



Servizio Sanitario Regionale
Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani

RELAZIONE
ANNUALE
SULLA
PERFORMANCE
anno 2016

Sommario

1. Presentazione e Finalità.....	5
2. Sintesi delle Informazioni di Interesse per i Cittadini8	8
e gli altri Stakeholder Esterni.....	8
2.1. Il Contesto esterno di riferimento	8
Fattori intervenuti sull'attività ospedaliera	13
Attività dei Distretti Sanitari di Area Territoriale:.....	14
2.2. L'Amministrazione	17
2.3. I risultati raggiunti, le criticità e le opportunità.....	21
Dati di attività Distretto Ospedaliero TP 1:	21
Dati di attività Distretto Ospedaliero TP 2:	27
Attività Ospedaliera Privata	34
Attività dei Distretti	36
Assistenza Farmaceutica	38
Interventi di edilizia sanitaria.....	43
Gestione del patrimonio aziendale.....	48
Gestione del personale.....	52
Attività formativa aziendale.....	60
3. Le Risorse Economiche	66
Analisi degli scostamenti rispetto al Modello CE – Preventivo 2016	68
Analisi ricavi, costi e risultato d'esercizio nonché sulla situazione patrimoniale dell'Azienda	69
4. Pari Opportunità, Trasparenza e Standard di Qualità	70
Pari opportunità.....	70
Trasparenza	71
Standard di Qualità	76
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)	8
Tabella 2: Popolazione Distretto n. 50.....	10
Tabella 3: Popolazione Distretto n. 51.....	11
Tabella 4: Popolazione Distretto n. 52.....	11
Tabella 5: Popolazione Distretto n. 53.....	11
Tabella 6: Popolazione Distretto n.54.....	12
Tabella 7: Popolazione Distretto n. 55.....	12
Tabella 8: Struttura rapporto di lavoro personale dipendente.	18
Tabella 9: Distribuzione Dipendenti a tempo indeterminato. Comparto-Dirigenza Presidi-Territorio.	18
Tabella 10: Età Media Dipendenti. Comparazione territoriale	18
Tabella 11: Età Media per qualifica.....	18
Tabella 12: Percentuale Possesso titolo di studio. Laurea	19
Tabella 13: Formazione e Turnover.	19
Tabella 14: Tasso di assenze e Stipendio medio	19
Tabella 15: Ricoveri Ordinari P.O. Trapani.	21
Tabella 16: Presidio Trapani- Ricoveri ordinari 2016 per unità operative.	21
Tabella 17: Ricoveri D.H. Presidio Trapani.....	22
Tabella 18: Presidio Trapani Ricoveri DH per unità operative 2016.....	22
Tabella 19: Day- Service Presidio Trapani.....	23
Tabella 20: Prestazioni ambulatoriali esterne P.O. Trapani.	23
Tabella 21: Esiti P.O. Trapani.	23
Tabella 22: Ricoveri Ordinari P.O. Alcamo.....	24
Tabella 23: Presidio Alcamo - Ricoveri ordinari 2016 per unità operative.	24
Tabella 24: Ricoveri D.H. P.O. Alcamo.	24
Tabella 25: Presidio Alcamo Ricoveri DH per unità operative 2016.....	24
Tabella 26: Day- Service Presidio Alcamo.....	25
Tabella 27: Prestazioni ambulatoriali esterne P.O. Alcamo.	25
Tabella 28: Esiti P.O. Alcamo.	25
Tabella 29: Ricoveri Ordinari P.O. Pantelleria	25
Tabella 30: Presidio Pantelleria - Ricoveri ordinari 2016 per unità operative.....	26
Tabella 31: Ricoveri D.H. P.O. Pantelleria.....	26
Tabella 32: Presidio Pantelleria Ricoveri DH per unità operative 2016.	26
Tabella 33: Day- Service Presidio Pantelleria.	26
Tabella 34: Prestazioni ambulatoriali Pantelleria.	26
Tabella 35: Esiti Pantelleria.....	26
Tabella 36: Attività di Pronto Soccorso TP1.	27
Tabella 37: Ricoveri Ordinari P.O. Marsala.....	27
Tabella 38: Presidio Marsala- Ricoveri ordinari 2016 per unità operative.	27
Tabella 39: Ricoveri D.H. P.O. Marsala.	28
Tabella 40: Presidio Marsala Ricoveri DH per unità operative 2016.....	28
Tabella 41: Day- Service Presidio Marsala.....	29
Tabella 42: Prestazioni ambulatoriali P.O. Marsala.....	29
Tabella 43: Esiti P.O. Marsala	29
Tabella 44: Ricoveri Ordinari P.O. Castelvetro.....	29
Tabella 45: Presidio Castelvetro - Ricoveri ordinari 2016 per unità operative.....	30
Tabella 46: Ricoveri D.H. P.O. Castelvetro.....	30

Tabella 47: Presidio Castelvetro Ricoveri DH per unità operative 2016.	30
Tabella 48: Day- Service Presidio Castelvetro.	31
Tabella 49: Prestazioni ambulatoriali Castelvetro.	31
Tabella 50: Esiti P.O. Castelvetro.	31
Tabella 51: Prestazioni ambulatoriali Mazara Del Vallo.	32
Tabella 52: Ricoveri Ordinari P.O. Salemi.	32
Tabella 53: Presidio Salemi - Ricoveri ordinari 2016 per unità operative.	32
Tabella 54: Ricoveri D.H. e Day Service P.O. Salemi.	32
Tabella 55: Presidio Salemi Ricoveri DH per unità operative 2016.	33
Tabella 56: Day- Service Presidio Salemi.	33
Tabella 57: Prestazioni Ambulatoriali Salemi.	33
Tabella 58: Attività di Pronto Soccorso TP2.	33
Tabella 59: Attività Privata Posti letto.	34
Tabella 60: Attività Privata risorse.	35
Tabella 61: Attività Privata Mobilità.	35
Tabella 62: Attività Privata Ricoveri.	36
Tabella 63: Posti letto Comunità Terapeutiche Assistite.	38
Tabella 64: Posti letto Residenze Sanitarie Assistenziali.	38
Tabella 65: distribuzione diretta dei farmaci del PH-T.	40
Tabella 66: ricette in DPC spedite dalle Farmacie.	41
Tabella 67: raffronto tra i dati economici.	41
Tabella 68: raffronto tetti di spesa e spesa lorda per Categorie terapeutiche 2015-2016.	42
Tabella 69: Contratti Stipulati.	59
Tabella 70: Istruttorie pratiche relative a comunicazione sinistri.	60
Tabella 71: Scostamenti Preventivo Consuntivo Modello CE.	68

Indice Figure e Report obiettivi

Figura 1 Piramide delle età. (Elaborazione su dati ISTAT)	9
Figura 2 Distribuzione residenti per classi di età. (Elaborazione su dati ISTAT)	10
Figura 3: Età Media Dipendenti. Comparazione territoriale.	18
Figura 4: Età Media per qualifica.	19
Figura 5: Comparazione Retribuzione media Per aggregati contrattuali.	20
Figura 6: Andamento Comparato Ricoveri e fatturato DH e Day Service P.O. Trapani.	23
Figura 7: Raffronto territoriale Sicilia: spesa farmaceutica netta pro-capite.	43
Figura 8: Report obiettivi operativi delle UU.OO. Aziendali.	81

1. Presentazione e Finalità

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

Il citato decreto n.150 è stato modificato dal decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 74 (con vigenza 22/06/2017). Tale norma ha ridisegnato il processo di valutazione della performance introducendo delle modifiche che produrranno alcuni effetti nella programmazione e nel processo di valutazione del 2017.

Tra le principali novità introdotte dalla norma preme segnalare:

- il ruolo più incisivo riconosciuto al sistema di valutazione, ai fini del riconoscimento delle progressioni economiche e dell'attribuzione di incarichi di responsabilità, al personale del comparto e dirigenziale;
- L'introduzione della categoria degli obiettivi generali, che devono essere coerenti con le politiche nazionali;
- Il maggior coinvolgimento dell'Organismo Indipendente di Valutazione che dovrà verificare l'andamento della performance rispetto agli obiettivi programmati nel corso dell'anno di riferimento segnalando eventualmente la necessità di interventi correttivi.

Il presente documento intende quindi esplicitare in termini generali una sintesi delle scelte strategiche pianificate dall'Azienda per l'anno 2016 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 2016-2018. La "Relazione annuale sulla Performance" si configura pertanto come strumento di comunicazione verso l'esterno, come un atto snello e comprensibile ispirato ai principi di trasparenza ed immediata intellegibilità, veridicità e verificabilità dei contenuti. Il ciclo della gestione della performance rappresenta, in tempi in cui le risorse sono limitate, una condotta manageriale che, nel rispetto della mission di tutela e promozione della salute degli individui e della collettività, coinvolge il personale nel "cambiamento" globale dell'Azienda in termini di efficienza, efficacia ed economicità. Tale percorso di miglioramento si avvale di un processo di valutazione che assicura il coinvolgimento dei valutati, per il riconoscimento del merito, garantito dall'Organismo Indipendente di Valutazione che sovrintende sulla correttezza del Sistema di Misurazione e

valutazione della performance. Pur nella consapevolezza che i processi di cambiamento sono lunghi e difficili, sia per la eterogeneità delle risorse umane che per le grandi dimensioni dell'azienda, si vuole cogliere l'opportunità per riorientare ogni percorso della nostra organizzazione.

Il 2016 è stato un anno caratterizzato da una forte spinta innovativa un anno di grande trasformazione del Servizio Sanitario Regionale ed in particolare della nostra Azienda Sanitaria Provinciale. Il lungo percorso riorganizzativo intrapreso all'indomani della pubblicazione del Decreto Assessoriale del 14/01/2015 "Riqualificazione e rifunzionalizzazione della rete ospedaliera-territoriale della Regione Siciliana" e del Decreto Assessoriale del 01/07/2015 "Recepimento del decreto del Ministero della salute del 02/04/2015 n. 70 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", ha portato alla stesura di un nuovo Atto Aziendale.

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 annuale 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 2016-2018, 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.577 del 09/03/2016 sostituita successivamente dalla deliberazione n.4042 del 24/10/2016;
- L'OIV (Organismo Indipendente di Valutazione), chiamato a garantire la correttezza del processo di misurazione e valutazione della performance organizzativa ed individuale, ai sensi dell'art. 14 del decreto legislativo 27/10/2009, n. 150, si è insediato per la prima volta, in sostituzione del Nucleo di Valutazione Aziendale, il 15/01/2013.
- La Relazione annuale sulla Performance è resa disponibile sul sito web istituzionale dell'ASP di Trapani www.asptrapani.it come previsto dalla normativa, in apposita sezione di facile accesso e consultazione denominata "Amministrazione Trasparente"- sottosezione "Performance" .

Il Commissario Straordinario
Dott. Giovanni Bavetta

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

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

2.1. Il Contesto esterno di riferimento

L'ASP di Trapani opera su tutto il territorio della Provincia di Trapani, comprendente 24 comuni, una estensione territoriale di 2.459,9 Km² (isole comprese), con una densità abitativa di 177,4

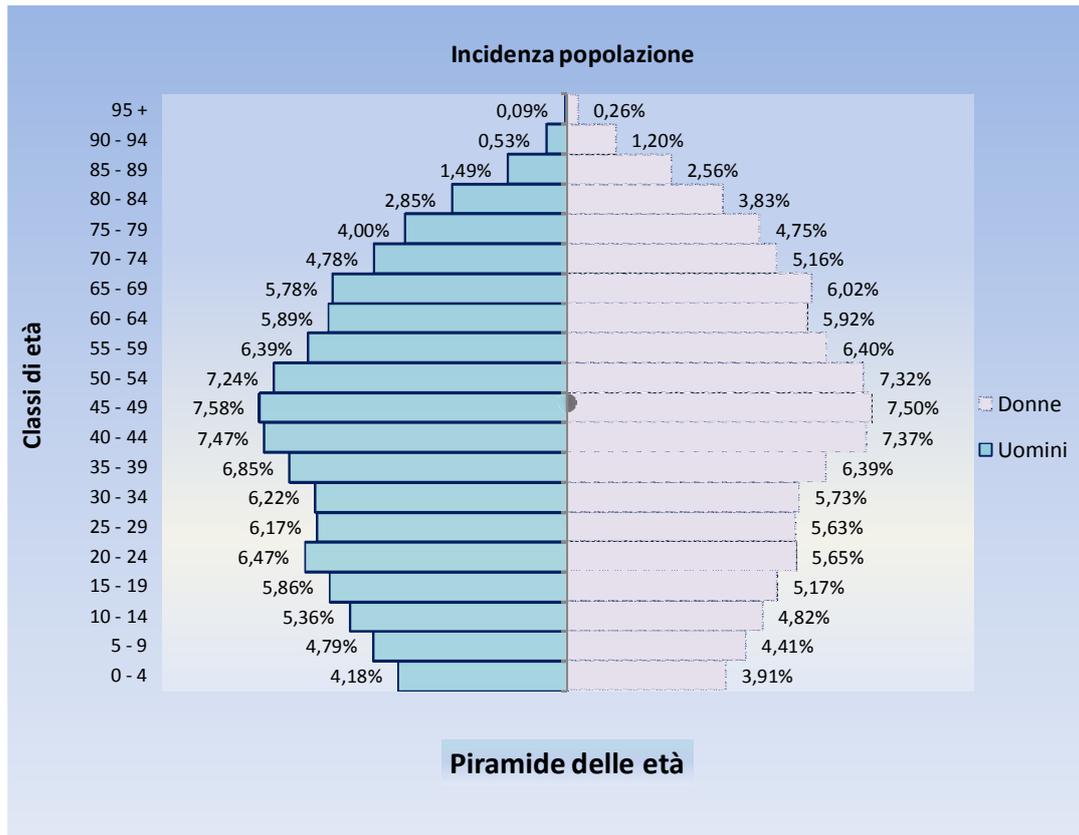
abitanti per Km² ed una popolazione residente di 436.296 abitanti al 01/01/15, oltre gli immigrati temporaneamente presenti.

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

Comuni	Maschi	Femmine	Totale	Superficie territoriale Km ²	Densità Abitanti/Km ²
Alcamo	22.219	23.285	45.504	130,8	347,9
Buseto Palizzolo	1.387	1.596	2.983	72,7	41,0
Calatafimi-Segesta	3.301	3.491	6.792	154,7	43,9
Campobello di Mazara	5.899	6.053	11.952	65,8	181,6
Castellammare del Golfo	7.390	7.752	15.142	127,1	119,1
Castelvetrano	15.380	16.401	31.781	206,4	154,0
Custonaci	2.770	2.803	5.573	69,6	80,1
Erice	13.812	14.544	28.356	47,3	599,5
Favignana	2.165	2.065	4.230	37,4	113,1
Gibellina	1.956	2.196	4.152	45	92,3
Marsala	40.529	42.539	83.068	241,6	343,8
Mazara del Vallo	25.527	26.272	51.799	275,5	188,0
Paceco	5.556	5.909	11.465	58,3	196,7
Pantelleria	3.839	3.904	7.743	83	93,3
Partanna	5.202	5.494	10.696	82,4	129,8
Petrosino	4.044	3.975	8.019	44,5	180,2
Poggioreale	750	742	1.492	37,6	39,7
Salaparuta	808	912	1.720	41,7	41,2
Salemi	5.124	5.523	10.647	181,8	58,6
San Vito Lo Capo	2.276	2.361	4.637	63,5	73,0
Santa Ninfa	2.439	2.599	5.038	59,6	84,5
Trapani	33.414	35.768	69.182	271,7	254,6
Valderice	6.083	6.181	12.264	52,9	231,8
Vita	986	1.075	2.061	8,9	231,6
Totale Provincia	212.856	223.440	436.296	2.459,8	177,4

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

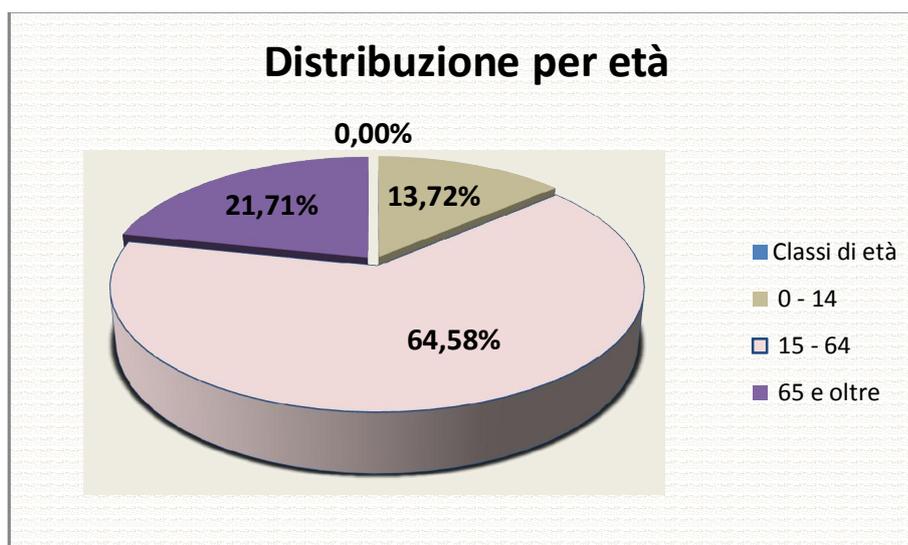
Figura 1 Piramide delle età. (Elaborazione su dati ISTAT)



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

Età 0-14 = 13.72%
 Età 15-64 = 64.58%
 Età 65 + = 21.71%

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



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

- *Distretto Sanitario di Trapani n.50*, comprendente i comuni di Buseto Palizzolo, Custonaci, Erice, Favignana, Paceco, San Vito Lo Capo, Trapani, Valderice e la cui popolazione complessiva è di circa 138.067 abitanti:

Tabella 2: Popolazione Distretto n. 50

Etichette di riga	Somma di Totale
Buseto Palizzolo	2.957
Custonaci	5.556
Erice	28.291
Favignana	4.230
Paceco	11.459
San Vito Lo Capo	4.654
Trapani	68.759
Valderice	12.151
Totale complessivo	138.678

- *Distretto Sanitario di Pantelleria n.51*, comprendente il solo comune di Pantelleria la cui popolazione complessiva è di circa 7.701 abitanti:

Tabella 3: Popolazione Distretto n. 51

Etichette di riga	Somma di Totale
Pantelleria	7.701
Totale complessivo	7.770

- *Distretto Sanitario di Marsala n.52*, comprendente i comuni di Marsala e Petrosino, la cui popolazione complessiva è di circa 91.299 abitanti;

Tabella 4: Popolazione Distretto n. 52

Etichette di riga	Somma di Totale
Marsala	83.194
Petrosino	8.105
Totale complessivo	91.299

- *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 68.683 abitanti;

Tabella 5: Popolazione Distretto n. 53

Etichette di riga	Somma di Totale
Gibellina	4.115
Mazara del Vallo	51.718
Salemi	10.794
Vita	2.056
Totale complessivo	68.683

- *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 62.602 abitanti;

Tabella 6: Popolazione Distretto n.54

Etichette di riga	Somma di Totale
Campobello di Mazara	11.956
Castelvetro	31.806
Partanna	10.607
Poggioreale	1.494
Salaparuta	1.696
Santa Ninfa	5.043
Totale complessivo	62.602

- *Distretto Sanitario di Alcamo n.55*, comprendente i comuni di Alcamo, Calatafimi Segesta, Castellammare del Golfo e la cui popolazione complessiva è di 67.413 abitanti.

