioni da realizzare nel 2015;
2. Il Pieno Utilizzo dei Fondi Europei nella misura del target di spesa annualmente assegnato all'Azienda, in particolare per l'avanzamento dei lavori di ristrutturazione del P.O. di Mazara del Vallo : Totale della spesa certificata al 31.12.2015 è stato di € 24.845.623,11;
3. L'osservanza delle 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 2015 ;
4. L'elaborazione del progetto "Messa in sicurezza dell'Ospedale di Pantelleria e partecipazione al modello sperimentale "Ospedale per intensità di cure". Le azioni conseguenti sono state avviate per come comunicato con nota prot. n. 29330 del 13.04.2015 secondo il cronoprogramma ivi descritto;
5. Incremento dei casi di Frattura del Femore occorsi a soggetti over 64 anni trattati chirurgicamente entro le 48 ore;
6. Riduzione dei parti cesarei sulle primipare;
7. Incremento dei casi di IMA – STEMI trattati tempestivamente con PTCA;
8. Il monitoraggio del livello di sicurezza delle prestazioni erogate dai Punti Nascita;
9. La realizzazione delle attività di eradicazione e di sorveglianza epidemiologica in sanità veterinaria;
10. Il controllo delle malattie prevenibili con strategie vaccinali;
11. L'implementazione dei programmi di estensione ed adesione agli screening oncologici;
12. La verifica delle condizioni igienico sanitarie nelle totalità delle carceri e delle scuole di ogni ordine e grado;
13. Il totale controllo delle aziende agricole e cantieri edili per il raggiungimento degli obiettivi qualitativi e quantitativi previsti dai Piani regionali straordinari in edilizia, agricoltura e malattie professionali;
14. L'implementazione degli Ambulatori a Gestione Integrata, con l'incremento dei pazienti affetti da diabete e scompenso cardiaco arruolati attivamente;
15. L'implementazione della rete degli Ambulatori Infermieristici, con l'incremento delle prestazioni erogate;
16. L'ampliamento del CUP Provinciale, con l'estensione del collegamento alle strutture private convenzionate della provincia;
17. Il contenimento dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali "critiche";



18. La verifica degli esenti tickets;
19. Il contenimento della spesa farmaceutica per categoria di farmaci (rispetto del D.A. 569/2013);
20. L'attivazione di nr.4 posti di OBI al PS di Marsala e Castelvetro;
21. Il completamento dei lavori per l'attivazione della SUAP presso il P.O. di Salemi;
22. L'implementazione dei percorsi assistenziali di gestione integrata della gravidanza, con l'incremento della presa in carico delle gravide presso i consultori familiari, del servizio di counseling preconcezionale e contraccettivo offerto;
23. Il miglioramento dei percorsi ambulatoriali diagnostico terapeutici per la malattia neoplastica con l'attivazione dell'ambulatorio oncologico presso il P.O. di Pantelleria e l'implementazione dell'ambulatorio oncologico presso il P.O. di Marsala;
24. L'implementazione delle attività dell'Hospice e del Day Hospice di Salemi e degli ambulatori di Terapia del Dolore;
25. Il consolidamento delle attività di Emodinamica: coronarografie nr.1064 (1144 nel 2014), angioplastiche nr.619 (2014 nel 2014), angioplastiche primarie nr.206 (183 nel 2014), con l'osservanza dei tempi per le relative esecuzioni;
26. Il potenziamento degli ambulatori per scompenso cardiaco;
27. La realizzazione delle azioni correttive prescritte per l'accreditamento dell'U.O.C. di Medicina Trasfusionale del P.O. di Trapani;
28. L'implementazione degli screening per la talassemia: eseguiti nr.3.127 test (3.081 nel 2014);
29. L'attivazione di nr.5 Servizi GAP (Gioco d'Azzardo Patologico) nei SERT della Provincia.

Figura 12: 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
Controllo della popolazione bovina nei confronti della TBC	U.O.C. IGIENE E SANITA' ANIMALE	N. Aziende bovine controllate per TBC /N. Aziende bovine controllabili per TBC	100%	100%	*****	100,00%	*****
Controllo della popolazione bovina nei confronti della brucellosi	U.O.C. IGIENE E SANITA' ANIMALE	N. Aziende bovine controllate per BRC /N. Aziende bovine controllabili per BRC	100%	100%	*****	100,00%	*****
Controllo della popolazione bovina nei confronti della leucosi	U.O.C. IGIENE E SANITA' ANIMALE	N. Aziende bovine controllate per LEB /N. Aziende bovine controllabili per LEB	100%	100%	*****	100,00%	*****
Controllo della popolazione ovi-caprina nei confronti della brucellosi	U.O.C. IGIENE E SANITA' ANIMALE	N. Aziende ovi-caprine controllate per BROC /N. Aziende ovi-caprine controllabili per BROC	>= 99%	100%	*****	100,00%	*****
Controllo anagrafico delle aziende bovine	U.O.C. IGIENE E SANITA' ANIMALE	N. Aziende bovine controllate anagraficamente /N. Aziende bovine controllabili	5%	5,84%	*****	100,00%	*****
Controllo anagrafico delle aziende ovi-caprine	U.O.C. IGIENE E SANITA' ANIMALE	N. Aziende ovi-caprine controllate anagraficamente/ N. Aziende ovi-caprine controllabili	3%	4,29	*****	100,00%	*****
Tempo medio di rientro nei focolai di brucellosi	U.O.C. IGIENE E SANITA' ANIMALE	Numero medio di giorni tra un intervento ed il successivo in tutti i focolai di Brucellosi	<= 35 giorni	30gg	*****	100,00%	*****
Tempo medio di rientro nei focolai di tubercolosi	U.O.C. IGIENE E SANITA' ANIMALE	Numero medio di giorni tra un intervento ed il successivo in tutti i focolai di tubercolosi	<= 65 giorni	59gg	*****	100,00%	*****
Ispezioni presso le rivendite, i locali di deposito, gli esercizi di vendita, i depositi di stoccaggio delle ditte che vendono fitofarmaci e loro coadiuvanti all'utilizzatore finale	U.O.C. IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	N. Ditte autorizzate ispezionate	45%	50%	*****	100,00%	*****
Ispezioni presso Aziende agricole: vitivinicole, olivicole, produzione angurie, meloni	U.O.C. IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	% Aziende registrate ispezionate	0,5% (pari a n. 40 Aziende da ispezionare)	40 Aziende	*****	100,00%	*****
Controlli ufficiali con campionamento presso gli esercizi di ristorazione	U.O.C. IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	N° controlli con campionamento	> 123	123	*****	100,00%	*****
Controlli ufficiali con campionamento di alimenti destinati ad una alimentazione particolare	U.O.C. IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	N° campioni	> 14	18	*****	100,00%	*****
Campioni di Integratori	U.O.C. IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	N. Campioni	> 14	13	*****	100,00%	*****
Audit sugli Stabilimenti riconosciuti che producono latte o prodotti a base di latte	U.O.C. IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	% Stabilimenti coinvolti nell'audit	> 30% con priorità per quelli ad alto rischio	36,6%	*****	100,00%	*****
Caricamento dati Controlli Ufficiali su sistema NSIS – Flusso VIG Vigilanza alimenti e bevande da parte del LSP con cadenza quadrimestrale	U.O.C. LABORATORIO DI SANITA' PUBBLICA	% dati caricati	100%	100%	*****	100,00%	*****
Promozione Screening Oncologici	U.O.C. SANITA' PUBBLICA, EPIDEMIOLOGIA E MEDICINA PREVENTIVA U.O.C. ASSISTENZA TERRITORIALE MATERNO-INFANTILE U.O.C. RADIODIAGNOSTICA P.O. MARSALA U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. ALCAMO	1) Screening Cervico-Carcinoma a) N° soggetti invitati/popolazione target b) N° soggetti testati/popolazione invitati  2) Screening Mammella a) N° soggetti invitati/popolazione target b) N° soggetti testati/popolazione invitati  3) Screening Colon Retto a) N° soggetti invitati/popolazione target b) N° soggetti testati/popolazione invitati	1) Screening Cervico-Carcinoma a) Inviti 100% b) Adesione 50%  2) Screening Mammella a) Inviti 100% b) Adesione 60%  3) Screening Colon Retto a) Inviti 100% b) Adesione 50%	Screening Cervico-Carcinoma a) Inviti 30,1% b) Adesione 28,8%  2) Screening Mammella a) Inviti 98,1% b) Adesione 21,9%  3) Screening Colon Retto a) Inviti 95,8% b) Adesione 15,5%	*****	58,18%	*****
Campagne di sensibilizzazione (vaccinazioni obbligatorie e non obbligatorie)	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE U.O.C. SANITA' PUBBLICA, EPIDEMIOLOGIA E MEDICINA PREVENTIVA	Documentazione attestante l'avvio della campagna	SI	SI	*****	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
Partecipazione alla attuazione del Progetto formativo denominato "Sicilia in... Sicurezza" – Piano Formativo Straordinario della formazione per la sicurezza sul lavoro, previsto dall'art. 11 c 7 del Dlgs 81/08- finanziato secondo l'accordo stato regione del 2011/2008 – DM Lavoro e politiche sociali prot. 22228 del 18/12/2009 e approvato con DA 02521/13 del 31/12/2013 dell'assessorato regionale della salute	U.O.C. TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO (S.Pre.S.A.L.)	Realizzazione di almeno un corso di formazione in attuazione del DA	SI	SI N° 7 corsi di formazione rivolti ai soggetti strategici comparto edilizia N° 2 corsi formazione DL/RSPP Edilizia N° 2 corsi formazione per Preposti comparto edilizia N° 4 corsi formazione per DL/RSPP Agricoltura	*****	100,00%	*****
Sorveglianza malformazioni congenite per tutte le ASP)	U.O.C. NEONATOLOGIA UTIN E NIDO P.O. TRAPANI U.O.C. PEDIATRIA E TALASSEMIA P.O. TRAPANI U.O.C. PEDIATRIA E NIDO P.O. MARSALA U.O.C. PEDIATRIA E NIDO P.O. CASTELVETRANO	% segnalazioni Mal. Cong. (prot. D.A. 3057 del 16/12/2009)	100%	Numero di eventi inviati al 31/12/2015: 43/43 100%	*****	100,00%	*****
Sorveglianza e controllo malattie croniche (POCS cap. 3141) operatività Sistema PASSI [U.O.S. Centro Gestionale Screening]	U.O.C. SANITA' PUBBLICA, EPIDEMIOLOGIA E MEDICINA PREVENTIVA	N. Interviste effettuate / Attese	>= 95%	100%	*****	100,00%	*****
Realizzazione di tutte le linee del Piano di Prevenzione non esplicitate negli interventi precedenti:  Progetto Cuore;	U.O.C. DISTRETTO DI ALCAMO N. 55 – PTA / PTE U.O.C. CARDIOLOGIA P.O. CASTELVETRANO	1) N. classi incontrate scuole superiori 2) N. classi incontrate di scuola materna, I e II elementare, nei Distretti di Alcamo, Mazara e Trapani 3) N. scuole superiori coinvolte / Totale scuole superiori	1) >= 50 2) >= 40 3) >= 12%	1) n. 71 classi 2) n. 51 classi 3) 13%	*****	100,00%	*****
Realizzazione di tutte le linee del Piano di Prevenzione non esplicitate negli interventi precedenti:  Progetto Cuore;	U.O.C. DISTRETTO DI ALCAMO N. 55 – PTA / PTE U.O.C. CARDIOLOGIA P.O. CASTELVETRANO	Soggetti arruolati nel Distretti di Alcamo e Mazara	1000 Distretto di Alcamo; 1000 Distretto di Mazara	Distretto Alcamo= + 1.000 nuovi pazienti arruolati Distretto Mazara: + 240 nuovi soggetti arruolati	*****	62,00%	*****
Realizzazione di tutte le linee del Piano di Prevenzione non esplicitate negli interventi precedenti:  Implementazione attività REACH;	U.O.C. TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO (S.Pre.S.A.L.)	Attuazione delle attività REACH	SI	SI	*****	100,00%	*****
Realizzazione di tutte le linee del Piano di Prevenzione non esplicitate negli interventi precedenti:  1) Sorveglianza con OKKIO alla Salute; 2) Sorveglianza Nutrizionale Pediatrica; 3) Frutta e Verdura a Scuola; 4) Uso sale iodato;	U.O.C. IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	1) N. scuole coinvolte 2) N. bambini analizzati dai 3 ai 14 anni / Totale bambini in carico ai PLS (per i Distretti attivati di : Marsala, Alcamo e Pantelleria) 3) N. Scuole Coinvolte 4) Mense scolastiche verificate / Totale mense scolastiche aderenti	1) >= 20 2) >= 25% 3) >= 20 4) >= 90%	1) 25 2) > 25% 3) 25 4) 94%	*****	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
Realizzazione di tutte le linee del Piano di Prevenzione non esplicitate negli interventi precedenti: Promozione allattamento al seno; Mamme libere dal fumo	U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. TRAPANI U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. MARSALA U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. CASTELVETRANO	N. gestanti partecipanti ai corsi / Totale gestanti	>= 20%	36%	*****	100,00%	*****
Realizzazione di tutte le linee del Piano di Prevenzione non esplicitate negli interventi precedenti:  - Prevenzione alcolismo (Progetto Unplugged);  - Prevenzione tabagismo (Progetto Unplugged);  - Prevenzione uso droghe (Progetto Unplugged);	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	1) N. scuole superiori coinvolte / Totale scuole superiori [- Prevenzione alcolismo (Progetto Unplugged)]  2) N. scuole superiori coinvolte / Totale scuole superiori [- Prevenzione tabagismo (Progetto Unplugged)]  3) N. scuole superiori coinvolte / Totale scuole superiori [- Prevenzione uso droghe (Progetto Unplugged)]	1) >= 12% 2) >= 12% 3) >= 12%	1) 14% 2) 14% 3) 14%	*****	100,00%	*****
Realizzazione di tutte le linee del Piano di Prevenzione non esplicitate negli interventi precedenti:  1) Screening carie e malocclusioni in età scolare  2) Screening patologie visive in età scolare;	U.O.C. ASSISTENZA TERRITORIALE MATERNO-INFANTILE	1) Popolazione screenata per patologia orale / Popolazione scolastica target 3-18 anni  2) Popolazione screenata per patologia visiva / Popolazione scolastica target 3-18 anni	1) >= 30% 2) >= 30%	1)19,46% 2)19,46%	*****	100,00%	*****
Mantenere l'erogazione dello stesso quantitativo di prestazioni rispetto al 2014 in tutti gli Ambulatori Infermieristici dell'ASP ( n.7) mediante l'integrazione con i diversi livelli assistenziali / organizzativi nei PTA/Distretti: PUA, Sportello cronico,	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE SANITARIO	N. prestazioni erogate dagli ambulatori infermieristici	>= anno 2014[24.820]	27.126	*****	100,00%	*****
Attivazione Ambulatori Infermieristici Specialistici di riferimento aziendale per la cura delle lesioni da pressione	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE SANITARIO U.O.C. DISTRETTO DI MAZARA DEL VALLO/SALEMI N. 53 – PTA / PTE	Attivazione Ambulatori Infermieristici Specialistici	Si (presso il Distretto di Mazara)	SI	*****	100,00%	*****
Contenimento spesa farmaceutica per categoria di farmaco (Rispetto del D.A. 569/2013)	U.O.C. DISTRETTO DI TRAPANI N. 50 - PTA U.O.C. DISTRETTO DI ALCAMO N. 55 – PTA / PTE U.O.C. DISTRETTO DI MARSALA N. 52 U.O.C. DISTRETTO DI MAZARA DEL VALLO/SALEMI N. 53 – PTA / PTE U.O.C. DISTRETTO DI CASTELVETRANO N. 54 U.O.C. DISTRETTO DI PANTELLERIA N. 51 - PTA U.O.C. ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE	Contenimento Consumi x ATC: A10-C09-C10-J01-M05 R03 A02BC	CATEGORIE ATC al 31/12/2015 A10 € 5.502.652; C09 € 11.684.170; C10 € 7.614.737; J01 € 5.758.021; M05 € 1.628.654; R03 € 6.536.340; A02BC € 6.779.977; TOT. € 45.504.551	CATEGORIE ATC A10 € 5.144.636; C09 € 11.177.417; C10 € 6.641.479; J01 € 6.574.747; M05 € 1.627.271; R03 € 6.484.629; A02BC € 8.268.529; TOT. € 45.918.708	*****	99,09%	*****