Tabella 7: Popolazione Distretto n. 55

Etichette di riga	Somma di Totale
Alcamo	45.307
Calatafimi-Segesta	6.712
Castellammare del Golfo	15.394
Totale complessivo	67.413

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, Castelvetro 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 Castelvetro (Casa di cura e

riabilitazione G. C. Vanico S.r.l), per un totale di 200 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

Le strutture ospedaliere e in generale tutte le strutture aziendali, anche nel corso dell'anno 2016, hanno subito gli effetti dovuti a fattori esogeni, rispetto alla sfera decisionale aziendale, che hanno concorso a determinare forti elementi di criticità su tutti gli ambiti gestionali.

Infatti ancorché l'attività ospedaliera abbia concorso al conseguimento degli obiettivi assegnati alla Direzione Generale è da rilevare come la stessa sia stata gravata dagli effetti derivanti dal continuo turnover del personale sanitario assunto a tempo determinato.

In particolare sono emerse delle criticità 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 hanno prescritto 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 generando una forte discontinuità nell'attività ospedaliera, difficoltà nella programmazione e conseguente incremento del rischio clinico.

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....).

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 2016, difficoltà nel garantire le attività assistenziali in quel Presidio.

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 2016, 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 di rimodulare i sistemi di welfare e nello specifico dell'offerta sanitaria.

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

Tali circostanze hanno comportato la necessità di imprimere una maggiore forza al lavoro svolto dai Distretti Sanitari al fine di garantire l'equità e l'uniformità dell'assistenza a tutte le persone, ed in particolare a quelle definite "fragili", attraverso il coinvolgimento di diversi attori: servizi distrettuali, Specialisti Ambulatoriali Interni, Medici Ospedalieri, MMG, PLS, Servizi Sociali, Terzo Settore, Comune, ecc.

In particolare, la necessità di fornire risposte alla domanda di salute, espressa soprattutto dagli anziani, nel 2016, 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.

La programmazione delineata dal Piano delle performance per l'anno 2016 in merito agli interventi sull'area dell'assistenza territoriale aveva previsto l'attuazione di azioni volte a rafforzare il ruolo dei Presidi Territoriali di Assistenza (PTA) con la finalità di mettere al centro dell'attenzione innanzitutto la persona nel suo accesso ai servizi e nel suo iter assistenziale complessivo sia verso le componenti assistenziali all'interno del sistema delle Cure Primarie, sia verso la collaborazione con le Amministrazioni locali per il soddisfacimento dei bisogni di natura socio-sanitaria.

Alcune delle azioni previste ed attuate nel 2016 riguardano:

- L'Implementazione della rete degli Ambulatori a Gestione Integrata (A.G.I.) da realizzata attraverso l'incremento dei pazienti affetti da Diabete e Scompenso cardiaco arruolati attivamente;
- L'organizzazione dell'assistenza farmaceutica e le strategie aziendali a garanzia dell'appropriato impiego dei farmaci e dei dispositivi medici:
 - realizzazione delle azioni previste dal DA 569/2013;
 - Contenimento spesa farmaceutica per categoria di farmaco;
 - Verifica esenti ticket.
- L'abbattimento delle liste d'attesa attraverso le azioni già implementate nel corso del 2015. Si cercherà di contenere i tempi d'attesa delle prestazioni

ambulatoriali "critiche" ai valori minimi raggiunti.

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 2016, 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 si è manifestata nella stretta collaborazione registrata tra gli operatori del Distretto Sanitario e quelli del Dipartimento di Prevenzione e del Dipartimento Salute Mentale (NPI, SERT ed Ambulatorio Psichiatrico) nonché nella rinsaldata collaborazione con i Servizi Sociali dei Comuni.

In quest'ultimo campo è da rilevare il lavoro portato avanti, nell'ambito dei Piani di Zona, dagli operatori dell'Azienda e dei Comuni, al fine di coordinare gli interventi nell'ambito dell'assistenza alle persone anziane (Assistenza Domiciliare Integrata), anche ai sensi della Decreto 28.05.2012 dell'Assessorato della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro, pubblicato sulla GURS n. 24 del 15.06.2012 che mira ad implementare il servizio di assistenza domiciliare integrata (ADI), arricchendolo di prestazioni socio – assistenziali.

A livello di Assistenza Primaria e 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 2016, 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.

La presente rilevazione (Elaborazione su dati estratti da <http://www.contoannuale.tesoro.it>) concerne l'analisi del personale in servizio effettuata alla data del 31/12/2015:

Tabella 8: Struttura rapporto di lavoro personale dipendente.

Indicatori	2015	2014	2013
DIPENDENTI A TEMPO INDETERMINATO	3215	3.296	3.348
DIPENDENTI A TEMPO DETERMINATO	284	302	304
TOTALE DIPENDENTI ASP	3.499	3.598	3.652

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

Indicatori	2015	2014	2013
TOT. PERSONALE COMPARTO (A Tempo Ind.)	2.448	2.495	2.527
TOT. PERSONALE DIRIGENZA (A Tempo Ind.)	767	801	821
TOT. PERSONALE NEI PP.OO. (A Tempo Ind.)	1.950	1.991	1.936
TOT. PERSONALE NEL TERRITORIO(TempInd.)	1.265	1.305	1.412

Analisi caratteri qualitativi/quantitativi

Tabella 10: Età Media Dipendenti. Comparazione territoriale

	2015	2014	2013
Età Media Dipendenti ASP Trapani	54,09	52,61	52,66
Età Media Dipendenti Sanità Sicilia	53,49	52,68	52,07
Età Media Dipendenti Comparto Sanità Italia	50,09	49,71	49,04

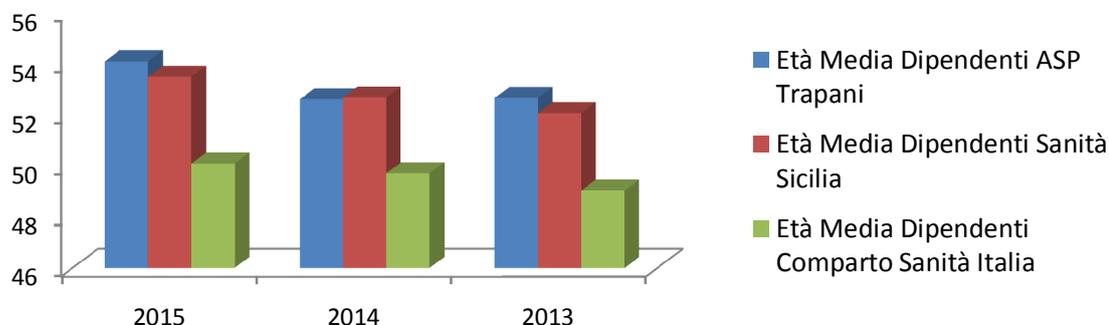


Figura 3:Età Media Dipendenti. Comparazione territoriale

Tabella 11: Età Media per qualifica.

	2015	2014	2013
Medici	55,38	53,99	53,91
DIRIGENTI NON MEDICI	57,23	55,79	56,28
PERSONALE NON DIRIGENTE	53,59	52,07	52,16
ALTRO PERSONALE	60,08	59	59,83

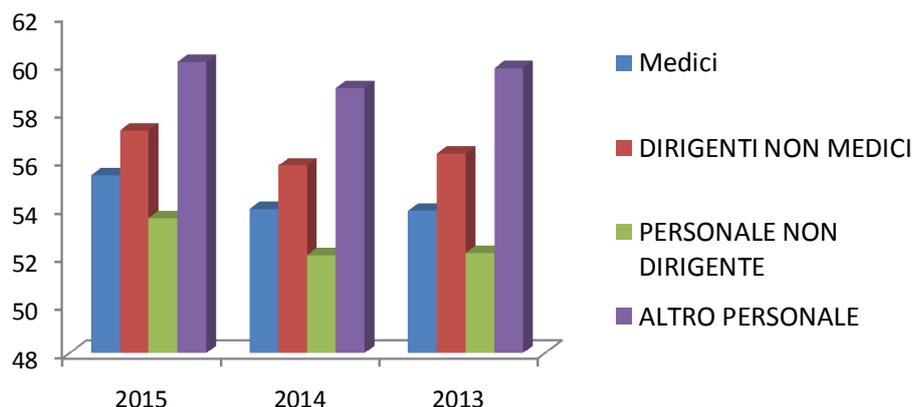


Figura 4: Età Media per qualifica.

Tabella 12: Percentuale Possesso titolo di studio. Laurea

	2015	2014	2013
Totale dipendenti	34,87%	35,32%	35,45%
Medici	100,00%	100,00%	100,00%
DIRIGENTI NON MEDICI	100,00%	100,00%	100,00%
PERSONALE NON DIRIGENTE	14,46%	14,55%	14,48%
ALTRO PERSONALE	100,00%	100,00%	100,00%

Tabella 13: Formazione e Turnover.

Indicatori relativi al Personale	2015	2014	2013
Giorni di formazione (media per dipendente)	0,07	0,15	0,27
Tasso <i>Turnover</i> del personale	3,08%	3,22%	3,55%
Costi di formazione/spese del personale	0,11%	0,08%	0,08%

Analisi Benessere organizzativo

Tabella 14: Tasso di assenze e Stipendio medio

Indicatori	2015	2014	2013
Tasso di assenze	21,42%	20,96%	20,71%
Stipendio medio percepito dai dipendenti ¹	€ 39.787	€ 39.659	€ 39.701

¹Non entrano nel calcolo delle retribuzioni medie i casi con un numero di mensilità inferiore a 12 (una annualità).

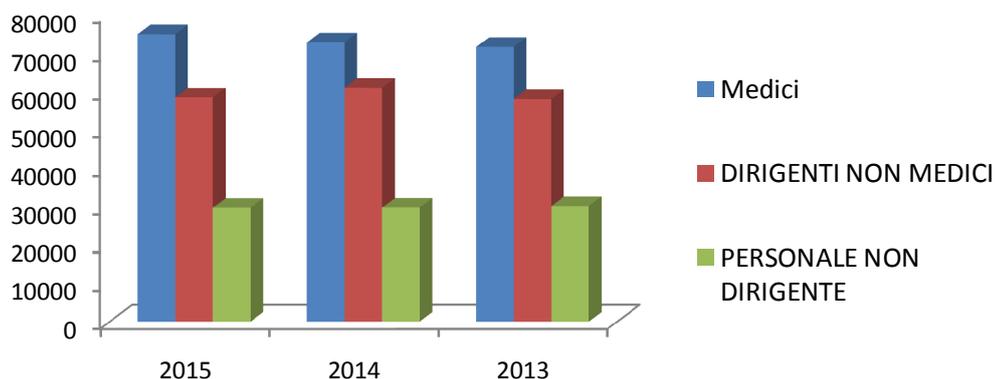


Figura 5: Comparazione Retribuzione media Per aggregati contrattuali.

Analisi di genere

Indicatori relativi al Personale	2015			2014			2013		
	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne	Totale
Età media del Totalità Personale	54,77	53,49	54,09	53,43	51,88	52,61	53,43	51,95	52,66
Età media dei dirigenti Medici	56,85	51,78	55,38	55,60	49,92	53,99	55,38	50,15	53,91
Età media dei dirigenti Non Medici	56,58	57,55	57,23	55,65	55,85	55,79	57,80	55,65	56,28
Età media personale non dirigente	53,73	53,49	53,59	52,31	51,90	52,07	52,40	51,98	52,16
Età media altro personale	60,08	0,00	60,08	59,00	0,00	59,00	59,83	0,00	59,83
% di dirigenti in possesso di laurea	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
% di dipendenti in possesso di laurea	15,35%	13,84%	14,46%	15,41%	13,94%	14,55%	15,20%	13,98%	14,48%
% di altri dipendenti in possesso di laurea	100,00%	-	100,00%	100,00%	-	100,00%	100,00%	-	100,00%
% di Totale dipendenti in possesso di laurea	43,41%	27,29%	34,87%	43,97%	27,56%	35,32%	44,14%	27,61%	35,45%
gg di formazione (media per dipendente)	0,08	0,05	-	0,17	0,13	-	0,24	0,29	-
Tasso <i>Turnover</i> del personale	3,90%	2,35%	3,08%	3,66%	2,82%	3,22%	4,03%	3,13%	3,55%

Il bacino di utenza servito è pari a 435.765 abitanti

STRUTTURE A GESTIONE DIRETTA	N.	STRUTTURE E PROFESSIONISTI CONVENZIONATI	N.
Ospedali	7	Medici di Medicina Generale	361
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	27
Pantelleria	1	1	1	0	0	3
Marsala	2	3	4	0	1	10
Mazara del Vallo	2	2	4 e 1T	1	1	11
Castelvetrano	2	2	6 e 2T	0	1	13
Alcamo	3	2	4 e 3T	0	1	13
Totale	13	15	32 e 9T	3	5	77

2.3. I risultati raggiunti, le criticità e le opportunità

Dati di attività Distretto Ospedaliero TP 1:

P.O. di Trapani:

I dati mostrano un lieve decremento dei ricoveri ordinari nel 2016 rispetto al 2015, con un contestuale aumento dell'indice di occupazione, pari al 80%, ed un incremento della durata della degenza media.

Tabella 15: Ricoveri Ordinari P.O. Trapani.

Anno	Posti Letto Ordinari	Ricoveri Ordinari	Indice Occupazione	Durata Degenza Media	Tariffato (€)
2016	230	12.466	84,00 %	5,04	37.118.041,58
2015	229	12.673	82,82 %	4,83	36.034.442,20
2014	233	12.591	81,92 %	4,87	37.135.300,39

La Tabella seguente evidenzia i medesimi dati articolati al livello delle diverse unità operative per l'anno 2016.

Tabella 16: Presidio Trapani-Ricoveri ordinari 2016 per unità operative.

Reparti	Ricoveri Ordinari	Degenza media	Tasso Occupazione
CARDIOLOGIA	2016	4,73	93,08
CHIRURGIA GENERALE (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA)	855	7,12	86,77
CHIRURGIA PEDIATRICA	481	2,97	55,78
DERMATOLOGIA, DERMOSIFILOPATIA	143	3,62	70,63
MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPEC.)	1437	4,96	102,4
NEFROLOGIA	243	7,79	64,65
NEUROLOGIA	665	6,24	94,47
NEURORIABILITAZIONE	2	15,5	4,23
NIDO, NEONATI SANI	736	2,88	72,44

OCULISTICA	5	2,8	1,58
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	825	8,74	75,76
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1761	4,68	102,4
OTORINOLARINGOIATRIA, AUDIOLOGIA	172	3,72	87,43
PATOLOGIA NEONATALE, NEONATOLOGIA	254	10,83	75,19
PEDIATRIA	1029	3,97	85,81
PNEUMOLOGIA, TISIOLOGIA E FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA	834	9,75	130,63
PSICHIATRIA	264	7,31	75,37
TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	9	1,22	1,5
TERAPIA INTENSIVA, ANESTESIA E RIANIMAZIONE	112	15,04	65,77
UNITA' CORONARICA,UNITA' INTENSIVA CARDIOLOGICA	155	2,43	12,84
UROLOGIA	468	6,42	88,72

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

Tabella 17: Ricoveri D.H. Presidio Trapani.

Anno	Posti Letto DH	Ricoveri DH	Tariffato
2016	34	1.739	€ 2.381.065,48
2015	32	1.941	€ 2.488.353,67
2014	37	2.445	€ 2.931.460,39

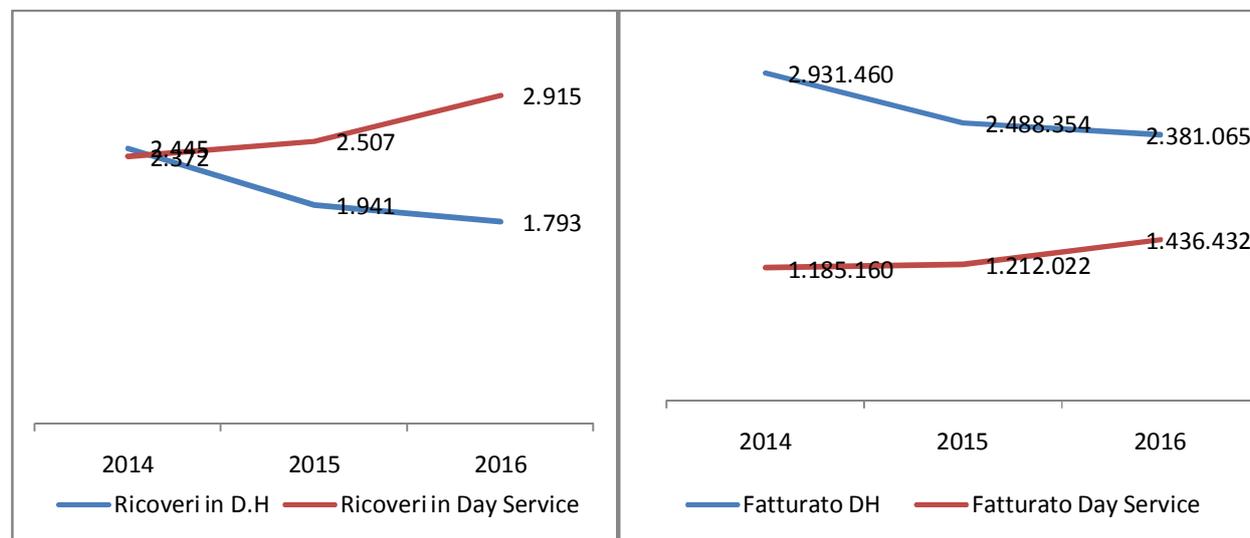
Tabella 18: Presidio Trapani Ricoveri DH per unità operative 2016.

Reparti	Posti letto medi DH	Dimessi DH	Accessi	Accessi medi	Tasso Occupazione DH
CARDIOLOGIA	2	160	238	1,49	44,07
CHIRURGIA GENERALE (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA)	2	69	133	1,93	24,63
CHIRURGIA PEDIATRICA	1	3	10	3,33	3,70
DERMATOLOGIA, DERMOSIFILOPATIA	2	131	353	2,69	65,37
MAL. INFETTIVE E TROPICALI	6	96	878	9,15	54,20
MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPEC.)	2	58	1.094	18,86	202,59
NEFROLOGIA	2	49	145	2,96	26,85
NEUROLOGIA	2	1	1	1,00	0,19
OCULISTICA	1	113	619	5,48	229,26
ONCOLOGIA (COMPR. ONCOLOGIA MEDICA E GENERALE)	6	16	46	2,88	2,84
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	2	258	930	3,60	172,22
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	2	483	754	1,56	139,63
OTORINOLARINGOIATRIA, AUDIOLOGIA	2	127	495	3,90	64,71
PEDIATRIA	1	32	549	17,16	203,33
UROLOGIA	1	143	600	4,20	222,22

Tabella 19: Day- Service Presidio Trapani.

Anni	Casi	Importo Lordo	Importo Ticket	Importo Netto
2016	2.915	€ 1.436.432,48	€ 64.979,20	€ 1.371.453,28
2015	2.507	€ 1.212.021,58	€ 53.949,35	€ 1.158.072,23
2014	2.372	€ 1.185.159,71	€ 43.888,65	€ 1.141.271,06

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



Le prestazioni ambulatoriali esterne risultano dalla seguente tabella:

Tabella 20: Prestazioni ambulatoriali esterne P.O. Trapani.

Anno	Numero di prestazioni	Fatturato (€)
2016	266.043	3.899.387,83
2015	263.262	4.147.054,34
2014	285.719	4.506.173,85

Per quanto riguarda gli esiti delle prestazioni, tra gli obiettivi assegnati al Direttore Generale, i risultati raggiunti nel corso del 2016 sono quelli di cui alla tabella sotto elencata:

Tabella 21: 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.
2016	79,09	64,00	32,14	72,58
2015	76,38	45,54	39,78	86,96
2014	81,76	44,28	38,15	-

P.O. di Alcamo:

I dati seguenti dimostrano un incremento dei ricoveri nel corso del 2016.

Tabella 22: Ricoveri Ordinari P.O. Alcamo.

Anno	Posti Letto Ordinari	Ricoveri Ordinari	Indice Occupazione	Durata Degenza Media	Tariffato (€)
2016	49	1.900	80,61	8,63	€ 5.033.085,52
2015	46	1.752	83,58	8,09	€ 5.186.257,22
2014	50	1.900	78,74	7,48	€ 4.990.199,58

La Tabella seguente evidenzia i medesimi dati articolati al livello delle diverse unità operative per l'anno 2016.

Tabella 23: Presidio Alcamo - Ricoveri ordinari 2016 per unità operative.

Reparti	Posti Letto Medi Ordinari	Dimessi Ricoveri Ordinari	Giorni degenza Ordinaria	Tasso Occupazione Ordinari
CHIRURGIA GENERALE (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA)	13	392	3.358	67,96
LUNGODEGENTI	4	77	1.327	90,64
MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPEC.)	20	906	6.561	89,63
PSICHIATRIA	12	287	3.359	76,48

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

Tabella 24: Ricoveri D.H. P.O. Alcamo.

Anno	Posti Letto DH	Ricoveri DH	Tariffato
2016	7	364	€ 411.213,89
2015	7	387	€ 433.189,10
2014	7	298	€ 316.254,22

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

Reparti	Posti letto medi DH	Dimessi DH	Accessi	Accessi medi	Tasso Occupazione DH
CHIRURGIA GENERALE (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA)	2	243	683	2,81	126,48
DAY-SURGERY	3	76	133	1,75	16,42
MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPEC.)	2	45	234	5,20	43,33

Tabella 26: Day- Service Presidio Alcamo.

Anni	Casi	Importo Lordo	Importo Ticket	Importo Netto
2016	60	€ 36.091,50	€ 1.615,25	€ 34.476,25
2015	101	€ 25.208,55	€ 3.645,85	€ 21.562,70
2014	436	€ 70.052,93	€ 8.953,10	€ 61.099,83

Le prestazioni ambulatoriali esterne risultano ridotte nel corso del 2016 rispetto al 2015.

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

Anno	Numero di prestazioni	Tariffato (€)
2016	30.760	648.212,85
2015	32.203	683.688,01
2014	31.857	675.896,57

Tabella 28: Esiti P.O. Alcamo.

Anno	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA % DIMESSI ENTRO 0-1-2-3 GG.
2016	57,78
2015	86,96

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 29: Ricoveri Ordinari P.O. Pantelleria

Anno	Posti Letto Ordinari	Ricoveri Ordinari	Indice Occupazione	Durata Degenza Media	Tariffato (€)
2016	18	364	31,36	5,73	€ 838.149,27
2015	17	534	41,02	4,96	1.085.325,52
2014	18	495	43,17	5,07	1.065.722,79

La Tabella seguente evidenzia i medesimi dati articolati al livello delle diverse unità operative per l'anno 2016.

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

Reparti	Posti Letto Medi Ordinari	Dimessi Ricoveri Ordinari	Giorni degenza Ordinaria	Tasso Occupazione Ordinari
LUNGODEGENTI	2	25	291	39,75
MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPEC.)	8	288	1.528	52,19
NIDO, NEONATI SANI	4	17	51	3,48
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	3	25	87	7,92
RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	1	9	130	35,52

Tabella 31: Ricoveri D.H. P.O. Pantelleria.

Anno	Posti Letto DH	Ricoveri DH	Tariffato
2016	1	22	€ 23.454,03
2015	4	32	€ 42.659,46
2014	4	30	€ 48.765,18

Tabella 32: Presidio Pantelleria Ricoveri DH per unità operative 2016.

Reparti	Posti letto medi DH	Dimessi DH	Accessi	Accessi medi	Tasso Occupazione DH
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1	22	29	1,32	10,74

Tabella 33: Day- Service Presidio Pantelleria.

Anni	Casi	Importo Lordo	Importo Ticket	Importo Netto
2016	20	€ 10.621,11	€ 923,00	€ 9.698,11
2015	2	€ 406,97	€ 46,15	€ 360,82
2014	-	-	-	-

Tabella 34: Prestazioni ambulatoriali Pantelleria.

Anno	Numero di prestazioni Ambulatoriali	Tariffato (€)
2016	47.630	574.652,34
2015	51.052	491.769,39
2014	57.411	562.321,89

Tabella 35: Esiti Pantelleria

Anno	% parti con cesarei primari
2016	23,53
2015	24,32
2014	30,95

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

Tabella 36: Attività di Pronto Soccorso TP1.

Strutture TP1	Totale Accessi		Pazienti ricoverati		Pazienti non ricoverati		Pazienti deceduti		Pazienti inviati ad altra struttura	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
P.O. Alcamo	13.983	14.549	1.551	1.516	12.403	13.006	29	27	638	550
P.O. Pantelleria	4.650	5.259	435	308	4.205	4.945	10	6	107	143
P.O. Trapani	34.370	33.577	8.713	6.364	25.584	27.167	73	46	191	115

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 un incremento dei ricoveri nel corso del 2016 con un corrispondente un incremento del tariffato.

Tabella 37: Ricoveri Ordinari P.O. Marsala.

Anno	Posti Letto Ordinari	Ricoveri Ordinari	Indice Occupazione	Durata Degenza Media	Tariffato (€)
2016	114	5.443	89,28	6,42	€ 14.571.582,92
2015	119	5.323	85,23	6,46	€ 14.412.154,47
2014	115	5.563	90,64	6,26	€ 15.867.796,48

La Tabella seguente evidenzia i medesimi dati articolati al livello delle diverse unità operative per l'anno 2016.

Tabella 38: Presidio Marsala-Ricoveri ordinari 2016 per unità operative.

Reperti	Posti Letto Medi Ordinari	Dimessi Ricoveri Ordinari	Giorni degenza Ordinaria	Tasso Occupazione Ordinari
CARDIOLOGIA	4	324	2.453	167,55
CHIRURGIA GENERALE (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA)	11	538	3.891	92,44
CHIRURGIA GENERALE (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA) (MAZARA)	11	310	2.281	54,19

CHIRURGIA VASCOLARE	2	80	1.298	137,21
MAL. ENDOCRINE, DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE, DIABETOLOGIA	2	8	91	12,43
MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPEC.)	16	638	7.092	121,11
NIDO, NEONATI SANI	4	590	1.910	130,46
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	14	425	5.187	101,23
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	11	786	2.790	69,30
OTORINOLARINGOIATRIA, AUDIOLOGIA	1	10	26	5,33
PEDIATRIA	9	804	3.286	99,76
PNEUMOLOGIA, TISIOLOGIA E FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA (MAZARA)	11	384	4.212	104,62
TERAPIA INTENSIVA, ANESTESIA E RIANIMAZIONE	4	52	858	58,61
UNITA' CORONARICA,UNITA' INTENSIVA CARDIOLOGICA	6	195	593	27,00
UROLOGIA	8	299	2.020	66,23

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

Tabella 39: Ricoveri D.H. P.O. Marsala.

Anno	Posti Letto DH	Ricoveri DH	Tariffato
2016	10,1	1.038	€ 1.127.130,45
2015	12	915	€ 947.580,32
2014	12	1.522	€ 1.483.444,18

Tabella 40: Presidio Marsala Ricoveri DH per unità operative 2016.

Reparti	Posti letto medi DH	Dimessi DH	Accessi	Accessi medi	Tasso Occupazione DH
CARDIOLOGIA	1	11	63	5,73	23,33
CHIRURGIA GENERALE (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA)	1	366	853	2,33	315,93
CHIRURGIA GENERALE (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA) (MAZARA)	1	46	104	2,26	38,52
CHIRURGIA VASCOLARE	0,1	59	201	3,41	89,33
MAL. ENDOCRINE, DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE, DIABETOLOGIA	1	19	30	1,58	11,11
MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPEC.)	1	11	78	7,09	28,89
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1	134	252	1,88	93,633
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1	250	456	1,82	168,89
OTORINOLARINGOIATRIA, AUDIOLOGIA	1	137	490	3,58	181,48
PEDIATRIA	1	1	9	9,00	3,33
UROLOGIA	1	4	8	2	2,96

Tabella 41:Day- Service Presidio Marsala.

Anni	Casi	Importo Lordo	Importo Ticket	Importo Netto
2016	1.504	€ 724.267,81	€ 29.536,00	€ 694.731,81
2015	1.431	€ 624.358,18	€ 25.797,85	€ 598.560,33
2014	1.050	€ 510.363,40	€ 19.798,35	€ 490.565,05

Prestazioni Ambulatoriali:

L'entità delle prestazioni ambulatoriali continua a diminuire in coerenza con il trend del biennio precedente.

Tabella 42: Prestazioni ambulatoriali P.O. Marsala.

Anno	Numero di prestazioni	Tariffato (€)
2016	114.063	2.058.703,44
2015	132.395	2.197.699,52
2014	157.625	2.360.636,38

Tabella 43: 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.
2016	69,59	37,53	67,88
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 2016.

Tabella 44: Ricoveri Ordinari P.O. Castelvetro.

Anno	Posti Letto Ordinari	Ricoveri Ordinari	Indice Occupazione	Durata Degenza Media	Tariffato (€)
2016	116	5.406	91,11	5,57	€ 14.237.544,52
2015	118	5.610	84,55	5,55	€ 14.681.884,56
2014	119	5.856	84,13	5,35	€ 14.470.851,02

La Tabella seguente evidenzia i medesimi dati articolati al livello delle diverse unità operative per l'anno 2016.

Tabella 45: Presidio Castelvetro - Ricoveri ordinari 2016 per unità operative.

Reparti	Posti Letto Medi Ordinari	Dimessi Ricoveri Ordinari	Giorni degenza Ordinaria	Tasso Occupazione Ordinari
CARDIOLOGIA	7	273	2.139	83,49
CARDIOLOGIA (MAZARA)	4	314	2.571	175,61
CHIRURGIA GENERALE (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA)	14	646	4.832	94,30
CHIRURGIA PLASTICA	4	241	1.349	76,52
MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPEC.)	15	524	5.340	97,27
MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPEC.)(MAZARA)	15	404	4.608	83,93
NIDO, NEONATI SANI	5	586	1.779	97,21
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	14	374	4.316	84,23
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	11	553	1.910	47,44
OSTETRICIA E GINECOLOGIA (MAZARA)	10	541	1.746	47,70
PATOLOGIA NEONATALE, NEONATOLOGIA	2	110	449	61,34
PEDIATRIA	7	713	3.227	125,96
TERAPIA INTENSIVA, ANESTESIA E RIANIMAZIONE	4	94	1.214	82,92
UNITA' CORONARICA, UNITA' INTENSIVA CARDIOLOGICA (MAZARA)	4	33	89	6,08

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

Tabella 46: Ricoveri D.H. P.O. Castelvetro.

Anno	Posti Letto DH	Ricoveri DH	Tariffato
2016	16	622	€ 814.986,50
2015	18	690	€ 844.580,61
2014	18	779	€ 892.503,44

Tabella 47: Presidio Castelvetro Ricoveri DH per unità operative 2016.

Reparti	Posti letto medi DH	Dimessi DH	Accessi	Accessi medi	Tasso Occupazione DH
CARDIOLOGIA	1	5	13	2,60	4,81
CARDIOLOGIA (MAZARA)	1	88	91	1,03	33,70
CHIRURGIA GENERALE (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA)	1	112	371	3,31	137,41

CHIRURGIA PLASTICA	1	43	181	4,21	67,04
MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPEC.)	2	45	226	5,02	41,85
OCULISTICA (MAZARA)	2	17	80	4,71	14,81
ONCOEMATOLOGIA	1	52	439	8,44	162,59
ONCOLOGIA (COMPR. ONCOLOGIA MEDICA E GENERALE)	4	12	22	1,83	2,04
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1	62	185	2,98	68,52
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	1	100	176	1,76	65,19
OSTETRICIA E GINECOLOGIA (MAZARA)	1	86	146	1,70	54,07

Tabella 48:Day- Service Presidio Castelvetro.