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
In merito ai flussi informativi prodotti dalle RSA pubbliche (flussi FAR) si prevede il costante monitoraggio degli stessi da parte dei Distretti Sanitari competenti e trasmissione al Resp. U.O.C. Servizio ADI /Anziani. In merito ai flussi informativi prodotti dalle RSA Private si prevede la certificazione degli stessi da parte del Resp. U.O.C. Servizio ADI/ Anziani e trasmissione al SIL aziendale	U.O.C. SERVIZIO ANZIANI E A.D.I. U.O.C. DISTRETTO DI MAZARA DEL VALLO/SALEMI N. 53 – PTA / PTE U.O.C. DISTRETTO DI CASTELVETRANO N. 54 U.O.C. DISTRETTO DI PANTELLERIA N. 51 - PTA	Invio tempestivo (secondo le scadenze previste) dei flussi informativi RSA-FAR	SI	SI	*****	100,00%	*****
Rispetto degli adempimenti previsti dal Piano di Contingenza Sanitario Assessorato/OMS	U.O.C. IGIENE DEGLI AMBIENTI DI VITA	Attuazione degli adempimenti previsti	SI	SI	*****	100,00%	*****
1) Miglioramento del collegamento funzionale sull'Area Minori e Famiglie in ogni Distretto attraverso la realizzazione di incontri, dei Gruppi di Lavoro distrettuali Rete Aziendale Infanzie Adolescenze e Famiglie 2) Uniformare i processi di collegamento funzionale avviati nei distretti tra i Direttori dei Distretti e dei Servizi Aziendali coinvolti attraverso specifici incontri. 3-4) Realizzazione di n.6 progetti (uno per ogni distretto sanitario) di educazione alle "life skills" destinati ai minori ed alle loro famiglie a cura dei gruppi di lavoro distrettuali Rete Aziendale Infanzie, Adolescenze e Famiglie.	U.O.C. DISTRETTO DI TRAPANI N. 50 - PTA U.O.C. DISTRETTO DI ALCAMO N. 55 – PTA / PTE U.O.C. DISTRETTO DI MARSALA N. 52 U.O.C. DISTRETTO DI MAZARA DEL VALLO/SALEMI N. 53 – PTA / PTE U.O.C. DISTRETTO DI CASTELVETRANO N. 54 U.O.C. DISTRETTO DI PANTELLERIA N. 51 - PTA U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE TRAPANI-PANTELLERIA U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE ALCAMO-CASTELVETRANO U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE MARSALA-MAZARA U.O.C. SERVIZIO DIPARTIMENTALE NEUROPSICHIATRIA INFANTILE U.O.C. COORDINAMENTO Ser.T. U.O.C. ASSISTENZA TERRITORIALE MATERNO-INFANTILE	1) N. Incontri, in ogni Distretto dei Gruppi di Lavoro distrettuali Rete Aziendale Infanzie Adolescenze e Famiglie 2) N incontri aziendali tra i Direttori dei Distretti ed i Servizi Coinvolti 3) Realizzazione di progetti di educazione alle "life skills" 4) Realizzazione di specifici report relativi ai progetti realizzati	1) 4 per ogni Distretto 2) >= 3 incontri Aziendali 3) N. 6 progetti 4) Almeno un report per ogni UU.OO. distrettuale e per ogni gruppo di lavoro	1) > N. 4 2) 3 incontri Aziendali 3) > N. 6 progetti 4) 6 report distrettuali e 1 interdistrettuale	*****	100,00%	*****
Presenza in carico delle gravide presso i consultori familiari	U.O.C. ASSISTENZA TERRITORIALE MATERNO-INFANTILE	N. gravide prese in carico presso i C.F./ N. Parti provinciali	>=30%	1099/3066 35,8%	*****	100,00%	*****
1) Servizio di Counseling preconcezionale offerto presso i C.F. 2) Servizio di Counseling contraccettivo offerto presso i C.F.	U.O.C. ASSISTENZA TERRITORIALE MATERNO-INFANTILE	1) N. donne in età fertile cui viene offerto il counseling preconcezionale presso i CC.FF. 2) N. donne in età fertile cui viene offerto il counseling contraccettivo presso i CC.FF.	1) >= anno 2014 + 10% [1.019] 2) >= anno 2014 + 10% [3.658]	1) 1.239 2) 3.660	*****	100,00%	*****
Progetto : Parole in grembo la vita ti ascolta	U.O.C. ASSISTENZA TERRITORIALE MATERNO-INFANTILE	N. donne attuatrici del colloquio prenatale con il nascituro / N. donne che partecipano ai corsi di preparazione al parto	>= 60%	550/778 70,7%	*****	100,00%	*****
Audit sui percorsi diagnostici terapeutici realizzati dai gruppi di lavoro per le specifiche patologie tumorali	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO ONCOLOGICO U.O.C. ONCOLOGIA MEDICA P.O. TRAPANI	N. Audit per ogni gruppo di lavoro	3 (per ogni gruppo)	N. 3 Audit per ogni gruppo di lavoro	*****	100,00%	*****
Miglioramento dei percorsi ambulatoriali diagnostico terapeutici	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO ONCOLOGICO U.O.C. ONCOLOGIA MEDICA P.O. TRAPANI	Prime visite oncologiche contrassegnate con la priorità B erogate entro 10 gg dalla richiesta	>=70% delle prime visite richieste (Ambul. di Trapani)	70%	*****	100,00%	*****
Terapia del Dolore: Rendicontazione attività ambulatoriale (spoke Salemi)	U.O.C. DISTRETTO DI MAZARA DEL VALLO/SALEMI N. 53 – PTA / PTE	N. prestazioni ambulatoriali erogate	>= anno 2014 [852]	1.472	*****	100,00%	*****
Terapia del Dolore: Rendicontazione attività ambulatoriale (spoke di Trapani)	U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE CON TERAPIA IPERBARICA P.O. TRAPANI	N. prestazioni ambulatoriali erogate	>= 1.000	1.438	*****	100,00%	*****
Consolidamento dell'attività di Emodinamica	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO DI MEDICINA	1) N. Coronarografie 2) N. Angioplastiche Totali 3) N. Angioplastiche Primarie	1) >= anno 2014 [1.144] 2) >= anno 2014 [590] 3) >= anno 2014 [183]	1) 1.064 2) 619 3) 206	*****	97,57%	*****

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
Pieno rispetto dell'atto di indirizzo secondo la check list, nell'ambito del SIAT di appartenenza in sinergia con il servizio 118	U.O.C. PRONTO SOCCORSO P.O. MARSALA	Conformità agli atti di indirizzo	100%	100%	*****	✓ 100,00%	*****
Protocolli interaziendali su transito pazienti politraumatizzati fra SPOKE e HUB della rete del trauma in sinergia con il servizio 118	U.O.C. PRONTO SOCCORSO P.O. MARSALA	Revisione protocolli	SI	SI	*****	✓ 100,00%	*****
Protocolli interaziendali per specifici percorsi relativi a pazienti con patologie traumatiche da trattare in centri specialistici del SIAT di riferimento o di altri SIAT in sinergia con il servizio 118	U.O.C. PRONTO SOCCORSO P.O. MARSALA	Revisione protocolli	SI	SI	*****	✓ 100,00%	*****
Correzione delle non conformità osservate dal team di valutazione in corso di verifica ispettiva	U.O.C. MEDICINA TRASFUSIONALE P.O. TRAPANI	Produzione nei tempi indicati delle Azioni Correttive occorrenti	SI	SI	*****	✓ 100,00%	*****
Attuazione degli Screening per la talassemia	U.O.C. PEDIATRIA E TALASSEMIA P.O. TRAPANI	N. Soggetti sottoposti a screening	>=2.500	3.127	*****	✓ 100,00%	*****
Realizzazione di quanto indicato al punto 2 della delibera n. 5272 del 18/11/2013: "Avviso pubblico per la costituzione di un Albo delle Imprese Sociali del D.S.M. per la gestione di progetti riabilitativi relativi all'area della socialità, dell'abitare e dell'inserimento lavorativo", e cioè: "Individuare una quota parte di servizi - su proposta del Direttore del Dipartimento Salute Mentale di concerto con il Direttore dell'Area Tecnica e Patrimoniale - da riservare alle Cooperative Sociali di Tipo B che prevedano l'inserimento lavorativo di soggetti in trattamento psichiatrico, tossicodipendenti e/o alcolisti, nelle modalità previste dalla legge 381/91, allo scopo di dare maggiore impulso e continuità all'attività di riabilitazione psicosociale posta in essere dal Dipartimento Salute Mentale ed in linea con quanto stabilito dal Piano di Azione Locale del Dipartimento Salute Mentale	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	Individuazione di una quota parte di servizi da riservare alla cooperazione sociale di tipo B finalizzati all'inserimento lavorativo di soggetti in trattamento psichiatrico, tossicodipendenti e/o alcolisti	Affidamento, secondo le procedure di legge, di almeno il 50% dei lavori per servizi di pulizia di spazi esterni e/o cura di spazi verdi.	> 60%	*****	✓ 100,00%	*****
Attivazione del CARE DOC centro per la diagnosi precoce e per la presa in carico dei minori con disturbi del comportamento alimentare	U.O.C. SERVIZIO DIPARTIMENTALE NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	Attivazione del Centro	SI	SI	*****	✓ 100,00%	*****
DSA (Disturbi specifici dell'apprendimento): Formalizzazione della collaborazione con il Centro Servizi Amministrativi (ex Provveditorato agli Studi) finalizzato alla corretta applicazione delle linee guida allegata al DM 12/07/2011	U.O.C. SERVIZIO DIPARTIMENTALE NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	Applicazione del protocollo d'intesa con il CSA	SI	SI	*****	✓ 100,00%	*****
Attivazione Servizi GAP (Gioco d'Azzardo Patologico) nei Ser.T. della provincia.	U.O.C. COORDINAMENTO Ser.T.	Rendicontazione delle prestazioni fornite dai centri GAP	SI	SI	*****	✓ 100,00%	*****
Miglioramento dell'Informatizzazione	U.O.C. COORDINAMENTO Ser.T.	Aggiornamento Piattaforma Proteus in tutti i Ser.T. della Provincia	SI	SI	*****	✓ 100,00%	*****
Qualità flusso SIND	U.O.C. COORDINAMENTO Ser.T.	Riduzione % codice sostanza d'uso 99	<= 10%	0,00%	*****	✓ 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
Definizione ed implementazione di una procedura per la segnalazione e la gestione degli eventi sentinella condivisa a livello interaziendale e contestualizzata alle specifiche realtà aziendali in coerenza (Decreto DG 2066 del 31/10/2013)	U.O.C. GESTIONE RISCHIO CLINICO AZIENDALE	Implementazione della procedura	SI	SI	*****	100,00%	*****
Monitoraggio degli eventi sentinella e dei relativi piani di miglioramento. Analisi interaziendale/aziendale degli eventi sentinella e dei piani di miglioramento ad essi correlati (Decreto DG 2066 del 31/10/2013)	U.O.C. GESTIONE RISCHIO CLINICO AZIENDALE	1) Segnalazione della totalità degli eventi sentinella rispetto a quelli conosciuti 2) Coerenza rispetto al protocollo nazionale (SIMES) 3) Monitoraggio dell'effettiva implementazione delle azioni correttive (report su piattaforma Qualitascilia SSR)	1) SI 2) SI 3) SI	1) SI 2) SI 3) SI	*****	100,00%	*****
Implementazione delle raccomandazioni ministeriali per la sicurezza dei pazienti (Decreto DG 2066 del 31/10/2013) Valutazione con Report semestrali secondo la metodologia Agenas	U.O.C. GESTIONE RISCHIO CLINICO AZIENDALE	Valutazione e produzione di report semestrali su piattaforma Agenas	SI	SI	*****	100,00%	*****
Monitoraggio sulla corretta applicazione della checklist di sala operatoria secondo le indicazioni regionali	U.O.C. GESTIONE RISCHIO CLINICO AZIENDALE	1) Report secondo schema disponibile su piattaforma Qualitascilia SSR 2) Svolgimento di almeno 10 osservazioni dirette per azienda sanitaria	1) SI 2) 100%	1) SI 2) 60%	*****	80,00%	*****
Programma di implementazione e monitoraggio della Raccomandazione per la sicurezza nella terapia oncologica ed aderenza al cronoprogramma attività allegato al D.A. 1914/13 s.m.i. di approvazione del programma regionale per la sicurezza, appropriatezza e gestione complessiva della terapia antitumorale. (D.A. n.1914/13 s.m.i.)	U.O.C. GESTIONE RISCHIO CLINICO AZIENDALE	Svolgimento delle azioni previste nel cronoprogramma come da indicazioni dell'Assessorato	100% delle azioni programmate	100%	*****	100,00%	*****
Sviluppo organizzativo del Percorso Nascita. Autovalutazione dei Punti Nascita (pubblici e privati) sulla base della checklist predisposta dai professionisti ed inviata dall'Assessorato	U.O.C. GESTIONE RISCHIO CLINICO AZIENDALE	Realizzazione autovalutazione su piattaforma Qualitascilia SSR	SI	SI	*****	100,00%	*****
Attività di implementazione (recepimento, diffusione, comunicazione e formazione) dei documenti per la relazione medico-paziente prodotti dal Comitato di Bioetica Regionale secondo le indicazioni regionali	U.O.C. GESTIONE RISCHIO CLINICO AZIENDALE	Report secondo schema disponibile su piattaforma "QualitasciliaSSR"	SI	SI Inserito a dicembre 2015 report su piattaforma regionale	*****	100,00%	*****
Realizzazione di tre cicli di Audit sul tema della gestione del dolore cronico con riferimento in coerenza al cronoprogramma previsto dal DG 2488 del 27/12/2013	U.O.C. GESTIONE RISCHIO CLINICO AZIENDALE	Report annuale su piattaforma "QualitasciliaSSR"	SI	SI Inserito a dicembre 2015 report su piattaforma regionale Qualitascilia SSR	*****	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
Pieno Utilizzo dei Fondi Europei. Trasmissione delle fatture quietanzate nella data indicata propedeutica alla certificazione delle risorse derivanti dai fondi europei nella misura dei target di spesa annualmente assegnato all'Azienda	U.O.C. GESTIONE TECNICA	Certificazione del target di spesa assegnato per il P.O. di Mazara	SI € 20.000.000	SI La spesa certificata o certificabile prodotta e contabilizzata entro il 31/12/2015, data di conclusione dell'obiettivo, è stata pari a € 24.845.623,11	*****	100,00%	*****
Assistenza Farmaceutica Territoriale ed Ospedaliera Rispetto delle risorse negoziate annualmente	U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE TRAPANI-PANTELLERIA U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE ALCAMO-CASTELVETRANO U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE MARSALA-MAZARA U.O.C. COORDINAMENTO Ser.T. U.O.C. NEONATOLOGIA UTIN E NIDO P.O. TRAPANI U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. TRAPANI U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. MARSALA U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. CASTELVETRANO U.O.C. PEDIATRIA E TALASSEMIA P.O. TRAPANI U.O.C. PEDIATRIA E NIDO P.O. MARSALA U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA P.O. TRAPANI U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA E RIABILITAZIONE P.O. ALCAMO U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA P.O. MARSALA U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA E RIABILITAZIONE P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA P.O. SALEMI U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA P.O. CASTELVETRANO U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC P.O. MARSALA U.O.C. CARDIOLOGIA P.O. CASTELVETRANO U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO CON UTIR P.O. TRAPANI U.O.C. MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. NEFROLOGIA E DIALISI P.O. TRAPANI U.O.C. NEUROLOGIA CON STROKE-UNIT P.O. TRAPANI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. TRAPANI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. ALCAMO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. MARSALA U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. SALEMI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. CASTELVETRANO U.O.C. CHIRURGIA VASCOLARE P.O. TRAPANI U.O.C. OFTALMOLOGIA P.O. TRAPANI U.O.C. OFTALMOLOGIA P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. UROLOGIA P.O. TRAPANI	Osservanza dei tetti di spesa per i Prodotti Farmaceutici ed Emoderivati	Consumato <= 2014 [3.038.771,90]	2.899.112,51	*****	100,00%	*****
Osservanza delle disposizioni impartite dalla Regione in merito alla libera professione intramuraria ai sensi della L.120 del 3/8/2007	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE SANITARIO	Stesura di un documento di programmazione ed il relativo bilancio di previsione per l'ALPI anno 2015	SI	SI	*****	100,00%	*****
Messa in sicurezza dell'Ospedale di Pantelleria e partecipazione al modello sperimentale "Ospedale per intensità di cure"	U.O.C. DIREZIONE SANITARIA DEL P.O. DI TRAPANI	Realizzazione delle azioni nel rispetto del cronoprogramma concordato	SI	SI	*****	100,00%	*****
Tempestività per gli interventi a seguito di frattura del femore su pazienti >= 65 anni	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE SANITARIO U.O.C. DIREZIONE SANITARIA DEL P.O. DI TRAPANI U.O.C. DIREZIONE SANITARIA DEL P.O. DI MARSALA U.O.C. DIREZIONE SANITARIA DEL P.O. DI MAZARA DEL VALLO U.O.C. MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA P.O. TRAPANI U.O.C. PRONTO SOCCORSO P.O. MARSALA U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE CON TERAPIA IPERBARICA P.O. TRAPANI U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE P.O. MARSALA U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE P.O. CASTELVETRANO U.O.C. RADIODIAGNOSTICA P.O. TRAPANI U.O.C. RADIODIAGNOSTICA P.O. MARSALA U.O.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA P.O. TRAPANI U.O.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA P.O. MARSALA U.O.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA P.O. CASTELVETRANO	Interventi effettuati entro 0-2 giorni dal ricovero / Totale casi frattura femore over 65	>= 60% Residenti	54,58%	*****	90,97%	*****
Riduzione incidenza dei parti cesarei primari	U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. TRAPANI U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. MARSALA U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. CASTELVETRANO	Parti cesarei di donne non precesarizzate (cesarei primari) / Totale parti di donne con nessun pregresso cesareo	< 25% Residenti	35,47%	*****	58,12%	*****
Tempestività nell'effettuazione del P.T.C.A. nei casi I.M.A. STEMI	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO DI MEDICINA U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC P.O. TRAPANI U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC P.O. MARSALA U.O.C. CARDIOLOGIA P.O. CASTELVETRANO U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC P.O. MAZARA DEL VALLO	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	>= 80% Residenti (rilevato sull'Emodinamica di Trapani)	76,38%	*****	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