Anni	Casi	Importo Lordo	Importo Ticket	Importo Netto
2016	1.744	€ 1.380.480,49	€ 20.721,35	€ 1.359.759,14
2015	1.562	€ 1.220.053,76	€ 18.783,05	€ 1.201.270,71
2014	1.804	€ 1.607.513,68	€ 17.306,25	€ 1.590.207,43

Prestazioni Ambulatoriali:

Le prestazioni ambulatoriali sono lievemente diminuite e contestualmente è diminuito il fatturato.

Tabella 49: Prestazioni ambulatoriali Castelvetro.

Anno	Numero di Prestazioni	Tariffato (€)
2016	67.731	1.577.063,82
2015	68.393	1.470.850,65
2014	91.624	1.494.623,45

Tabella 50: 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.
2016	74,31	25,82	77,54
2015	56,06	26,23	87,67
2014	30,95	24,46	-

P.O. di Mazara del Vallo:

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

Tabella 51: Prestazioni ambulatoriali Mazara Del Vallo

Anno	Numero di prestazioni	Tariffato (€)
2016	67.731	1.577.063,82
2015	82.702	654.118,48
2014	90.598	692646,52

P.O. di Salemi:

I dati evidenziano una riduzione dei ricoveri e del valore tariffato nel corso del 2016.

Tabella 52: Ricoveri Ordinari P.O. Salemi.

Anno	Posti Letto Ordinari	Ricoveri Ordinari	Indice Occupazione	Durata Degenza Media	Tariffato (€)
2016	24	285	52,13	16,01	€ 852.908,89
2015	24	332	55,17	14,56	1.016.054,09
2014	24	458	55,96	10,70	1.279.018,33

La Tabella seguente evidenzia i medesimi dati articolati al livello delle diverse unità operative per l'anno 2016.

Tabella 53: Presidio Salemi - Ricoveri ordinari 2016 per unità operative.

Reparti	Posti Letto Medi Ordinari	Dimessi Ricoveri Ordinari	Giorni degenza Ordinaria	Tasso Occupazione Ordinari
CHIRURGIA GENERALE (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA)	2	14	27	3,69
LUNGODEGENTI	12	48	1.186	27,00
MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPEC.)	10	223	3.366	91,97

I ricoveri in D.H. sono in diminuzione sia come numero che come tariffato.

Tabella 54: Ricoveri D.H. e Day Service P.O. Salemi.

Anno	Posti Letto DH	Ricoveri DH	Tariffato
2016	13	412	€ 386.968,01
2015	14	479	€ 460.086,01
2014	14	610	€ 532.230,39

Tabella 55: Presidio Salemi Ricoveri DH per unità operative 2016.

Reparti	Posti letto medi DH	Dimessi DH	Accessi	Accessi medi	Tasso Occupazione DH
CHIRURGIA GENERALE (COMPR. CHIRURGIA D'URGENZA E ONCOLOGICA)	10	383	886	2,31	32,81
DAY-SURGERY	1	24	42	1,75	15,56
MEDICINA GENERALE (NON ALTRIMENTI SPEC.)	2	5	5	1,00	0,93

Tabella 56: Day- Service Presidio Salemi.

Anni	Casi	Importo Lordo	Importo Ticket	Importo Netto
2016	477	€ 369.685,90	€ 8.722,35	€ 360.963,55
2015	521	€ 400.775,88	€ 9.091,55	€ 391.684,33
2014	518	€ 362.433,50	€ 9.276,15	€ 353.157,35

Prestazioni Ambulatoriali:

Le prestazioni ambulatoriali sono notevolmente diminuite nel corso del 2016.

Tabella 57: Prestazioni Ambulatoriali Salemi.

Anno	Numero di prestazioni	Tariffato(€)
2016	49.217	658.484,84
2015	57.086	678.198,63
2014	58.735	685.283,17

Tabella 58: Attività di Pronto Soccorso TP2.

TP2	Totale Accessi		Pazienti ricoverati		Pazienti non ricoverati		Pazienti deceduti		Pazienti inviati ad altra struttura	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016
P.O. Marsala	27.399	30.992	4.390	4.575	22.981	26.393	28	24	391	383
P.O. Mazara Del Vallo	18.896	18.574	0	0	18.889	18.561	7	13	1.056	888
P.O. Castelvetrano	30.108	29.949	3.370	3.258	26.719	26.664	19	27	540	511

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 indicate:

Tabella 59: 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			10		10
Neuropsichiatria			23		23
Riabilitazione	20			25	45
Riabilitazione Neurologica			4		4
Riabilitazione Psichiatrica			8		8
Totali	70	60	45	25	200

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 2016, assegnato alla Provincia di Trapani ai sensi del D.A. 1418 del 12.08.2015, pari a complessivi € 17.242.000,00 è stato suddiviso:

- In attività di ricovero ordinario per complessivi € 12.900.000,00;
- In attività di riabilitazione per complessivi € 4.342.000,00.

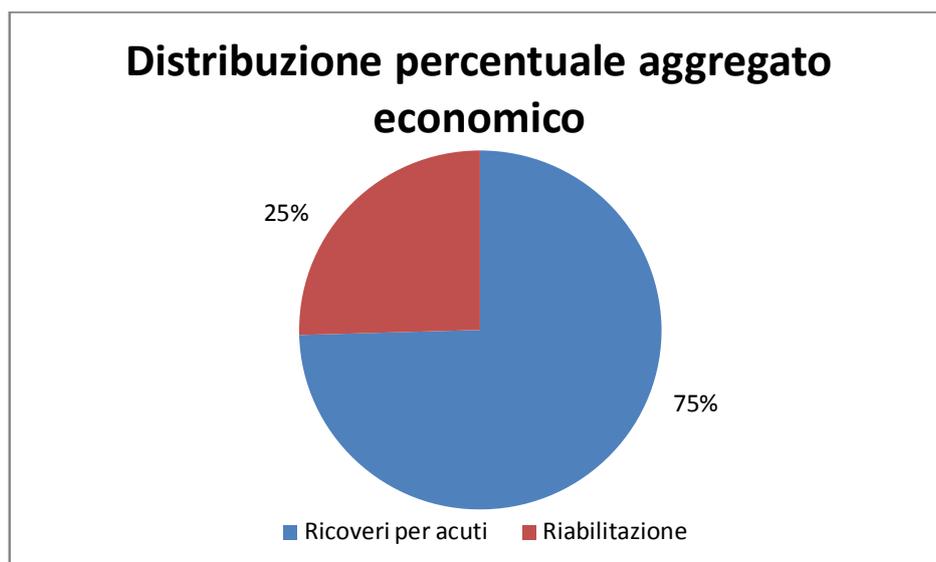


Tabella 60: Attività Privata risorse.

Casa di Cura	Importo (€)	Importo per acuti (€)	Importo per riabil.
Villa dei Gerani	6.138.624,87	4.549.874,87	1.588.750,00
Sant'Anna	5.598.926,22	5.598.926,22	
Morana	3.704.448,91	2.751.198,91	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 € 92.000,00.

Tabella 61: Attività Privata Mobilità.

Casa di Cura	Importo per mobilità attiva extra-regionale
Villa dei Gerani	€ 31.532,68
Sant'Anna	€ 38.803,33
Morana	€ 21.663,99
Totale	€ 92.000,00

Attività Privata

La tabella seguente evidenzia il dato relativo alle attività svolte dalle case di cura, nel 2016:

Tabella 62: Attività Privata Ricoveri.

Casa di Cura	Ricoveri Ordinari	Ricoveri in DH	Day Service	TOTALI
Villa dei Gerani	1.431	253	1.400	3.084
Sant'Anna	2.529	503	851	3.883
Morana	1.346	1	578	1.925
Vanico	232			232
Totali	6.197	919	3.003	10.119

La Commissione Aziendale per l'attività relativa alla Ospedalità Privata ha effettuato, nel corso dell'anno 2016, vari controlli ispettivi alle Casa di Cura – con risultati che sono stati ritenuti soddisfacenti – finalizzati alla verifica delle condizioni igienico-sanitarie e del mantenimento nel tempo dei requisiti della Legge n. 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. istituzione delle commissioni delle UCAD, al fine di monitorare l'attuazione del programma delle attività distrettuali nonché la gestione delle relative risorse economiche , secondo le disposizioni previste nei relativi ACN di categoria vigenti;
 11. interfaccia tra i M.M.G./P.L.S. e gli operatori sanitari di altre UU.OO. Ospedaliere per la gestione clinica dei pazienti multiproblematici;
 12. tutte le attività inerenti l'Unità Valutativa Multidimensionale (U.V.M.) Distrettuale;
 13. organizzazione e gestione della R.S.A. Geriatrica a diretta gestione ASP, nonché e controllo delle R.S.A. convenzionate della provincia;
 14. verifiche domiciliari per i pazienti non deambulanti;
 15. controlli presso le strutture di riabilitazione convenzionate con l'ASP;
 16. sopralluoghi ispettivi presso gli ambulatori dei M.M.G./P.L.S.;
 17. sopralluoghi di verifica tecnico-amministrativa e sanitaria presso Laboratori di Analisi e Cliniche convenzionate con l'ASP ai fini dell'accertamento del possesso dei requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi;
 18. servizio di rilascio dei certificati di accompagnamento e dell'attestazione di cui all'art. 1 della Legge 15 gennaio 1991, n. 15, e successive integrazioni in occasione delle consultazioni elettorali;
 19. Servizio di Medicina Legale, Fiscale e Necroscopica;
 20. autorizzazione dei piani terapeutici;
 21. attivazione del servizio di distribuzione diretta domiciliare dell'Ossigeno liquido attraverso l'invio a mezzo fax del piano terapeutico autorizzato e del modulo di scelta dell'HCP vidimato;
 22. registrazione con modalità informatica dei pazienti in OTLT, attraverso l'istituzione del Registro Distrettuale OTLT;
 23. redazione delle delibere di liquidazione e pagamento a favore della Associazioni Onlus responsabili del servizio di trasporto emodializzati dei vari Distretti Sanitari;
 24. redazione delle delibere di liquidazione e pagamento per:
 25. Assistenza Protesica,
 26. Assistenza Integrativa,
 27. Rimborso vaccini,
 28. Assistenza Riabilitativa,
 29. Rimborso spese ai sensi della Legge n. 202/79;

30. Assistenza Sanitaria agli Stranieri (rilascio codici STP ed ENI);
31. inserimento dati Nuova Anagrafe Assistiti (NAR);
32. inserimento dati in SOGEI;
33. rilascio ricettari M.M.G., P.L.S. e medici ospedalieri;
34. invio dei flussi informatici;
35. rilascio del cartellino per esenzione;
36. servizio di prenotazione e riscossione;
37. autorizzazioni alla fornitura di alimenti per soggetti celiaci;
38. attività inerenti lo sportello unico per pazienti cronici;
39. scelta e revoca di M.M.G. e P.L.S...

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

Tabella 63: 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
Totale		100

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 64: 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
Totale		112	59

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 cinque unità operative semplici.

Assistenza farmaceutica ospedaliera

Tenuto conto dell'ordinaria gestione dell'assistenza farmaceutica in regime di ricovero e della connessa attività di formulazione di capitolati tecnici e di monitoraggio dei consumi, l'anno 2016 è stato caratterizzato dalle seguenti attività:

- stesura delle procedure PAC dell'Area delle rimanenze, in collaborazione con le UU.OO. amministrative del Settore Economico Finanziario e Patrimoniale e del Settore Provveditorato ed Economato, approvate dalla Direzione Strategica il 30 novembre 2016;
- implementazione delle procedure informatiche nei magazzini farmaceutici delle UU.OO dell' Ospedale di Pantelleria, completando in tal modo l'informatizzazione dei reparti ospedalieri aziendali;
- stesura di procedure tecnico-professionali sulla gestione dei beni sanitari in scadenza e scaduti nella farmacia ospedaliera del P.O. di Trapani.

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. 33.670 prestazioni (piani terapeutici evasi) riguardanti le seguenti tipologie:

- A) medicinali del Prontuario della continuità assistenziale Ospedale-territorio (PH-T);
- B) medicinali ospedalieri (Classe H), erogabili anche in ambito extra-ospedaliero secondo specifiche disposizioni regionali;
- C) medicinali compresi nell'elenco definito dall'A.I.F.A. ai sensi della Legge n. 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 65:distribuzione diretta dei farmaci del PH-T

Anno	N. prestazioni	N. Confezioni	Costo acquisto totale (€)	Valorizzazione prezzo al pubblico (€)	Differenza Prz.pubbl. - Costo Asp (€)
2016	16.819	53.080	10.847.019,16	18.695.841,79*	7.677.026,56
2015	12.946	38.061	10.992.267,12	18.997.303,91*	8.033.969,72
2014	27.260	128.259	10.123.188,17	17.800.214,73*	7.677.026,56

* La valorizzazione è calcolata secondo il prezzo al pubblico su banca dati CFO (Farmadati Srl) aggiornata al 31 dicembre 2014 per il 2014; al 08 ottobre 2015 per l'anno 2015 e al 30 dicembre 2016 per l'anno 2016.

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.

Tale circostanza costituisce il motivo della diminuzione del numero delle prestazioni e delle confezioni di medicinali erogati in forma diretta nel corso dell'anno 2015, poi incrementata nel 2016.

Alla riduzione del numero delle prestazioni si contrappone d'altra parte l'aumento del peso economico medio delle stesse, determinato in maniera preponderante dall'impiego dei farmaci innovativi ad alto costo tra cui i cosiddetti "antivirali diretti" per la terapia dell'epatite virale C.

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 nel 2015 e proseguita nel 2016 la Distribuzione per conto nella quale sono transitati la maggior parte dei medicinali inclusi nel PHT, per complessive n. 326 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. 3.797 ordinativi di medicinali alle Ditte farmaceutiche, mediante l'applicativo gestionale;

- n. 4.303 movimenti di presa in carico nell'applicativo gestionale dei medicinali consegnati dalle Ditte farmaceutiche ai Distributori intermedi, tramite i DDT relativi.
- n. 1.750 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 66: ricette in DPC spedite dalle Farmacie

N. ricette	N. confezioni	Costo acquisto totale (€)	Valorizzazione prezzo al pubblico (€)	Differenza Prz.pubbl. - Costo Asp (€)
193.929	321.751	9.656.063,16	23.469.415,82	13.813.352,66

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 dal 2014 all'anno 2016 risultanti dal doppio canale distributivo (diretta e DPC).

Tabella 67: 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 (€)
2016	20.503.082,32	1.599.917,35	22.102.999,67	42.165.257,61	21.662.045,72
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

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 2016, n. 10.422 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. n. 552 del 31 marzo 2016, per il triennio 2016-2018.

Nella seguente tabella sono indicati per le categorie terapeutiche individuate dal D.A. n. 552 del 31 marzo 2016 i relativi tetti di spesa fissati dallo stesso decreto e gli importi registrati nell'anno in esame.

Nella seguente tabella sono indicati, per le categorie terapeutiche individuate dal predetto D.A. n. 552 del 31 marzo 2016, i relativi tetti di spesa fissati dallo stesso decreto e gli importi registrati nell'anno in esame.

Il risultato è conseguito per la categoria antidiarroici, antinfiammatori ed antimicrobici intestinali (A07); d'altra parte, per le categorie C09, J01, M01, e M05, lo scostamento dall'obiettivo è inferiore al 5%, così come è inferiore al 5% lo scostamento complessivo del tetto fissato.

Tabella 68: raffronto tetti di spesa e spesa lorda per Categorie terapeutiche 2015-2016.

CATEGORIE ATC	Spesa lorda	Spesa lorda	Delta
	Obiettivo 2016	Anno 2015	%2015* (€)
A02B – Antiulcera peptica e malattia da reflusso gastro-esofageo	8.197.703	8.791.628	-6,76%
A7 - antidiarroici, antinfiammatori ed antimicrobici intestinali	1.601.484	1.439.478	11,25%
C09 - Sostanze ad azione sul sistema renina-angiotensina	10.599.159	10.996.878	-3,62%
G04 - urologici	2.995.066	3.410.674	-12,19%
J01 – antibatterici per uso sistemico	5.967.949	6.213.032	-3,94%
M01 – farmaci antinfiammatori e antireumatici	1.681.736	1.697.792	-0,95%
M05 – farmaci per il trattamento delle malattie delle ossa	1.407.111	1.426.104	-1,33%
Totale	32.450.208	33.975.586	-4,49%

**Fonte dati: Progetto Tessera Sanitaria (estrazione. 22 gennaio 2017)*

Verifiche tecniche e contabili sulle ricette

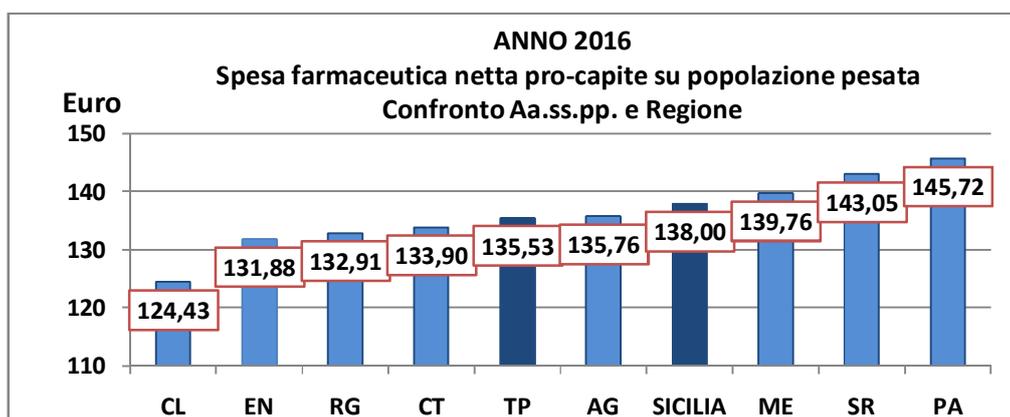
Si sono effettuate le verifiche tecnico-sanitarie e contabili sulle ricette presentate dalle farmacie convenzionate, in conformità alle previsioni dell'Accordo collettivo nazionale per la disciplina dei rapporti con le farmacie reso esecutivo con D.P.R. 8 luglio 1998, n. 371 ed in particolare:

- 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 01/01/2016 (pesata per età e per sesso secondo i parametri del rapporto Osmed 2015), si evidenzia che la spesa netta pro-capite ha registrato un valore (€ 135,53) inferiore alla media regionale (€ 138,00).