Proporzione di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria entro 0-3 giorni [≤ 3GG.]	U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE CON TERAPIA IPERBARICA P.O. TRAPANI U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE P.O. MARSALA U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE P.O. CASTELVETRANO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. TRAPANI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. ALCAMO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. MARSALA U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. CASTELVETRANO	N. ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria entro 3 gg [≤ 3GG.] / Totale ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica	≥ 70% Residenti	85,59%	*****	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. L'Azienda deve ridurre il ricorso a prestaz	U.O.C. CHIRURGIA PEDIATRICA P.O. TRAPANI U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. TRAPANI U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. MARSALA U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. CASTELVETRANO U.O.C. PEDIATRIA E TALASSEMIA P.O. TRAPANI U.O.C. PEDIATRIA E NIDO P.O. MARSALA U.O.C. PEDIATRIA E NIDO P.O. CASTELVETRANO U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA P.O. TRAPANI U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA E RIABILITAZIONE P.O. ALCAMO U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA P.O. MARSALA U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA E RIABILITAZIONE P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA P.O. SALEM U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA P.O. CASTELVETRANO U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC P.O. TRAPANI U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC P.O. MARSALA U.O.C. CARDIOLOGIA P.O. CASTELVETRANO U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. DIABETOLOGIA P.O. MARSALA U.O.C. DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA P.O. TRAPANI U.O.C. MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO CON UTIR P.O. TRAPANI U.O.C. MALATTIE INFETTIVE P.O. TRAPANI U.O.C. NEFROLOGIA E DIALISI P.O. TRAPANI U.O.C. NEUROLOGIA CON STROKE-UNIT P.O. TRAPANI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. TRAPANI - U.O.C. UROLOGIA P.O. TRAPANI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. ALCAMO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. MARSALA - U.O.C. UROLOGIA P.O. MARSALA U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. SALEM U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. CASTELVETRANO U.O.C. CHIRURGIA PLASTICA P.O. CASTELVETRANO U.O.C. CHIRURGIA VASCOLARE P.O. TRAPANI U.O.C. OFTALMOLOGIA P.O. TRAPANI U.O.C. OFTALMOLOGIA P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA P.O. TRAPANI U.O.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA P.O. MARSALA - U.O.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA P.O. CASTELVETRANO U.O.C. OTORINOLARINGOIATRIA P.O. TRAPANI - U.O.C. OTORINOLARINGOIATRIA P.O. MARSALA UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO ONCOLOGICO -	Riduzione dei DH:	≤ 22,39%	15,63%	*****	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. L'Azienda deve ridurre il ricorso a prestaz	U.O.C. CHIRURGIA PEDIATRICA P.O. TRAPANI U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. TRAPANI U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. MARSALA U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. CASTELVETRANO U.O.C. PEDIATRIA E TALASSEMIA P.O. TRAPANI U.O.C. PEDIATRIA E NIDO P.O. MARSALA U.O.C. PEDIATRIA E NIDO P.O. CASTELVETRANO U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA P.O. TRAPANI U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA E RIABILITAZIONE P.O. ALCAMO U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA P.O. MARSALA U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA P.O. CASTELVETRANO U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA P.O. MARSALA U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA P.O. CASTELVETRANO U.O.C. DIABETOLOGIA P.O. MARSALA U.O.C. DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA P.O. TRAPANI U.O.C. MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO CON UTIR P.O. TRAPANI U.O.C. MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. MALATTIE INFETTIVE P.O. TRAPANI U.O.C. NEFROLOGIA E DIALISI P.O. TRAPANI U.O.C. NEUROLOGIA CON STROKE-UNIT P.O. TRAPANI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. TRAPANI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. ALCAMO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. MARSALA U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. SALEM U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. CASTELVETRANO U.O.C. CHIRURGIA PLASTICA P.O. CASTELVETRANO U.O.C. OFTALMOLOGIA P.O. TRAPANI U.O.C. OFTALMOLOGIA P.O. MARSALA U.O.C. OFTALMOLOGIA P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA P.O. TRAPANI U.O.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA P.O. MARSALA U.O.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. OTORINOLARINGOIATRIA P.O. TRAPANI U.O.C. OTORINOLARINGOIATRIA P.O. MARSALA U.O.C. UROLOGIA P.O. TRAPANI U.O.C. UROLOGIA P.O. MARSALA	N. dei casi trattati in Day Service	≥ 16,71%	21,12%	*****	100,00%	*****
Monitoraggio del livello di sicurezza delle prestazioni erogate dai Punti Nascita:  Nei Punti Nascita senza UTIN: - Migliorare l'appropriatezza dei ricoveri garantendo che nessun parto avvenga con età gestazionale inferiore a 34 settimane compiute, con r	U.O.C. PEDIATRIA E NIDO P.O. MARSALA U.O.C. PEDIATRIA E NIDO P.O. CASTELVETRANO	Nei PN senza UTIN: 1) N. di nati con età gestazionale inferiore a 34 settimane compiute la cui madre sia stata ricoverata da più di 24 ore (1 giorno); 2) Neonati pretermine (<37 sett+6 gg) trasferiti entro le prime 72 ore di vita/Totale neonati ricoverati	Nei PN senza UTIN: 1) < 0,5%; 2) < 10% (rispetto alla media degli anni 2012/2013 Fonte SDO)	1) 0,00% 2) 2,21%	*****	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
Monitoraggio del livello di sicurezza delle prestazioni erogate dai Punti Nascita:  Nei Punti Nascita senza UTIN: - Migliorare l'appropriatezza dei ricoveri garantendo che nessun parto avvenga con età gestazionale inferiore a 34 settimane compiute, con ricovero per più di 1 giorno; - Ridurre il tasso di trasferimento dei neonati pretermine entro le prime 72 ore.	U.O.C. NEONATOLOGIA UTIN E NIDO P.O. TRAPANI	Nei PN con UTIN: 1) Formalizzazione di un documento su modello proposto dall'Assessorato con i criteri di ricovero in TIN (cod. 73) e Patologia Neonatale (cod. 62), comprensivo degli indicatori per il monitoraggio dell'effettiva attuazione; 2) Elaborazione	Nei PN con UTIN: 1) SI; 2) SI; 3) < 10%	1) SI 2) SI 3) 0	*****	100,00%	*****
Tempestività, completezza e adeguatezza qualitativa dei flussi informativi	U.O.C. SERVIZIO DI PSICOLOGIA U.O.C. CHIRURGIA PEDIATRICA P.O. TRAPANI U.O.C. NEONATOLOGIA UTIN E NIDO P.O. TRAPANI U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. TRAPANI-U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. MARSALA U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. MAZARA DEL VALLO- U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. CASTELVETRANO U.O.C. PEDIATRIA E TALASSEMIA P.O. TRAPANI U.O.C. PEDIATRIA E NIDO P.O. MARSALA U.O.C. PEDIATRIA E NIDO P.O. CASTELVETRANO UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI U.O.C. MEDICINA TRASFUSIONALE P.O. TRAPANI U.O.C. PATOLOGIA CLINICA P.O. TRAPANI U.O.C. PATOLOGIA CLINICA P.O. MARSALA U.O.C. ANATOMIA PATOLOGICA P.O. TRAPANI - U.O.C. ANATOMIA PATOLOGICA P.O. CASTELVETRANO U.O.C. RADIOLOGIA P.O. TRAPANI U.O.C. RADIOLOGIA P.O. MARSALA U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA P.O. TRAPANI U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA E RIABILITAZIONE P.O. ALCAMO U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA P.O. MARSALA U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA E RIABILITAZIONE P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA P.O. SALEMI U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA P.O. CASTELVETRANO U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC P.O. TRAPANI U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC P.O. MARSALA U.O.C. CARDIOLOGIA P.O. CASTELVETRANO- U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. DIABETOLOGIA P.O. MARSALA U.O.C. DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA P.O. TRAPANI U.O.C. MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO CON UTIR P.O. TRAPANI U.O.C. MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. MALATTIE INFETTIVE P.O. TRAPANI U.O.C. NEFROLOGIA E DIALISI P.O. TRAPANI U.O.C. NEUROLOGIA CON STROKE-UNIT P.O. TRAPANI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. TRAPANI-U.O.C. UROLOGIA P.O. TRAPANI-U.O.C. UROLOGIA P.O. MARSALA U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. ALCAMO-U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. MARSALA U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. MAZARA DEL VALLO-U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. SALEMI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. CASTELVETRANO-U.O.C. CHIRURGIA PLASTICA P.O. CASTELVETRANO U.O.C. CHIRURGIA VASCOLARE P.O. TRAPANI-U.O.C. OTORINOLARINGOIATRIA P.O. TRAPANI-U.O.C. OTORINOLARINGOIATRIA P.O. MARSALA U.O.C. OTALMOLOGIA P.O. TRAPANI-U.O.C. OTALMOLOGIA P.O. MARSALA-U.O.C. OTALMOLOGIA P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA P.O. TRAPANI-U.O.C. ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA P.O. MARSALA-U.O.C. ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA P.O. CASTELVETRANO UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO ONCOLOGICO-U.O.C. ONCOLOGIA MEDICA P.O. TRAPANI	N° ricette trasmesse entro 7 gg ----- N° totale di ricette	100%	100%	*****	100,00%	*****
Tempestività, completezza e adeguatezza qualitativa dei flussi informativi	U.O.C. SERVIZIO DI PSICOLOGIA U.O.C. CHIRURGIA PEDIATRICA P.O. TRAPANI U.O.C. NEONATOLOGIA UTIN E NIDO P.O. TRAPANI U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. TRAPANI-U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. MARSALA U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. MAZARA DEL VALLO- U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. CASTELVETRANO U.O.C. PEDIATRIA E TALASSEMIA P.O. TRAPANI U.O.C. PEDIATRIA E NIDO P.O. MARSALA U.O.C. PEDIATRIA E NIDO P.O. CASTELVETRANO UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI U.O.C. MEDICINA TRASFUSIONALE P.O. TRAPANI U.O.C. PATOLOGIA CLINICA P.O. TRAPANI U.O.C. PATOLOGIA CLINICA P.O. MARSALA U.O.C. ANATOMIA PATOLOGICA P.O. TRAPANI - U.O.C. ANATOMIA PATOLOGICA P.O. CASTELVETRANO U.O.C. RADIOLOGIA P.O. TRAPANI U.O.C. RADIOLOGIA P.O. MARSALA U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA P.O. TRAPANI U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA E RIABILITAZIONE P.O. ALCAMO U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA P.O. MARSALA U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA E RIABILITAZIONE P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA P.O. SALEMI U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA P.O. CASTELVETRANO U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC P.O. TRAPANI U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC P.O. MARSALA U.O.C. CARDIOLOGIA P.O. CASTELVETRANO- U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. DIABETOLOGIA P.O. MARSALA U.O.C. DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA P.O. TRAPANI U.O.C. MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO CON UTIR P.O. TRAPANI U.O.C. MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. MALATTIE INFETTIVE P.O. TRAPANI U.O.C. NEFROLOGIA E DIALISI P.O. TRAPANI U.O.C. NEUROLOGIA CON STROKE-UNIT P.O. TRAPANI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. TRAPANI-U.O.C. UROLOGIA P.O. TRAPANI-U.O.C. UROLOGIA P.O. MARSALA U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. ALCAMO-U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. MARSALA U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. MAZARA DEL VALLO-U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. SALEMI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE P.O. CASTELVETRANO-U.O.C. CHIRURGIA PLASTICA P.O. CASTELVETRANO U.O.C. CHIRURGIA VASCOLARE P.O. TRAPANI-U.O.C. OTORINOLARINGOIATRIA P.O. TRAPANI-U.O.C. OTORINOLARINGOIATRIA P.O. MARSALA U.O.C. OTALMOLOGIA P.O. TRAPANI-U.O.C. OTALMOLOGIA P.O. MARSALA-U.O.C. OTALMOLOGIA P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA P.O. TRAPANI-U.O.C. ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA P.O. MARSALA-U.O.C. ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA P.O. CASTELVETRANO UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO ONCOLOGICO-U.O.C. ONCOLOGIA MEDICA P.O. TRAPANI	Restituzione delle SDO complete (complate) entro 5gg. dalla dimissione  n. di SDO consegnate entro 5 gg. ----- totale SDO	100%	100%	*****	100,00%	*****
Mantenimento qualitativo dell'Attività	U.O.C. OTALMOLOGIA P.O. TRAPANI	Peso Medio DRG ordinari	>= anno 2014 [0,7605]	0,7032	*****	92,46%	*****