Figura 7: 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, superate le non secondarie difficoltà di natura contrattuale con l'appaltatore, le attività sono regolarmente proseguite anche nell'anno 2016, per essere ultimate il 12/09/2016, nel pieno rispetto delle originarie previsioni progettuali e con una economia di oltre € 1.400.000,00 rispetto al finanziamento originario di € 32.400.000,00. Ultimati i lavori sono proseguite le attività di collaudo tecnico ed amministrativo dei lavori, nell'obiettivo di poter giungere alla prima attivazione della struttura entro la prima metà del 2017.

Si riportano di seguito i principali ulteriori interventi eseguiti o avviati nel corso del 2016:

- **LAVORI DI ADEGUAMENTO DELL'IMPIANTO ELETTRICO DELL'OSPEDALE "S. ANTONIO ABATE" DI TRAPANI.**

Il 23/09/2016 hanno avuto inizio i lavori di adeguamento dell'impianto elettrico dell'Ospedale di Trapani alle prescrizioni imposte dal Comando dei Vigili del Fuoco di Trapani.

In adempimento alle prescrizioni impartite l'A.S.P. ha predisposto uno specifico progetto di adeguamento dell'ospedale alle norme di prevenzione incendi previste dal D.M. 18/09/2002.

Il progetto esecutivo è stato redatto dall'Ing. Francesco Oteri di Messina, aggiudicatario dell'apposita gara aperta per l'affidamento del servizio, anch'essa espletata dal Settore Gestione Tecnica. Il progetto esecutivo è stato completato il 23/01/2015, prevedendo un costo complessivo dell'intervento di € 970.000,00, interamente a carico del bilancio dell'A.S.P..

Il progetto prevede la realizzazione dei seguenti interventi:

Realizzazione di sganci elettrici in corrispondenza di ogni quadro di piano/settore coerentemente con la compartimentazione antincendio;

Realizzazione di barriere parafiamma negli attraversamenti verticali ed orizzontali;

Adeguamento del Quadro Generale di bassa tensione;

Realizzazione dei quadri di scambio per l'alimentazione elettrica degli ascensori e dell'elettropompa antincendio e della seconda linea di alimentazione degli ascensori;

Adeguamento del Quadro Smistamento Generale del corpo di fabbrica principale;

Realizzazione dei nodi equipotenziali nei locali che ne risultavano sprovvisti ma per i quali, sulla base della classificazione dei locali ad uso medico redatta nel progetto definitivo, gli stessi risultavano necessari;

Adeguamento del reparto Radiologia al piano terra del corpo principale.

Dopo l'approvazione del progetto è stata avviata ed espletata la procedura di gara aperta per l'appalto dei lavori, conclusasi il 13/04/2016 con l'aggiudicazione definitiva dei lavori in favore del Consorzio Stabile Aduno di Roma.

I lavori proseguono regolarmente e saranno ultimati nella prima metà del 2017.

- **LAVORI DI RIQUALIFICAZIONE DELL'HOSPICE PRESSO L'OSPEDALE "VITTORIO EMANUELE III" DI SALEMI.**

Il progetto, da realizzarsi con parte dei fondi PSN (DDG 4120 del 14/09/2011) riguarda una serie di opere volte a riqualificare l'Hospice esistente all'interno dell'Ospedale di Salemi, con particolare riguardo alle opere esterne negli spazi collegati funzionalmente all'Hospice stesso. Si tratta in particolare dei seguenti interventi:

Sistemazione dell'area esterna di accesso alla Morgue, attualmente priva di pavimentazione in conglomerato bituminoso;

Sistemazione dell'area esterna destinata agli ospiti dell'Hospice, mediante una serie di opere edili e di arredo esterno;

Manutenzione straordinaria della fatiscente recinzione esterna dell'intera area dove sorge l'Hospice, compresi i cancelli esterni da tempo inutilizzati.

Per quanto attiene gli interventi interni si procederà ad una manutenzione della pavimentazione interna in PVC che, in più punti presenta segni di ammaloramento dovuti all'uso ed alle condizioni ambientali del sito.

Il progetto esecutivo è stato elaborato nell'ambito del Settore Gestione Tecnica. La spesa lorda complessiva dell'intervento era di € 369.749,96.

I lavori hanno avuto inizio il 03/10/2016 e si sono svolti regolarmente, nel pieno rispetto delle previsioni contrattuali e senza contenziosi di sorta con l'appaltatore. L'ultimazione degli stessi è prevista nella prima metà del 2017.

- **LAVORI DI EFFICIENTAMENTO ENERGETICO DEGLI IMPIANTI DI ILLUMINAZIONE DEGLI OSPEDALI DI MARSALA E DI SALEMI.**

Con Decreto n. 647 del 11/12/2013 l'Assessorato Regionale dell'Energia - Dipartimento Regionale dell'Energia, ha approvato la procedura di presentazione, valutazione e selezione degli interventi JESSICA PURI a valere sul PO FESR 2007/2013 nell'ambito dell'iniziativa JESSICA (Joint European Support for Sustainable Investment in City Areas) per il finanziamento di progetti di efficientamento energetico ed energia rinnovabile.

Con successivo Decreto n. 8 del 28/01/2014 del Dirigente Generale

dell'Assessorato Regionale dell'Energia - Dipartimento Regionale dell'Energia, è stato approvato l'invito per la manifestazione d'interesse, da proporre a finanziamento dell'ambito del Fondo "Jessica Energia Sicilia", di progetti di efficientamento energetico e di produzione di energia da fonti rinnovabili, su siti facenti parte a titolo esclusivo del patrimonio delle Aziende Sanitarie Provinciali.

Con nota prot. n. 42381 del 03/09/2014, con l'A.S.P. di Trapani ha richiesto alla ICCREA Banca Impresa S.p.A. (affidataria della gestione delle risorse comunitarie previste) di poter accedere ai finanziamenti di cui al Fondo di Sviluppo Urbano per la realizzazione di un progetto di efficientamento energetico mediante l'installazione di corpi illuminanti con tecnologia LED, proponendo in particolare un progetto di efficientamento energetico degli impianti di illuminazione interna degli ospedali di Marsala e Salemi, predisposto dal Settore Gestione Tecnica dell'A.S.P. di Trapani per l'importo complessivo di € 1.080.000,00, di cui € 840.618,28 per lavori ed € 239.381,72 per somme a disposizione dell'amministrazione.

Con Decreto n. 1659 del 05/10/2015 del Dirigente Generale del Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica dell'Assessorato regionale della Salute l'intervento è stato autorizzato a beneficiare delle risorse.

Il progetto esecutivo è stato approvato con deliberazione del D.G. n. 1239 del 15/04/2016. Esso riguarda i lavori di efficientamento energetico degli impianti di illuminazione interna degli Ospedali di Marsala e Salemi da realizzarsi mediante la sostituzione degli attuali corpi illuminanti a tubi fluorescenti con nuovi corpi illuminanti a tecnologia LED che consentano il mantenimento dello stesso standard luminoso.

Il progetto è stato redatto interamente dai tecnici del Settore Gestione Tecnica P.I. Rocco Sammartano, nella qualità di progettista e dal Geom. Leonardo Lisciandra nella qualità di Coordinatore della sicurezza in fase di progettazione. Il supporto amministrativo è stato assicurato dal Dott. Roberto Rizzo, che ha condotto in particolare la raccolta dei dati statistici dei consumi elettrici nelle strutture ospedaliere esaminate, l'elaborazione dei dati economici per la valutazione del risparmio stimato e l'indagine di mercato per l'individuazione dei produttori di lampade LED.

L'intervento in breve, consisterà nella sostituzione delle vecchie plafoniere, nella medesima posizione originale con le nuove plafoniere LED di equivalente capacità prestazionale in termini illuminotecnici.

Con deliberazione a contrarre del D.G. n. 1239 del 15/04/2016, esecutiva, è stata indetta gara a procedura aperta per l'appalto dei lavori di efficientamento energetico degli impianti di illuminazione interna degli Ospedali di Marsala e Salemi. La procedura di gara si è conclusa il 04/11/2016. E' in corso la stipula del contratto d'appalto col raggruppamento di imprese risultato aggiudicatario. L'inizio dei lavori è previsto nella prima metà del 2017.

- **LAVORI DI REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO DI RADIOTERAPIA ED AMPLIAMENTO DELL'OSPEDALE "S. ANTONIO ABATE" DI TRAPANI**

L'Ospedale "S. Antonio Abate" di Trapani è oggi una struttura fortemente congestionata, non più adeguata alle attuali previsioni contenute nel piano regionale della rete ospedaliera, oltre che non più adeguato agli standards previsti dal D.A. Salute n. 890/2002. Nella programmazione regionale è inoltre prevista la realizzazione di un Servizio di radioterapia anche presso l'Ospedale di Trapani, il quale non può trovare spazio all'interno dell'attuale struttura.

Si rende necessario procedere alla realizzazione di un nuovo corpo di fabbrica, inserito all'interno dell'area ospedaliera, nel quale realizzare il nuovo Servizio di radioterapia e trasferire una parte delle attività sanitarie in atto ospitate nel monoblocco principale.

Il progetto prevede la realizzazione di un nuovo corpo di fabbrica di superficie lorda pari a circa 1.400 mq a pianta rettangolare, insieme alla riperimetrazione dell'intera area ospedaliera, così da inglobare il tratto di Via Europa recentemente acquisito e realizzare un'unica grande area ospedaliera. L'edificio di nuova costruzione sarà caratterizzato da quattro elevazioni ed ospiterà alla prima (piano seminterrato) il servizio di radioterapia, dotato di un acceleratore lineare totalmente posto entro terra e la possibilità di realizzarne un secondo, oltre al reparto di oncologia con 10 posti letto. Il servizio di Radioterapia sarà aperto sia agli utenti di tale reparto che agli utenti esterni. Le elevazioni superiori potranno essere oggetto di una successiva realizzazione. La seconda elevazione, con accesso dalla via Principe di Lampedusa ospiterà il nuovo complesso operatorio con quattro sale chirurgiche e servizi annessi. Le elevazioni terza e quarta ospiteranno i reparti di degenza dell'area chirurgica e potranno ospitare fino a 70 posti letto. La spesa complessivamente prevista è di € 17.400.000,00, interamente prevista nel Piano poliennale ex art. 20 Legge n. 67/88 in fase di predisposizione. L'A.S.P. ha redatto un progetto preliminare dell'opera, il quale è stato approvato dall'Assessorato regionale Territorio e Ambiente in variante allo strumento urbanistico comunale. Sulla base di tale progetto, con deliberazione del Direttore Generale n. 2687 del 25/07/2016 è stata indetta la gara a procedura aperta per l'affidamento della progettazione esecutiva dell'opera. Nel corso del 2016 il Settore Gestione Tecnica ha curato l'espletamento della procedura di gara, che in atto è nella fase di valutazione della congruità dell'offerta risultata economicamente più vantaggiosa.

Si ritiene di poter giungere all'aggiudicazione definitiva entro il primo semestre del 2017.

In aggiunta a tali realizzazioni di maggior rilievo, nel corso del 2016, 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.

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

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

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

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

Gestione del patrimonio aziendale

Gli aspetti legati alla gestione del patrimonio riguardano:

La gestione dei beni immobili

Per quanto riguarda la tenuta dell'inventario dei beni immobili, e l'aggiornamento del patrimonio immobiliare, in relazione all'assetto organizzativo aziendale, si è proceduto a raccordare i dati dei beni immobili a quelli di bilancio ed, in continuità con gli anni precedenti e si è realizzata la ricognizione della consistenza immobiliare al 31/12/2015 adottata con deliberazione ricognitiva del Direttore Generale n. 2676 del 25.07.2016.

Nel corso dell'esercizio 2016 l'ASP è stata destinataria²(con nota dell'Agenzia del Demanio – Direzione Regionale Sicilia – prot. n. 2016/4579/DR-SS del 14.03.2016 ed acquisita al prot. 001-28261-GEN/2016 del 16.03.2016) di formale segnalazione "tra le amministrazioni più attive...che ha proposto ...i seguenti immobili" ed invitata a manifestare permanenza d'interesse a valorizzare/alienare i beni già segnalati per i quali non è stato trovato sbocco con la "Proposta immobili 2015" promossa dal MEF/Agenzia Demanio.

Con nota Prot. n. 001-43968-GEN/2016 del 28.04.2016 (inviata per conoscenza anche al Servizio Patrimonio Regionale in ragione del preventivo assenso già formalizzato con nota prot. n. 289627201) la Direzione Generale, ha riproposto all'Agenzia del Demanio (comunicando la richiesta di permanenza d'interesse di questa ASP per altri percorsi di valorizzazione) i seguenti beni aziendali:

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

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, e l'esito non si è ad oggi perfezionato.

Nel corso dell'anno 2016 l'Agenzia Erariale ha notificato, con nota del 27.05.2016 ed acquisita al prot. n. 001-56433-GEN/2016 del 30.05.2016, "i percorsi di dismissione attivabili per la tipologia di beni candidati dall'ASP di Trapani" secondo la vigente normativa statale al riguardo.

Nell'esercizio 2016 si è proceduto altresì a reiterare, in continuità con l'iniziativa intrapresa negli esercizi precedenti, presso il Comune di Castelvetro, le attività per la ricognizione di alcuni terreni di proprietà dell'ASP ex DPRS n. 33/2011, nn. 28, 40, 41 d'inventario, 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. era stata notificata, con nota del D.G. Prot. n. 001-20399-GEN/2015 del 13.03.2015 la necessità della procedura ablativa sanante ex DPR n. 327/2001 (art. 42bis) e ss.mm.ii., previa attualizzazione dei valori estimativi da parte dell'Ufficio Territorio di Trapani già in precedenza notificati alle strutture comunali. Al riguardo, si soggiunge che, con nota di riscontro prot. n. 24890 del 01.luglio 2015, il Servizio 5° di quel

²nell'ambito delle attività di valorizzazione/dismissione di immobili di proprietà dell'azienda non destinati ad attività istituzionali in conformità alle specifiche direttive della Regione Siciliana – Assessorato Regionale dell'Economia – ed in prosecuzione delle attività poste in essere e comunicate a quel Servizio Patrimonio Regionale nel corso dell'anno 2014 per n° 5 immobili (nn. 27, 114, 85, 88, 77B d'inventario), avendo partecipato all'iniziativa del MEF – Ministero Economia e Finanze – congiuntamente all'Agenzia del Demanio denominata "Proposta Immobili 2015" ufficializzata con nota a firma del Direttore Generale del Tesoro e del Direttore dell'Agenzia Prot. n. 21228 del 31.03.2015.

Comune ha comunicato l'attivazione delle procedure di ricognizione a conclusione delle quali si potrà dare corso alla formale acquisizione dei beni aziendali occupati.

La gestione dell'inventario dei beni mobili

Riguarda il corrente aggiornamento dell'inventario generale dei beni mobili, attraverso la iscrizione nel libro aziendale dei beni oggetto d'acquisizione per acquisto oneroso, donazione, riscatto o altra causale, preventivamente collaudati (ove prescritto) e fatturati riferibili all'anno 2016.

Anche nel corso dell'esercizio 2016, in continuità con gli anni pregressi, l'attività della struttura U.O.S. Servizio Patrimonio -Ufficio attività inventariali -³si è articolata tenendo conto delle necessità operative emergenti dalle nuove procedure informatiche inventariali adeguandole gradualmente al nuovo sistema informatizzato aziendale denominato AREAS, in sostituzione del precedente sistema già in uso nell'Azienda OLIAM, che, trasmigrato a suo tempo in quello attuale attraverso la c.d. trascodifica, ha continuato a presentare qualche residua difficoltà applicativa e di consolidamento.