Riduzione dei Ricoveri Inappropriati ( Ordinari/D,H.) con il trasferimento degli stessi al Day Service	U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA P.O. TRAPANI U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA E RIABILITAZIONE P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA P.O. SALEMI U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC P.O. TRAPANI U.O.C. CARDIOLOGIA P.O. CASTELVETRANO U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. CHIRURGIA VASCOLARE P.O. TRAPANI	Attuazione del Decreto Assessoriale n. 954/2013  Produzione casistica Day Service	SI	SI	*****	100,00%	*****
Equilibrio di Bilancio anno 2015	U.O.C. PATOLOGIA CLINICA P.O. MARSALA	Mantenimento della spesa per acquisto reagenti e diagnostici	<= anno 2014 [4.159.004,96]	4.745.754,20	*****	85,89%	*****
CUP e Tempi di attesa Sviluppo operativo delle attività previste dall'art. 50 - Sistema TS	U.O.C. NEFROLOGIA E DIALISI P.O. TRAPANI U.O.C. MALATTIE INFETTIVE P.O. TRAPANI	Dematerializzazione della Ricetta Cartacea: Rendicontazione del numero di ricette dematerializzate processate	SI (Report Annuale da inviare all'U.O.S.: Programmazione e Controllo di Gestione) entro il 31/01/2016	SI	*****	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 della Complessità delle Prestazioni	U.O.C. PATOLOGIA CLINICA P.O. MARSALA U.O.C. ANATOMIA PATOLOGICA P.O. TRAPANI U.O.C. ANATOMIA PATOLOGICA P.O. CASTELVETRANO	Ricavo medio per le prestazioni ambulatoriali per esterni	>= anno 2014 [13,04]	14,02	*****	100,00%	*****
Incremento dell'attività ambulatoriale [U.O.S. Pneumologia]	U.O.C. DISTRETTO DI MARSALA N. 52	Numero prestazioni esterne	>= anno 2014 [5.310]	5.950	*****	100,00%	*****
Mantenimento delle prestazioni di specialistica ambulatoriale	U.O.C. MEDICINA TRASFUSIONALE P.O. TRAPANI	Numero prestazioni esterne	>= anno 2014 [n. 24.758]	24.118	*****	97,41%	*****
Tempestività, completezza e adeguatezza qualitativa dei flussi informativi	U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE P.O. CASTELVETRANO	N° flussi trasmessi -----X 100 N° flussi da trasmettere Flussi Informativi: HSP24 - quadro "I" - Attività Sale Operatorie	100%	100%	*****	100,00%	*****
Tempestività, completezza e adeguatezza qualitativa dei flussi informativi	U.O.C. MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA P.O. TRAPANI U.O.C. MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA P.O. PANTELLERIA	N° flussi trasmessi -----X 100 N° flussi da trasmettere Nome flusso: PS-EMUR	100%	100%	*****	100,00%	*****
Miglioramento dell'appropriatezza alla dimissione	U.O.C. NEONATOLOGIA UTIN E NIDO P.O. TRAPANI	N. DRG 391 -----x100 Totali dimessi in Neonatologia	<= 2 %	1,82%	*****	100,00%	*****
Tempestività, completezza e adeguatezza qualitativa dei flussi informativi	U.O.C. ECONOMICO FINANZIARIO E PATRIMONIALE	N° flussi trasmessi -----X 100 N° flussi da trasmettere Nome flusso: CE; SP	100%	100%	*****	100,00%	*****
Controllo del randagismo (controllo delle nascite-le acquisizioni-le adozioni consapevoli) Sterilizzazione degli animali consegnati alle strutture veterinarie	U.O.C. IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	N. di animali sterilizzati/animali consegnati alle strutture veterinarie	>= 95%	100% (632/632)	*****	100,00%	*****
Verifiche sulle strutture di ricovero per cani e gatti e delle colonie feline Controllo delle strutture di ricovero autorizzate	U.O.C. IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	N. strutture di ricovero controllate/N. di strutture di ricovero autorizzate	100%	100% (5/5)	*****	100,00%	*****
Garantire la Sicurezza Alimentare	U.O.C. IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	N° verifiche effettuate sulla base delle allerte alimentari segnalate -----x100 N° allerte alimentari segnalate	>=95%	100% (18/18)	*****	100,00%	*****
Garantire la Sicurezza Alimentare	U.O.C. IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	N° di capi macellati sottoposti a ispezione -----x100 N° capi macellati	100%	100% (7.052/7.052)	*****	100,00%	*****
Tutela della Salute e dell'Ambiente	U.O.C. LABORATORIO DI SANITA' PUBBLICA	N° Controlli microbiologici delle acque destinate al consumo umano	>= 1.000	744	*****	74,40%	*****
Tutela della Salute e dell'Ambiente	U.O.C. LABORATORIO DI SANITA' PUBBLICA	N° Controlli chimico-fisici delle acque destinate al consumo umano	>= 450	409	*****	90,89%	*****
Tutela della Salute e dell'Ambiente	U.O.C. LABORATORIO DI SANITA' PUBBLICA	N° Campioni analizzati di alimenti e bevande	>= 150	205	*****	100,00%	*****
Tutela della Salute e dell'Ambiente	U.O.C. LABORATORIO DI SANITA' PUBBLICA	N° Analisi per la ricerca di agenti patogeni e la diagnosi di malattie infettive e parassitarie	>= 200	168	*****	84,00%	*****
Mantenimento del numero di visite fiscali ambulatoriali	U.O.C. MEDICINA LEGALE E FISCALE	n. visite fiscali ambulatoriali	>= 1.800	2.189	*****	100,00%	*****
Miglioramento dei tempi di permanenza dei pazienti in Pronto Soccorso	U.O.C. MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA P.O. TRAPANI	N. di minuti totali di attesa pre-visita	<= 1.580.000	1.234.642	*****	100,00%	*****
Realizzazione di tutte le linee del Piano di Prevenzione non esplicitate negli interventi precedenti:  Sbagliando si impara;	U.O.C. TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO (S.Pre.S.A.L.)	N casi registrati secondo modello SSI / N. segnalazioni infortuni allo Spresal	100%	100% (1/1)	*****	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
Realizzazione di tutte le linee del Piano di Prevenzione non esplicitate negli interventi precedenti: Gestori Servizi Idrici	U.O.C. IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	N. gestori verificati / Totale gestori	100%	100%	*****	100,00%	*****
Tempestività, completezza e adeguatezza qualitativa dei flussi informativi	U.O.C. ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE U.O.C. ASSISTENZA FARMACEUTICA OSPEDALIERA	$\frac{\text{N}^\circ \text{ flussi trasmessi}}{\text{N}^\circ \text{ flussi da trasmettere}} \times 100$ Nome flusso: T; H; Consumo farmaci in ambito ospedaliero; Consumo Dispositivi Medici.	100%	100%	*****	100,00%	*****
Produzione del flusso ADI da parte di ogni Distretto/PTA, la certificazione dello stesso da parte della U.O.C. Servizio ADI e Anziani e la trasmissione al SIL aziendale.	U.O.C. SERVIZIO ANZIANI E A.D.I. U.O.C. DISTRETTO DI TRAPANI N. 50 - PTA U.O.C. DISTRETTO DI ALCAMO N. 55 - PTA / PTE U.O.C. DISTRETTO DI MARSALA N. 52 U.O.C. DISTRETTO DI MAZARA DEL VALLO/SALEMI N. 53 - PTA / PTE U.O.C. DISTRETTO DI CASTELVETRANO N. 54	Invio tempestivo (secondo le scadenze previste) dei flussi informativi SIAD-ADI	SI	SI	*****	100,00%	*****
Tempestività, completezza e adeguatezza qualitativa dei flussi informativi	U.O.C. DIREZIONE SANITARIA DEL P.O. DI TRAPANI U.O.C. DIREZIONE SANITARIA DEL P.O. DI MARSALA U.O.C. DIREZIONE SANITARIA DEL P.O. DI MAZARA DEL VALLO	$\frac{\text{N}^\circ \text{ flussi trasmessi}}{\text{N}^\circ \text{ flussi da trasmettere}} \times 100$ Nome flusso: SCPS; SDO; C.	100%	100%	*****	100,00%	*****
Tempestività, completezza e adeguatezza qualitativa dei flussi informativi	U.O.C. DIREZIONE SANITARIA DEL P.O. DI MARSALA	$\frac{\text{N}^\circ \text{ flussi trasmessi}}{\text{N}^\circ \text{ flussi da trasmettere}} \times 100$ Flussi Informativi: HSP24 - quadro "I" - Attività Sale Operatorie	100%	100%	*****	100,00%	*****
Contenimento dei tempi d'attesa delle prestazioni ambulatoriali "critiche" ai valori minimi raggiunti	U.O.C. DIREZIONE SANITARIA DEL P.O. DI TRAPANI	Report Analitico per le prestazioni critiche (dal n.15 al n.43 dell'elenco indicato nel PRGTA 2011-2013) prenotate oltre i tempi stabiliti secondo i codici di priorità - da inviare alla U.O.S. Programmazione e Controllo di Gestione entro 31/01/2016	SI	SI	*****	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. L'Azienda deve ridurre il ricorso a prestazioni in DH laddove non appropriate.	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE SANITARIO	1) Riduzione dei DH: 2) Incremento dei Day Service:	1) <= anno 2013 - 10% (<=22,39% - rilevato nell'Ospedalità Privata) 2) >= anno 2013 +10% (>= 16,71% - rilevato nell'Ospedalità Privata)	1) 16,59% 2) 36,14%	*****	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 Castelvetrano	Report Annuale con evidenze trimestrali da inviare all'U.O.S. Programmazione e Controllo di Gestione entro il 31/01/2016	SI	*****	100,00%	*****
Riduzione dell'inappropriatezza in P.S. attraverso la riduzione dei codici verdi e bianchi	U.O.C. PRONTO SOCCORSO P.O. MARSALA	n. codici verdi + bianchi	< anno 2014 [21.050]	20.624	*****	100,00%	*****
Incremento dell'utilizzo dei posti letto OBI	U.O.C. MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCETTAZIONE E D'URGENZA P.O. TRAPANI	N. pazienti trattati in OBI (> 3 ore)	>= anno 2014 [43,98%]	59,22%	*****	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
Rendicontazione puntuale delle Attività	U.O.C. DIREZIONE SANITARIA DEL P.O. DI TRAPANI U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE TRAPANI-PANTELLERIA U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE ALCAMO-CASTELVETRANO U.O.C. CHIRURGIA PEDIATRICA P.O. TRAPANI U.O.C. NEONATOLOGIA UTIN E NIDO P.O. TRAPANI U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. TRAPANI U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. MARSALA U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. CASTELVETRANO U.O.C. PEDIATRIA E TALASSEMIA P.O. TRAPANI U.O.C. PEDIATRIA E NIDO P.O. MARSALA U.O.C. PEDIATRIA E NIDO P.O. CASTELVETRANO U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE CON TERAPIA IPERBARICA P.O. TRAPANI U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE P.O. MARSALA U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE P.O. CASTELVETRANO UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI U.O.C. MEDICINA TRASFUSIONALE P.O. TRAPANI U.O.C. PATOLOGIA CLINICA P.O. TRAPANI U.O.C. PATOLOGIA CLINICA P.O. MARSALA U.O.C. ANATOMIA PATOLOGICA P.O. TRAPANI U.O.C. ANATOMIA PATOLOGICA P.O. CASTELVETRANO U.O.C. RADIOLOGIA P.O. TRAPANI U.O.C. RADIOLOGIA P.O. MARSALA UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO DI MEDICINA U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA P.O. TRAPANI U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA E RIABILITAZIONE P.O. ALCAMO U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA P.O. MARSALA U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA E RIABILITAZIONE P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA P.O. SALEMMI U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA P.O. CASTELVETRANO U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC P.O. TRAPANI U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC P.O. MARSALA ALTRE UU.OO	Monitoraggio delle "Prestazioni Interne" erogate ad altri Reparti	Report trimestrale da inviare all'U.O.S. Programmazione e Controllo di Gestione	SI	*****	100,00%	*****
Mantenimento della Produttività	U.O.C. DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA P.O. TRAPANI	N. prestazioni ambulatoriali esterne	>= 6.500	7.883	*****	100,00%	*****
Flussi informativi istituzionali	U.O.C. DIREZIONE AMMINISTRATIVA DELLE ATTIVITA' TERRITORIALI	N° scadenze rispettate nella trasmissione dei flussi Informativi ----- x 100 N° scadenze previste per la trasmissione dei flussi informativi  Flussi Informativi: - Flusso Personale Convenzionato	100%	100%	*****	100,00%	*****
Assistenza agli immigrati attraverso l'equipe psico-sociale di emergenza (attività previste nel piano 2013-2015 area intervento 12.8, punto 7)	U.O.C. SERVIZIO DI PSICOLOGIA	Produzione di un report annuale concernente le attività svolte dall'EPE in favore di immigrati in situazione di emergenza	Report Annuale con evidenze trimestrali da inviare all'U.O.S. Programmazione e Controllo di Gestione entro il 31/01/2016	SI	*****	100,00%	*****
Realizzazione di tutte le linee del Piano di Prevenzione non esplicitate negli interventi precedenti:  1)Prevenzione incidenti stradali 2)Prevenzione incidenti domestici; 3)Peer Education MST;	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE SANITARIO	1) N. classi incontrate scuole superiori  2) N. classi incontrate di scuola materna, I e II elementare, nei Distretti di Alcamo, Mazara e Trapani  3) N. scuole superiori coinvolte / Totale scuole superiori	1) >= 50 2) >= 40 3) >= 12%	1) n. 71 classi 2) n. 51 classi 3) 13%	*****	100,00%	*****
Flussi informativi istituzionali	U.O.C. PERSONALE, CONTRATTI E CONVENZIONI	N° scadenze rispettate nella trasmissione dei flussi Informativi ----- x 100 N° scadenze previste per la trasmissione dei flussi informativi  Flussi Informativi: - Flusso Personale	100%	100%	*****	100,00%	*****