In applicazione del previgente regolamento aziendale per l'inventariazione dei beni mobili e la gestione dei consegnatari è proseguito, nel corso dell'esercizio, l'aggiornamento dell'inventario dei beni mobili aziendali, sia per quanto riguarda la cancellazione dei beni dichiarati "fuori uso", che anche nel 2016 hanno avuto una considerevole consistenza quantitativa nelle competenti sedi periferiche e centrali, sia per le nuove iscrizioni ex art. 3 a seguito di acquisizione a titolo oneroso di beni per la sostituzione e/o l'istituzione di nuovi servizi e presidi sanitari ed ai sensi dell'art. 15 a titolo gratuito per donazione. Parimenti si è proceduto nel corso dell'esercizio alla cancellazione di beni per denuncia di furto ex art. 27 e per trasferimento tra centri di costo aziendali/consegnatari ai sensi dell'art. 28 del vigente Regolamento.

La gestione dei contratti di affitto e locazione

L'attività riguarda la gestione di tutti i contratti in essere di locazione attiva e passiva; la verifica delle scadenze, l'aggiornamento dei canoni e la verifica della regolarità dei pagamenti; la predisposizione procedure di gara per affitto immobili aziendali, etc;.

Nell'ambito di dette attività si è applicato, per le locazioni passive, l'abbattimento del canone del 15% di quello corrente in applicazione dell'art. 3

³Struttura preposta all'amministrazione giuridico - economica del patrimonio aziendale in conformità al Documento di Organizzazione dell'ASP approvato con Deliberazione del D.G. n. 3862 del 10.08.2011 che ha incardinato il Servizio nel Settore Economico Finanziario e Patrimoniale.

del D.L. n. 95/2012 la cui decorrenza è stata anticipata con decorrenza 1° luglio 2014 dal D.L. n. 66/2014 qualora già non applicato analogo abbattimento in sede di rinnovo del contratto, in conformità alla specifica direttiva regionale in materia, nonché la puntuale applicazione del divieto di legge (Art.3, comma 1, del D.L. n. 95/2012) della rivalutazione agli indici ISTAT dei canoni passivi della PA.

Nell'ambito di detta gestione si è proceduto alla verifica della idoneità all'utilizzo istituzionale di beni sequestrati/confiscati ex D.Lgs. n. 159/2011 presso le sedi distrettuali dell'ASP al fine di superare correnti contratti di locazioni passive con privati di immobili adibiti a sedi di servizi sanitari territoriali. Nell'anno 2016 infatti si è provveduto a formalizzare con i rispettivi Amministratori Giudiziari la concessione a canone agevolato di due immobili sequestrati, uno in comune di Campobello di Mazara ed un altro in comune di Mazara del Vallo, per le sedi di Guardia Medica Turistica nel primo e per la sede dei servizi veterinari più Centro Diurno DSM nel secondo, in sostituzione di pregresse locazioni passive già disdettate. Analogamente si è proceduto ad attivare le "Manifestazioni d'interesse" da parte di questa ASP per l'assegnazione di beni confiscati, due in comune di San Vito Lo Capo e uno in comune di Castelvetrano, per le finalità istituzionali aziendali e dei quali il primo procedimento si è concluso negativamente mentre il secondo è in fase di perfezionamento e di formale assegnazione da parte della Regione per l'allocazione di servizi sanitari in quel comune in parte già allocati in immobile condotto in locazione passiva il cui contratto non è stato rinnovato.

Si è proceduto altresì ad attivare alcune fattispecie di concessioni sia attive che passive ai sensi e per gli effetti del DPR n. 296/2005 in materia di beni pubblici, per immobili indisponibili o parte di essi che non hanno in atto un utilizzo diretto da parte dell'Azienda, e ciò in conformità e pregresse direttive regionali al riguardo. In specie si è proceduto a formalizzare una concessione reciproca gratuita con il Comune di Favignana per immobili di proprietà pubblica nelle isole di Marettimo, Levanzo e la stessa Favignana per le finalità istituzionali dell'ente locale e di questa Azienda Sanitaria con conseguente superamento di locazioni (Guardia Medica Levanzo ed altri servizi sanitari).

Il Regolamento aziendale per la gestione del patrimonio mobiliare ed immobiliare

Nel corso dell'esercizio 2016, su proposta del Servizio Patrimonio, è stato approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 2749 del 27.07.2016 il 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 Sicilia. E ciò anche in conformità ai P.A.C. (Percorsi Attuativi Certificati) aziendali già definiti ed in corso di definizione. Tale nuova regolamentazione patrimoniale è, ad oggi, all'esame delle strutture aziendali competenti e per le quali avrà le necessarie refluenze operative, per implementare le quali sono già stati programmati specifici percorsi formativi e di aggiornamento del personale dipendente.

Gestione del personale

Nel corso del 2016 il Settore del Personale, Contratti e Convenzioni, oltre alla normale attività istituzionale, si è trovato a dover supportare la Direzione Strategica con apposito, continuo, "monitoraggio" in materia di spesa personale a tempo determinato, sia con riferimento allo specifico Obiettivo SODG 2016-06/2017 assegnato dall'Assessorato della Salute (C.1A: Rispetto del tetto di spesa annuale determinato ai sensi della legge 135/12; C.1B: Programma triennale di riduzione della spesa del personale a tempo determinato di riduzione della spesa del personale a tempo determinato assegnato dall'Assessorato della Salute), sia con riferimento ai rilievi a suo tempo 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.

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 2016, solamente alle seguenti immissioni in servizio a tempo indeterminato:

- N. 4 CPS Infermiere per il P.O. di Pantelleria;
- N. 1 Dirigente Medico di Ostetricia e Ginecologia per il P.O di Pantelleria;
- N. 1 Assistente Amministrativo (art.1 legge 68/99);
- N. 1 Assistente Tecnico Geometra; (art.1 legge 68/99);
- N. 3 Ausiliari Specializzati per il P.O. di Pantelleria.

Nel corso dell'anno 2016 si è altresì provveduto a svolgere le ordinarie attività istituzionali che hanno riguardato:

- La determinazione importi contributi previdenziali – INPS, INPDAP, ENPAM;
- La determinazione importi ONAOSI e INAIL;

- La trasmissione dati UNIEMENS e DMA;
- La redazione e trasmissione delle Certificazione ONAOSI - IRPEF;

Gli aspetti fiscali e contributivi della ordinaria gestione del rapporto di lavoro sono stati ulteriormente gravati dall'impegno che ha comportato il riscontro delle note dell'INPS – Gestione Dipendenti Pubblici – di richiesta di procedere alla Sistemazione della Posizione Assicurativa di taluni dipendenti per i quali sono emerse alcune criticità che richiedono delle modifiche/integrazioni. Per i periodi successivi al 30.09.2012 (data di entrata in vigore della nuova denuncia mensile analitica DMA 2) per tali modifiche/integrazioni si è dovuto utilizzare esclusivamente la denuncia contributiva (UNIEMENS).

- La gestione sistema incentivante, premio qualità ed obiettivi strategici. In particolare nel mese di Giugno 2016 si è proceduto alla liquidazione del saldo della produttività collettiva per il personale di comparto e della retribuzione di risultato per il personale dirigente, per l'anno 2014;
- La gestione economica libera professione – ALPI. L'attività ha comportato la ripartizione delle quote così come previsto dalla normativa e dal Regolamento relativo al personale dirigente del ruolo sanitario e la liquidazione delle relative spettanze. Si è predisposto inoltre il Bilancio Previsionale A.L.P.I. per l'anno 2017;
- La gestione prestazioni aggiuntive e guardie notturne.

Nel 2016 sono state inoltre predisposte le seguenti attività:

- N. 8 procedure selettive (indizione) per il conferimento di incarichi di lavoro autonomo ex art. 7 c. 6 D.lgs n. 165/2001 e ss.mm.ii., con contratti libero professionali, al fine di garantire i LEA presso il P.O./Distretto di Pantelleria.
- N. 3 conferimenti di incarichi libero professionali a Medici ed un incarico occasionale (interprete LIS), a seguito della definizione delle procedure attivate.
- N. 16 acquisizioni di contratti libero professionali, ex L. 740 del 09/10/1970 relativi a infermieri/fisioterapisti in servizio presso Case Circondariali, transitati al SSN ex D.lgs n. 222 del 15/12/2015.

- N. 87 comunicazioni nell'ambito delle verifiche di sussistenza/insussistenza di situazioni di incompatibilità.
- N. 2 emissioni di Certificati di Servizio relativi a lavoratori autonomi.
- N. 2 trasmissioni dati semestrali al portale PERLA PA, per incarichi e consulenze.
- N. 7 acquisizioni di libere disponibilità ad incarichi da parte di professionisti;
- N. 4 trasmissioni trimestrali finalizzate all'acquisizione al sistema di gestione dati AREAS dei dati anagrafici ed economici relativi ai soggetti incaricati nel 2016 nonché all'acquisizione dei dati economici relativi a tutti gli incarichi in essere, al fine della produzione del flusso PILASTRO PERSONALE (D.A. del 29 febbraio 2012).
- N. 50 contratti per servizi e forniture (stesure), in collaborazione con l'ufficio contratti, come disposto giusta ordine di servizio n. 48523 del 28/06/2015.

Nell'anno 2016 è stata avviata l'istruttoria e la definizione di pratiche comando/Assegnazione Temporanea in entrata e delle loro proroghe:

- N. 7 CPS Infermiere Cat. D
- N. 6 OSS Cat. Bs
- N. 3 Dirigenti Medici delle seguenti discipline : n. 1 Dirigente Medico di Chirurgia Generale e n. 1 Dirigente Medico di Ostetricia e Ginecologia, n. 1 Anestesia e Rianimazione (Proroghe);
- N. 4 Dirigenti Medici delle seguenti discipline : di cui n. 2 Dirigente Medico di Anestesia e Rianimazione, n. 1 Dirigente Medico di Medicina Legale e n. 1 Dirigente Medico di Patologia Clinica;
- N. 1 Collaboratore Amministrativo Cat. D (proroga comando)
- N. 1 Assistente Amministrativo Cat. C (proroga comando)
- N. 1 Coadiutore Amministrativo Cat. B (proroga comando)

Inoltre ha proceduto all'istruttoria e definizione di pratiche di comando in uscita dall'Azienda verso diversi Enti nell'anno 2016 :

- N. 1 Dirigente Medico Epidemiologia e Statistica (proroga comando)

- N. 4 Collaboratore Amministrativo (proroga comando).

In merito alla procedura di stabilizzazione del personale precario destinatario del regime transitorio ex LSU, ha portato all'assunzione di n. 44 unità di Ausiliario Specializzato e n. 10 unità di Operatore Tecnico Informatico cat. B all'80% della prestazione lavorativa.

E' stato emanato avviso pubblico finalizzato al comando e/o Assegnazione temporanea presso l'ASP di Trapani di personale del comparto Sanitario del comparto Sanitario e Tecnico di altre Aziende Sanitarie Pubbliche del SSN Territoriali e Ospedaliere, al fine di far fronte a situazioni di emergenza determinate da grave carenza di personale e allo scopo di garantire la continuità assistenziale e il mantenimento dei LEA.

Nell'anno 2016 è stata rideterminata la dotazione organica dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani (delibera n. 1148/2016), approvata dall'Assessorato Regionale della Salute con D.A. n. 370/2016.

E' poi stata formalizzata la Programmazione triennale fabbisogno personale 2016/2018, approvata con delibera n. 1677 del 10/05/2016, alla luce della disciplina vigente in materia nonché alle disposizioni operative fornite dall'Assessorato Regionale della Salute e dalle indicazioni fornite dalla Direzione Aziendale.

Il Settore Personale in applicazione al D. L.vo n. 222 del 15/02/2015, ha inoltre curato nel corso del 2016 il transito del personale di ruolo afferente al Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria, il relativo inquadramento giuridico nei corrispondenti profili del SSN, e ogni adempimento connesso dalla stipula dei contratti individuali di lavoro.

Il Settore Personale a seguito della informatizzazione della gestione giuridica del personale, ha espletato nel 2016 la seguente attività tramite l'utilizzo del Sistema AREAS – HR Giuridico:

- Gestione anagrafiche, residenza e domicilio;
- Inquadramenti giuridici in sede di immissione in servizio;
- Gestione delle diverse tipologie aspettative;
- Distacchi sindacali;
- Incarichi dirigenziali;
- Comandi;
- Procedimenti disciplinari.

Come diretta conseguenza delle superiori attività, alla luce dell'integrazione tra gestione giuridica ed economica informatizzata, è stata espletata un'attività di verifica e controllo dei dati giuridici ed economici finalizzata ad una corretta elaborazione sia dei cedolini stipendiali, sia alla produzione periodica dei tracciati 1, 2, 3, 4 e 5 del flusso PILASTRO PERSONALE (D.A. 8 luglio 2013).

Sempre in relazione alla gestione giuridico economica del personale si è proceduto all'assunzione degli incarichi di posizione organizzativa e funzioni di coordinamento.

In merito alle progressioni economiche orizzontali, si è provveduto ad attivare l'iter finalizzato alla formulazione della graduatoria utile al riconoscimento dell'istituto in parola.

Alla luce dei requisiti e criteri fissati con il CCIA, si è provveduto alla formulazione della graduatoria adottata unitamente all'elenco delle esclusioni con Deliberazione n. 5050 del 13.12.2016.

L'attività di implementazione relativa al **percorso attuativo di certificabilità (p.a.c.)** è proseguita nel corso dell'anno 2016.

Sono state avviate le attività finalizzate alla implementazione delle Azioni PAC nel rispetto delle scadenze fissate come da Allegato al D.A. 1559 del 5.9.2016.

Per l'anno 2016 nell'ambito del Sistema Obiettivi del Direttore Generale (S.O.D.G.) valevole per il periodo 2016-06/2017 è stato previsto l'Obiettivo 8 P.A.C. – Azione 8.1 Sviluppo del Percorso Attuativo di Certificabilità (P.A.C.) affidato congiuntamente alla Direzione Amministrativa Aziendale ed al Dipartimento Amministrativo.

In particolare per l'anno 2016 alla luce degli indicatori di risultato fissati occorre:

- **per l'obiettivo 8.1°**-Dare evidenza (entro il 30.6.2016), attraverso il sito web aziendale, dello stato di avanzamento del PAC della Regione presso l'Ente :

Indicare la specifica fase del processo (Area, Obiettivo ed Azione)

Indicare il livello di implementazione:

Obiettivo pienamente conseguito e pienamente implementato

Obiettivo in corso di conseguimento e parzialmente implementato

Azione implementata ma obiettivo non conseguito

- **Per l'obiettivo 8.1B -**

Procedere all'istituzione di una funzione di INTERNAL AUDIT; (entro il 30/11/2016)

procedere all'implementazione di sistemi informatici integrati, idonei alla realizzazione del PAC; (entro il 31.12.2016)

provvedere al Pieno conseguimento ed implementazione presso l'Azienda degli obiettivi PAC relativi alle Aree : Rimanenze, Immobilizzazioni e Patrimonio Netto. PUNTI 1 (entro il 30/11/2016)

In relazione alla gestione degli **obiettivi PSN e progetti a finanziamento vincolato** nell'anno 2016 apposito GdL individuato con nota prot. n. 37893 del 28.7.2014 ha proceduto alla prosecuzione delle attività finalizzate al coordinamento amministrativo delle attività utili alla realizzazione degli Obiettivi PSN/Progetti a finanziamenti vincolati.

Nell'ambito del Sistema Obiettivi del Direttore Generale (S.O.D.G.) valevole per il periodo 2016-06/2017 è stato previsto l'Obiettivo 7 UTILIZZO FONDI P.S.N. – Azione 7.1 Miglioramento del processo relativo all'UTILIZZO DEI FONDI DA PIANO SANITARIO NAZIONALE affidato congiuntamente alla Direzione Sanitaria Aziendale ed alla struttura dalla scrivente Diretta.

A prescindere dalla realizzazione dell'Obiettivo SODG in parola, è stata svolta tutta una serie di monitoraggi, ricognizioni ed attività costituite da circolari esplicative, comunicazioni connesse alla validazione delle schede progettuali riferite sia ad Obiettivi PSN sia a Progetti a finanziamento vincolato.

Nel corso dell'anno 2016 sono state attivate e definite le procedure che hanno portato alla stipula di n. 81 convenzioni, così distinte per tipologia:

TIROCINI:

- n. 9 convenzioni con diverse Università per espletamento attività di tirocinio, di formazione e di orientamento;
- n. 3 convenzioni con scuole di psicoterapia per tirocini formativi;
- n. 12 convenzioni con enti di formazione accreditati per corsi di riqualificazione in Operatore Socio Sanitario (OSS);
- n. 6 convenzioni con enti vari (Croce Rossa, Istituti scolastici, ecc.) per formazione ed orientamento e progetto alternanza scuola lavoro;

- n. 4 convenzioni stipulate con i Comuni di Custonaci, Calatafimi-Segesta, Castellammare del Golfo e Paceco;

TOSSICODIPENDENZE:

- proroghe di n. 2 convenzioni stipulate con Comunità Terapeutico riabilitative per l'assistenza a soggetti dipendenti da sostanze da abuso;

AUTISMO

- convenzione con l'Istituto per le Tecnologie didattiche del C.N.R. di Palermo;
- convenzione con la Fondazione Auxilium sezione di Trapani;
- convenzione con la Serenità Coop. sociale onlus "Arcobaleno" di Salaparuta;

COMUNITÀ TERAPEUTICHE ASSISTITE (CC.TT.AA).