PERFORMANCE OBIETTIVI	OBIETTIVI	VALORE CONSEGUITO	N. OBIETTIVI	% OBIETTIVI	PERCEZIONE DEL RISULTATO
	Obiettivi Totalmente Raggiunti	100%	109	87,20%	
	Obiettivi Parzialmente Raggiunti	>60% <100%	14	11,20%	
	Obiettivi non Raggiunti	<60%	2	1,60%	
	Totale Obiettivi		125	100,00%	

PERFORMANCE OBIETTIVI	indicatore aziendale	% obiettivi raggiunti al 100%
	$\frac{\text{n. obiettivi raggiunti al 100\%}}{\text{totale obiettivi}} \times 100$	

## **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 2016 si è conclusa la fase di monitoraggio del Piano della Performance 2015-2017 (Azioni dell'anno 2015) utile per rendicontare i risultati finali conseguiti, sugli Obiettivi Anno 2015, dai Centri di Responsabilità dell'ASP. L'U.O.S. Programmazione e Controllo di Gestione per la fase di misurazione della performance dei Centri di Responsabilità si è avvalso delle informazioni reperite presso i principali sistemi informativi utilizzati dall'Azienda. Dal mese di Luglio 2016 i Responsabili dei C.d.R.(Centri di Responsabilità) cominceranno ad inviare le Relazioni sulle attività espletate, nel corso del 2015, per il conseguimento degli obiettivi loro assegnati. L'OIV (Organismo Indipendente di Valutazione, in base ai report sui risultati conseguiti prodotti dall'U.O.S. Programmazione e Controllo di Gestione, 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.

Le conclusioni tratte nella presente Relazione derivano dai processi interni di misurazione e dalle attestazioni presenti sul Piano Attuativo Aziendale.

La redazione della presente Relazione sulla Performance dell'ASP di Trapani anno 2015 è stata curata dall'U.O.S. Programmazione e Controllo di Gestione sulla scorta:

- dei dati rilevati sui sistemi informativi in uso;
- della documentazione del Direttore Generale sul periodico monitoraggio effettuato con il competente assessorato sull'andamento degli Obiettivi programmatici;
- della Relazione sulla Gestione allegata al Bilancio di Esercizio anno 2015.

### **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



intervenanti, 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, 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 2015 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** sono stati i seguenti:

- a) *Non completo allineamento dei processi di pianificazione strategica e di programmazione economico finanziaria*;
- b) *Mancata pianificazione di obiettivi per le pari opportunità*: per quanto attiene le pari opportunità, nel 2015 non sono stati esplicitati particolari indicatori ad esse collegati;
- 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. E' necessario proseguire con 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*;

- e) *Scarsa integrazione dei Sistemi Informatici*: Si rileva una non completa integrazione dei sistemi informativi a supporto dell'intero processo. Tale criticità rende l'attività di misurazione molto gravosa sia per gli uffici sia per i dirigenti responsabili del dato;
- f) *Sistema di cascading degli obiettivi*: Il sistema di misurazione e valutazione della performance, nella sua applicazione pratica, ha rivelato notevoli punti di criticità in relazione al ribaltamento degli obiettivi sui singoli dirigenti.

## **8. Comunicazione della Relazione sulla Performance**

L'Azienda ha l'obbligo di comunicare i contenuti della Relazione sulla Performance anno 2015 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](http://www.asptrapani.it) in apposita sezione di facile accesso e consultazione, denominata: "Amministrazione Trasparente/Performance".