- proroghe di n. 5 convenzioni con Comunità Terapeutiche, per l'assistenza a soggetti affetti da patologie psichiatriche;

CESSIONE DI QUOTE DI STIPENDIO:

- n. 2 convenzioni con vari Istituti bancari o Società finanziarie;

TRASPORTO DIALIZZATI

- n. 17 convenzioni con le associazioni di volontari per l'affidamento del servizio di trasporto dei soggetti dializzati;

CURE PALLIATIVE.

- n. 3 convenzioni con le onlus per l'affidamento del servizio di cure palliative domiciliari;

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, Castelvetro e Salemi;

RESIDENZE SANITARIE ASSISTENZIALI (RSA)

- n. 2 convenzioni con strutture accreditate per l'assistenza a pazienti non autosufficienti affetti da patologie cronico degenerative e/o demenze senili;

CONVENZIONI CON ALTRE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

- convenzione con l'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico Centro Neurolesi "Bonino Pulejo", per attività di neuroriabilitazione presso il P.O. di Salemi;
- convenzione con l'A.O.U.P. P. Giaccone di Palermo, U.O. Centro di Riferimento regionale per le Indagini in Cromatografia e Spettrometria di Massa CQRC, per le attività in materia di accertamenti di I e di II livello di presenza di sostanze d'abuso o loro metaboliti e per la diagnostica infettivologica con spettrometria di massa;
- convenzione con l'A.R.N.A.S. Civico, Di Cristina, Benfratelli per le prestazioni di fisica medica e di radioterapia presso il P.O. di Mazara del Vallo;
- proroga convenzione con l'A.O.U.P. "Vittorio Emanuele" di Catania, per la sorveglianza fisica per la protezione dalle radiazioni ionizzanti;

- proroga convenzione con l'A.R.N.A.S. Civico, Di Cristina, Benfratelli per il servizio di sorveglianza medica della radioprotezione sui lavoratori esposti a rischio radiazioni ionizzanti;
- convenzione con l'A.O. O.R. Villa Sofia – Cervello per attività di Medicina Nucleare mediante l'apparecchiatura TAC/PET presso il P.O. di Trapani;

CONVENZIONI VARIE:

- n. 1 convenzione con il Consultorio familiare privato "Crescere Insieme" di Trapani;
- n. 1 convenzione con il C.S.R. di Catania, Centro di Marsala, per l'implementazione di attività di intrattenimento dei piccoli pazienti presso la Ludoteca del P.O. di Marsala;
- n. 1 convenzione con l'associazione ANOLF per il progetto on demand, servizio di mediazione culturale su richiesta;
- n. 1 convenzione con la Presidenza della Regione siciliana - Dipartimento regionale della Protezione Civile per assegnazione di autoambulanza per l'isola di Pantelleria;
- rinnovo della convenzione con il Comune di Favignana per la gestione e la conduzione dell'idroambulanza.

Sono stati stipulati e repertoriati un totale di 225 contratti:

Tabella 69:Contratti Stipulati

Descrizione	Numero
Contratti di fornitura di beni e servizi	304
Contratti di lavori di manutenzione	11
Contratti di locazione	6
contratti di Assicurazioni	4
Totale	225

È stata attivata l'istruttoria finalizzata alla definizione delle pratiche relative a comunicazione sinistri. Complessivamente sono state curate:

Tabella 70: Istruttorie pratiche relative a comunicazione sinistri

Descrizione	Numero
Denunce di sinistro	13
Denunce di infortunio	11
Denunce di furto	6
Denunce varie	2
Totale	32

Nell'ambito del Settore Personale l'Ufficio Relazioni Sindacali ha curato i diversi livelli di relazioni sindacali (contrattazione e informazione) nonché il riconoscimento delle prerogative sindacali previste da disposizioni normative/contrattuali.

- In data 3 agosto 2016 è stata sottoscritta l'ipotesi di C.C.I.A. per il personale non dirigenziale del comparto sulle Progressioni economiche orizzontali a decorrere dal 1.1.2016.
- In data 5 ottobre 2016 ha avuto luogo la sottoscrizione definitiva di tale C.C.I.A. In ottemperanza alle vigenti disposizioni di legge, unitamente al verbale del collegio sindacale ed alle relazioni tecnico- finanziaria ed-illustrativa i medesimi sono stati inoltrati all'ARAN, al CNEL ed all'Assessorato per la Salute della Regione Sicilia con e-mail del 6.10.2016.

Attività formativa aziendale

Nel Corso dell'anno 2016 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'89,29 % degli eventi programmati (n. 25 eventi definitivi del Piano Formativo 2016 su un totale di n. 28 eventi inseriti). Sono stati realizzati ulteriori n. 13 eventi, per un totale complessivo di n. 38 eventi e n. 89 edizioni.

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

- N.12 Edizioni del Corso "BLS" , rivolto al Personale sanitario (Medici - Infermieri -Ostetrici) interessato ad acquisire specifiche competenze nell'ambito dell'addestramento in Rianimazione Cardiopolmonare ,

- svoltosi nei giorni: 19/01/2016 - 16/02/2016 - 08/03/2016 - 12/04/2016 - 03/05/2016 - 24/05/2016 - 14/06/2016 - 27/09/2016 - 11/10/2016 - 18/10/2016 - 25/10/2016 - 22/11/2016;
- N. 7 edizioni del Corso "BLS Retraining" rivolto ad Operatori sanitari dipendenti dell'A.S.P. Trapani che hanno effettuato il corso BLS negli anni precedenti, svoltosi nei giorni 01/03/2016 - 05/04/2016 - 0/05/2016 - 07/06/2016 - 04/10/2016 - 15/11/2016 -01/12/2016.
 - N. 5 edizioni del Corso "BLS Laici" rivolto ad operatori sanitari (non Medici, Infermieri, Ostetrici) dipendenti dell'A.S.P. Trapani, svoltosi nei giorni 23/02/2016 - 22/03/2016 -26/04/2016 - 17/05/2016 - 24/11/2016.
 - N. 8 edizioni del Corso " Sicurezza generale dei lavoratori nei luoghi di lavoro", rivolto ad operatori di tutte le professioni sanitarie, svoltosi nei giorni 08/04/2016 - 20/05/2016 - 10/06/2016 - 06/09/2016 - 07/09/2016 - 13/09/16 - 06/10/2016 - 17/11/2016.
 - N.8 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' A.S.P. Trapani, svoltisi nei giorni 29/02-07/03-14/03/2016 c/o Cittadella della Salute Erice/Trapani - 08-15-22 marzo 2016 c/o P.O. Castelvetrano - 10-17-24 maggio 2016 c/o P.O. Castelvetrano - 14-19-23 maggio 2016 c/o P.O. Marsala - 15-20-27 settembre 2016 c/o P.O. Castelvetrano - 04-11-13 ottobre 2016 c/o P.O. Marsala - 18-20- 27 ottobre 2016 c/o P.O. Marsala - 22-29/11 - 06/12/2016 c/o P.O. Marsala.
 - N. 7 edizioni del Corso "Flussi Informativi obbligatori: registro RENCAM. Scheda di morte ISTAT: dalla corretta compilazione ad un contenuto migliore" rivolto ai Medici Chirurghi dipendenti dell' A.S.P. Trapani, svoltesi nei giorni 24/02/2016 - 09/03/2016 -23/03/2016 - 06/04/2016 - 04/05/2016 - 11/05/2016 - 22/06/2016.
 - N. 1 edizione del Corso "Pericardiocentesi", rivolto a medici cardiologi dei PP.OO. dell'ASP di Trapani, svoltosi il 16/05/2016.
 - N. 1 edizione del corso "Cardioversione e defibrillazione elettrica", rivolto a Medici Cardiologi in Servizio presso i PP.OO. dell'ASP di Trapani, svoltosi il 12/12/2016.
 - N. 1 edizione del corso "Gestione dei pazienti portatori di contro pulsatore aortico", rivolto a Medici Cardiologi operanti presso i PP.OO. dell'ASP di Trapani, svoltosi il 10/11/2016.
 - N. 2 edizioni del corso "Strumenti di management per coordinatori delle professioni sanitarie", rivolto a Coordinatori Infermieristici, Ostetrici e Tecnico-Sanitari dell'ASP di Trapani, svoltosi nei giorni 09-10/03/2016 (1^ ed) - 30-31/03/2016 (2^ ed.).

- N. 1 edizione del corso "Analgesia neuroassiale in travaglio di parto", rivolto a Medici Chirurghi (disciplina Neonatologia , Ginecologia, Pediatria, Anestesia e Rianimazione), Ostetrici ed Infermieri dei PP.OO. dell'ASP di Trapani e presso altre Aziende della Regione Sicilia, svoltosi il 06/06/2016.
- N. 2 edizioni del corso su "La relazione e la comunicazione con gli utenti", rivolto al personale sanitario di front office dell'ASP di Trapani, svoltosi nei giorni 16/03/2016 -15/04/2016.
- N. 1 corso su "PNL in Sanità livello 1: la comunicazione sanitario-paziente", rivolto a Dirigenti Medici Direttori/Responsabili di Unità operativa, svoltosi nei giorni 07-08 marzo2016.
- N. 1 corso su "Corso di sensibilizzazione alla medicina narrativa" rivolto a Professionisti Sanitari in servizio presso l'A.S.P. di Trapani, svoltosi il 04/10/2016.
- N. 1 corso su "La Valutazione della performance organizzativa e della performance individuale: L'esperienza maturata nell'A.S.P. di Trapani dall'insediamento dell'"O.I.V." rivolto a Valutatori di I^ istanza dell'ASP Trapani, svoltosi il 22/03/2016.
- N. 2 edizioni del corso "Prevenzione del carcinoma della cervice uterina - vecchie e nuove strategie", rivolto a Medici Chirurghi Ginecologi e Anatomico-Patologi, Ostetrici , Psicologi, Biologi in servizio presso l'A.S.P. di Trapani, svoltosi nei giorni 07/04/2016 -21/04/2016.
- N. 1 corso su "Triage in Pronto Soccorso", rivolto a Dirigenti Medici operanti nei PP.OO., Infermieri operanti nei PP.OO. e nei Distretti Sanitari, Medici di Continuità Assistenziale e dell'Emergenza Territoriale dell'ASP di Trapani, svoltosi il 12/05/2016.
- N. 1 corso su "CPAP e NIMV", rivolto a Medici Chirurghi dipendenti e convenzionati dell'ASP di Trapani in servizio presso le UU.OO. di Cardiologia, Nefrologia, Anestesia e Rianimazione, Emergenza Territoriale, svoltosi il 17/05/2016.
- N. 1 corso su "Fattori di rischio e sofferenza dell'operatore sanitario nelle relazioni organizzative", Rivolto a Psicologi, Medici chirurgi e Infermieri dipendenti dell'ASP Trapani, svoltosi nei giorni 17/18 maggio - 24/25 maggio 2016.
- N. 1 corso su "Criticità in Ostetricia", rivolto a Medici Chirurghi (disciplina Neonatologia, Ginecologia, Pediatria, Anestesia e Rianimazione), Ostetrici ed Infermieri in servizio presso le UU.OO.CC. di Ostetricia e Ginecologia , Neonatologia e Pediatria dei PP.OO aziendali, presso l'U.O.C. Area Territoriale DiMI dell'ASP di Trapani e presso altre Aziende della Regione Sicilia, svoltosi nei giorni 19 - 23 maggio 2016.
- N. 2 edizioni del corso " La tutela della Privacy in ambito lavorativo",

rivolto al personale neoassunto inserito nelle diverse articolazione aziendali dell'ASP di Trapani, svoltosi nei giorni 18/05/2016 - 06/06/2016.

- N. 1 corso su "Il ruolo del S.I.A.N. e del S.I.A.O.A. nella prevenzione delle malattie cronico-degenerative collegate all'alimentazione e nella sicurezza alimentare per i consumatori", rivolto a Medici Chirurghi e Tecnici della Prevenzione in servizio presso l'U.O.C. Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione, a Medici Veterinari e Tecnici della Prevenzione in servizio presso l'U.O.C., Servizio Igiene degli Alimenti di Origine Animale dell'ASP di Trapani, svoltosi nei giorni 13-14 giugno 2016.
- N. 2 edizioni del corso "Percorso Nascita : integrazione Territorio - Ospedale. Gestione dell'ambulatorio della gravidanza a basso rischio", rivolto a Medici Ginecologi, Neonatologi e Pediatri, agli Ostetrici in servizio presso l'U.O.C. Area Territoriale Di.M.I. presso i PP.OO. dell'ASP di Trapani, ai Pediatri di libera scelta, svoltosi nei giorni 20-27 giugno 2016 - 21-28 giugno 2016.
- N. 1 "Corso di formazione in Radioprotezione e NIR", rivolto a Medici Chirurghi, Tecnici sanitari di radiologia medica, Tecnici della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro, Infermieri, Fisici, Ingegneri, Ingegneri Nucleari e Architetti in servizio presso UU.OO. Radiodiagnostica, U.O.C. S.Pre.S.A.L. , U.O.S. Servizio di Prevenzione e Protezione e U.O.C. Gestione Tecnica dell'ASP di Trapani, svoltosi nei giorni 06-07-08-09-10 giugno 2016.
- N. 2 edizioni del corso "Valutazione e trattamento delle lesioni cutanee - "Wound Bed Preparation", rivolto a Medici e Infermieri che operano nei Distretti Sanitari dell'ASP di Trapani, svoltosi nei giorni 10-11 ottobre 2016 - 12-13 ottobre 2016.
- N. 2 edizioni del corso "I controlli ufficiali sulla catena alimentare: dalla produzione al consumo", rivolto a Veterinari e Tecnici della Prevenzione del Dipartimento di Prevenzione Veterinaria, ai Medici Chirurghi e Tecnici della Prevenzione del S.I.A.N. dell'ASP di Trapani, svoltosi nei giorni 18-19 ottobre 2016 - 20-21 ottobre 2016.
- N. 2 edizioni del corso "Ventilazione meccanica in emergenza urgenza territoriale - uso pratico del ventilatore meccanico in dotazione", rivolto a Medici dell'Emergenza Territoriale/118 dell'ASP di Trapani, svoltosi nei giorni 20/10/2016 - 22/11/2016.
- N. 1 corso su "Etica del lavoro", rivolto a Dirigenti Sanitari e Dirigenti Amministrativi, Responsabili di Struttura, in servizio presso l'ASP di Trapani e ai Sindaci del Libero Consorzio Comunale di Trapani, svoltosi il 24/10/2016.

- N. 1 "Corso teorico-pratico in Medicina Tradizionale Cinese", rivolto a professionisti dell'area sanitaria in servizio presso l'ASP di Trapani, svoltosi nei giorni 14-16 novembre 2016.
- N. 1 corso su "Documentazione Infermieristica - Analisi di una opportunità di miglioramento Assistenziale", rivolto a Responsabili Uffici Infermieristici dei PP.OO., Infermieri Coordinatori e Infermieri delle UU.OO. dell'ASP di Trapani in cui sperimentalmente si sta utilizzando la nuova Documentazione Infermieristica, svoltosi il 01/12/2016.
- N. 1 convegno su "L'alimentazione e le sani abitudini", rivolto a professionisti dell'area sanitaria in servizio presso l'ASP di Trapani, svoltosi, nell'ambito del "Salus Festival" il 15/12/2016.
- N. 1 corso su "La medicina preventiva sul campo", rivolto a professionisti dell'area sanitaria in servizio presso l'ASP di Trapani, svoltosi, nell'ambito del "Salus Festival" il 16/12/2016.

Corsi Piano Sanitario Nazionale effettuati nell'anno 2016

- N. 2 edizioni del corso "Le cure palliative: ieri/oggi/domani", organizzato nell'ambito del Progetto Obiettivo di PSN 2010 - codice progetto n. 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", rivolto Medici Chirurghi, Psicologi, Terapisti della Riabilitazione, Infermieri e Assistenti Sociali dell'ASP di Trapani, in servizio presso l'Hospice, i Presidi Ospedalieri ed i Distretti Sanitari Aziendali, svoltosi nel periodo Aprile-Giugno 2016.
- N. 1 corso su "Il progetto terapeutico-riabilitativo personalizzato, sostenuto dal budget di salute", organizzato nell'ambito del Progetto Obiettivo di PSN 2013 - codice progetto n. 1319.2 "Programma regionale ed interaziendale di implementazione delle azioni di tutela della salute mentale in età adulta programmate dal PANSM per l'area dei bisogni prioritaria: disturbi gravi persistenti e complessi", rivolto a Medici Chirurghi, Psicologi, Pedagogisti, Sociologi, Infermieri e Assistenti Sociali in servizio presso il D.S.M. dell'ASP Trapani, svoltosi nei giorni 27-28 giugno 2016.
- N. 1 corso su "Definizione di modelli di assistenza a bambini ed adolescenti con disturbi dirompenti, del controllo degli impulsi e della condotta", organizzato nell'ambito del Progetto Obiettivo di PSN 2013 - codice progetto n.1315.1 "Definizione di modelli di assistenza a bambini ed adolescenti con disturbi dirompenti, del controllo degli impulsi e della condotta", rivolto a Medici, Neuropsichiatri dell'infanzia e

- dell'adolescenza, Pediatri, PLS, Psicologi, Terapisti della Neuropsicomotricità dell'età evolutiva, Terapisti della Riabilitazione Psichiatrica, Infermieri, Infermieri Pediatrici, Pedagogisti, Assistenti Sociali dell'ASP di Trapani, svoltosi nei giorni 28-29-30 settembre 2016.
- N. 1 corso su "Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT): una riflessione verso il cambiamento", organizzato nell'ambito del Progetto Obiettivo di PSN 2013 - codice progetto n. 131.1 "Accelerare attivazione Aggregazioni Funzionali Territoriali, Unità Complesse di Cure Primarie anche tramite sistema informatico con MMG e PLS", rivolto a Medici di Medicina Generale, Medici di Continuità Assistenziale, Pediatri di Libera Scelta, Dirigenti Medici, Infermieri e Personale Amministrativo in servizio presso i 6 Distretti Sanitari dell'A.S.P. di Trapani, svoltosi nei giorni 11-12 novembre 2016.
 - N. 2 edizioni del corso "L'integrazione Ospedale – Territorio nell'ambito della gestione delle urgenze di basso e medio livello", organizzato nell'ambito del Progetto Obiettivo di PSN 2013 - codice progetto n. 131.3 "Potenziamento dei percorsi integrati ospedale-territorio per codici bianchi e verdi", rivolto a Dirigenti Medici e Infermieri in servizio presso i Distretti Sanitari, le UU.OO. MCAU e Pronto Soccorso Aziendali e ai Medici di Continuità Assistenziale in servizio c/o i P.P.I. e per i Medici di Emergenza Territoriale, svoltosi nei giorni 18-22 novembre 2016 – 23-25 novembre 2016.
 - N. 1 Giornata formativa su "L'intervento di rete: il diabete mellito in età evolutiva - Presentazione del Centro Satellite per il Diabete Mellito in età evolutiva istituito presso il Presidio Sanitario di Salemi", organizzato nell'ambito del Progetto Obiettivo di PSN 2013 - codice progetto n. 132.6 "Sviluppo Modelli Chronic Care Model", rivolto agli operatori sanitari, scolastici e alle associazioni pazienti diabetici, svoltosi il 30/11/2016.

Corsi da P.A.A. (Piani Attuativi Aziendali)

N. 1 "Corso di 2° livello (Educatori FED) del Progetto Formazione Educazione Dieta (F.E.D.)", organizzato nell'ambito dei P.A.A. 2014/2015 Cap. 1 - Intervento 1.7 "Partecipazione a formazione di 1° livello (CEFPAS) e sviluppo formazione di 2° livello" (D.A. 778/2016), rivolto a tutti gli attori coinvolti ed interessati nella promozione della dieta mediterranea quali Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta, Medici specialisti in Scienza dell'alimentazione, Endocrinologia, Medicina interna, Ginecologia e Ostetricia, Farmacisti, Psicologi, Veterinari, Biologi nutrizionisti, Dietisti, Operatori dei SIAN e della U.O. Educazione alla Salute, Tecnici della prevenzione e tutti gli operatori che nel settore pubblico e privato si occupano di attività e/o progetti nutrizionali

nell'ambito delle tematiche relative al rapporto tra Alimentazione e Salute, operatori dell'Area Agronomica e Stakeholder: produttori di biologico e marchio DOP, IGP, titolari di aziende agrituristiche, associazione di produttori, ristorazioni collettive e pubbliche, operatori del settore alimentare, operatori della scuola: Docenti, referenti di Educazione alla salute/Educazione ambientale o referenti di programmi di alimentazione/nutrizione delle scuole di ogni ordine e grado, Docenti degli Istituti Professionali di Stato per i Servizi alberghieri e la Ristorazione, svoltosi nei giorni 22-23-24 febbraio 2016, con esami finali svoltisi il 16/03/2016.

3. Le Risorse Economiche

Le risorse di parte corrente del Fondo Sanitario Regionale relative all'esercizio 2016, sono state attribuite all'Azienda con nota assessoriale prot. n. 5°/Dip/39280 del 12 maggio 2017, esse sono state complessivamente determinate nella misura di seguito specificata.

Descrizione	Importo
A) QUOTA PRO-CAPITE	685.175.000
B) QUOTE FINALIZZATE:	9.982.347
Progetto sul sistema di sorveglianza "PASSI"	10.000
Contributo per prevenzione brucellosi-randagismo	324.000
Registro tumori	335.000
Integrazione retta ai sensi dell'art. 59 della L.R. n. 33/1996	24.300
Quota dello 0,1% ai sensi dell'art. 25 comma 13 L.R. n. 19/2005	720.300
Incentivazione produzione plasma	376.075
Consultori familiari privati	198.000
Incentivazione corrisposta al personale dip.te sanitario su mezzi SUES 118	2.129.000
Rimborso unità di sangue trasfuse in regime di Day Hospital ex D.A. 6 giugno 2003	223.527
Contributo per la cura dalla dipendenza dal Gioco d'azzardo (art.1, comma133 L.190/2014	353.579
Indennità vacanza contrattuale personale convenzionato (MMG – PLS) – art. 9, comma 24, Legge n. 122/2010 – anno 2014	563.000
Indennità vacanza contrattuale personale convenzionato (SUMAI) – art. 9, comma 24, Legge n. 122/2010 – anno 2014	63.000

Rinnovo contrattuale personale dipendente – DIRIGENTI MEDICI	312.000
Rinnovo contrattuale personale dipendente – DIRIGENTI NON MEDICI	47.000
Rinnovo contrattuale personale dipendente – COMPARTO	408.000
Contributo per finanziamento investimenti 2012-2015	1.619.000
LSU	578.000
Integrazione maggiori costi specialistica ambulatoriale	1.550.000
Contributo farmacie rurali	79.864
Contributo ADDENDUM SAS – ddg 2246/2015 dasoe	68.702

SUBTOTALE QUOTA FSR – ANNO 2016	695.157.347
--	--------------------

<i>Rettifica per Riequilibrio (Contributo al Fondo di Sostegno)</i>	-27.437.246
---	--------------------

TOTALE QUOTA FSR INDISTINTO ANNO 2016	667.720.101
Quota Farmaci innovativi- FSR vincolato	1.091.500
Procurament organi	8.230
Sanità Penitenziaria	920.775
Quota per extracomunitari irregolari L.40/98 – QUOTA STATO	34.096
Quota per extracomunitari irregolari L.40/98 – QUOTA REGIONE	32.904
Quota per fondo esclusività L.488/99 – QUOTA STATO	87.640
Quota per fondo esclusività L.488/99 – QUOTA REGIONE	84.574
Quota per medicina penitenziaria Dlvo 230/99	17.404
Quota borsa di studio MMG – QUOTA STATO	51.253
Quota borsa di studio MMG – QUOTA REGIONE	49.461
TOTALE QUOTA FSR VINCOLATO ANNO 2016	2.377.837
Valorizzazione emoderivati ricevuti in eccesso rispetto al conferito	-36.600
TOTALE ASSEGNAZIONE DI COMPETENZ 2016	670.061.338.20
Saldo di mobilità	-107.007.166.00
TOTALE ASSEGNAZIONE DI CASSA 2016	563.054.172.20

Payback ordinario 2016	3.169.000
------------------------	-----------

Valore della produzione (A)	702.801.000
Costi della produzione	689.205.000
DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE	13.596.000

Analisi degli scostamenti rispetto al Modello CE – Preventivo 2016

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

- Modello CE – Consuntivo 2016,
- Modello CE – Preventivo 2016.

Tabella 71: Scostamenti Preventivo Consuntivo Modello CE.

Voci di bilancio	Valori da Modello CE		Composizione %	
	Consuntivo 2016	Preventivo 2016	Consuntivo 2016	Preventivo 2016
Valore della produzione	702.801	698.880	99,5	99,7
Contributi in c/esercizio	671.354	666.984	95,0	95,2
Rettifica contributi in c/esercizio	-6.260	-7.771	-0,9	-1,1
Utilizzo fondi per quote inutilizzate	1.261	5.677	0,2	0,8
contributi vincolati esercizi precedenti				
Ricavi per prestazioni sanitarie	20.294	19.074	2,9	2,7
Concorsi, recuperi e rimborsi	6.457	4.728	0,9	0,7
Compart. alla spesa prestaz. sanit.	2.425	2.826	0,3	0,4
Costi capitalizzati	7.095	7.080	1,0	1,0
Altri ricavi e proventi	175	282	0,0	0,0
Altri proventi		1.898	0,6	-
Finanziari	1	-	0,0	-
Straordinari	3.984	1.898	0,6	0,3
TOTALE RICAVI	706.786	700.778	99,5	99,7
Costi operativi	689.205	677.339	97,6	96,7
Beni	65.986	61.652	9,3	8,8
Servizi	395.143	390.207	55,9	55,7
Manutenzioni e riparazioni	7.707	7.500	1,1	1,1
Godimento beni di terzi	4.864	3.107	0,7	0,4
Personale	189.407	191.852	26,8	27,4
Oneri diversi di gestione	2.141	2.193	0,3	0,3
Ammortamenti	10.700	10.725	1,5	1,5
Svalutazione dei crediti		-	-	-
Variazione delle rimanenze	-1.352	430	-0,2	0,1
Acc. tipici dell'esercizio	14.609	9.673	2,1	1,4
Altri oneri	17.257	23.439	2,4	3,3
Finanziari	225	2.220	0,0	0,3
Straordinari	2.843	6.852	0,4	1
Tributari	14.189	14.367	2,0	2,1
TOTALE COSTI	706.462	700.778	100,0	100,0
RISULTATO ECONOMICO	324	-	-0,5	-0,3

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

Le attività di programmazione economico finanziaria dell'esercizio 2016 sono state condotte attraverso:

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

Le linee di programmazione adottate con il Conto Economico Previsionale 2016 sono di seguito riassunte:

- raggiungimento dell'equilibrio economico della gestione;
- contenimento dei costi per acquisti di alcuni beni sanitari, con particolare attenzione ai prodotti farmaceutici ed emoderivati al fine di garantire il progressivo rientro nei parametri di riferimento nazionali della spesa;
- decremento progressivo dei costi per assistenza farmaceutica da convenzione, pur con il contenimento della spesa per prodotti farmaceutici entro i parametri nazionali e regionali.
- contenimento dei costi per servizi non sanitari, per effetto delle indizioni delle nuove gare e delle rinegoziazioni nei prezzi;
- contenimento dei costi per tutte le categorie manutenzioni e riparazioni;
- 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.

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

Il valore della produzione, nel suo complesso, ammonta ad €/mgl 702.801.

La maggiore quota di tale valore (€/mgl 685.388) deriva dai contributi in conto esercizio (al netto della Rettifica contributi per destinazione ad investimenti) riconosciuti all'Azienda, nonché dalla valorizzazione economica delle prestazioni rese e rendicontate attraverso i flussi ministeriali.

La differenza (€/mgl 17.413) deriva da proventi e ricavi diversi, da concorsi, recuperi e rimborsi (€/mgl 6.457), da compartecipazione alla spesa sanitaria

(€/mgl 2.425) e da costi capitalizzati (€/mgl 7.095).

Sono stati inoltri contabilizzati proventi finanziari e oneri finanziari per €/mgl - 224, di cui interessi attivi bancari e postali per €/mgl 0,7 ed interessi passivi per €/mgl 225.

I costi della produzione ammontano ad €/mgl 689.205.

Tale valore comprende l'accantonamento di €/mgl 14.609 (di cui €/mgl 5.088 per rischi connessi al contenzioso per cause civili e oneri processuali, nonché €/mgl 5.098 relativi ad accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati) e tiene conto che la complessiva variazione delle rimanenze viene rilevata come ricavo per €/mgl 1.352. Ad essi vanno aggiunti gli oneri finanziari (€/mgl 225), gli oneri straordinari (€ 2.843) nonché le imposte e tasse (€/mgl 14.188).

Il risultato di esercizio è positivo; l'utile realizzato è pari ad 324 €/mgl.

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 2016 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>Collegamenti alla normativa di riferimento</u>
<u>Disposizioni Generali</u>	<u>Piano triennale di prevenzione della corruzione</u> <u>Programma per la trasparenza e l'integrità</u> <u>Atti Generali</u> <u>Oneri informativi per cittadini e imprese</u> <u>Burocrazia zero</u>
<u>Organizzazione</u>	<u>Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo</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> Delibere di incarico
<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>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 attuaticocertificabilità PAC</u> <u>Stato avanzamento dei lavori e scadenze PAC al 30/11/2016</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>Bilancio Sociale</u>

<u>Beni immobili e gestione patrimonio</u>	<u>Patrimonio immobiliare</u> <u>Canoni di locazione o affitto</u> <u>Regolamento per la gestione del patrimonio mobiliare ed immobiliare (adottato con deliberazione DG n. 2749 del 27/07/2016)</u>
<u>Controlli e rilievi sull'Amministrazione</u>	Organismi Indipendenti di Valutazione Organi di revisione amministrativa e contabile Corte dei Conti
<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>	Programma triennale delle opere pubbliche
<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>Scheda riepilogativa PAC ASP Trapani - aggiornamento 31/12/2016</u> <u>Percorso attuativo di Certificabilità (PAC) - stato avanzamento dei lavori e scadenze 2016-2017</u> <u>Elenco permanente degli avvocati esterni dell'Azienda (Allegati A e B, pubblicati con Deliberazione del D.G. n. 2401 del 28/06/2016)</u> <u>Elenco permanente degli avvocati/albo avvocati esterni dell'Azienda - aggiornamento 18/05/2017</u> <u>Allegato 1 - schede di valutazione avvocati</u>
------------------------	---

Per l'anno 2016, la pubblicazione dei dati in Amministrazione Trasparente ha soddisfatto l'80% degli indicatori previsti nel monitoraggio condotto dal Ministero per la pubblica Amministrazione e l'Innovazione attraverso la "Bussola della Trasparenza" il cui esito è pubblicato su www.magellanopa.it/bussola.

Standard di Qualità

RILEVAZIONE SISTEMATICA DELLA QUALITÀ PERCEPITA **ANNO 2016**

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

Le attività istituzionali svolte dalle strutture organizzative deputate alla gestione dei processi inerenti la qualità riguardano:

- il supporto alla Direzione Aziendale nella definizione delle politiche e del piano aziendale della qualità;
- la promozione della qualità delle prestazioni e dei servizi al fine di migliorare i livelli di salute ed il soddisfacimento dei bisogni dell'utenza, in un contesto di sicurezza, partecipazione e responsabilità condivisa, attraverso le politiche di governo clinico;
- la promozione dello sviluppo di un contesto aziendale motivato ed orientato al miglioramento continuo della qualità tramite un approccio che metta in relazione ed integri gli aspetti clinici, gestionali ed economici, nonché quelli della ricerca e dello sviluppo, della sicurezza dei pazienti e degli operatori, dell'informazione e della valutazione delle tecnologie sanitarie, della formazione continua;
- la collaborazione con gli uffici preposti allo sviluppo di strumenti per acquisire in via sistematica informazioni sul grado di soddisfazione dell'utente-cliente;
- il supporto l'identificazione e l'attuazione dei percorsi di qualità per tutte le aree di attività aziendali (sanitaria tecnico-amministrativa);
- il supporto alle diverse articolazioni aziendali nell'impianto e nello sviluppo dei programmi di miglioramento qualitativo attraverso un approccio multidisciplinare di sistema che comprenda i pazienti, i professionisti e l'organizzazione;
- la supervisione nell'implementazione dei processi di accreditamento e di certificazione;
- la collaborazione con la funzione permanente dedicata alla gestione del rischio clinico e della sicurezza dei pazienti e delle cure, in particolare nella predisposizione dei piani aziendale annuale per la gestione dei rischio clinico e per l'implementazione delle buone pratiche;
- monitorare le esigenze di formazione a livello aziendale finalizzate allo sviluppo di piani formativi inerenti la qualità in collaborazione con l'unità operativa Formazione Aziendale.

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.

Una delle maggiori criticità affrontate dalla struttura è rappresentata dalla carenza di risorse umane sia in rapporto alla complessità delle articolazioni organizzative dell'ASP, anche per la dislocazione geografica delle stesse, sia per il carico di lavoro che grava sull'unità operativa.

Rispetto all'attività di rilevazione svolta nel 2016 la regione ha elaborato una "valutazione della qualità percepita nelle strutture del servizio sanitario della regione Sicilia". Il rapporto 2016 prevede due livelli di analisi: la prima riguarda gli indicatori di Aderenza al Progetto da parte delle Aziende, la seconda, offre una fotografia organica e dettagliata della percezione della soddisfazione dei servizi sanitari in Sicilia.

I dati di aderenza evidenziano il fatto che il progetto nel 2016 era ancora in fase di avvio e che solo nel 3° quadrimestre si realizza una sostanziale aderenza piena e diffusa delle aziende sanitarie regionali.

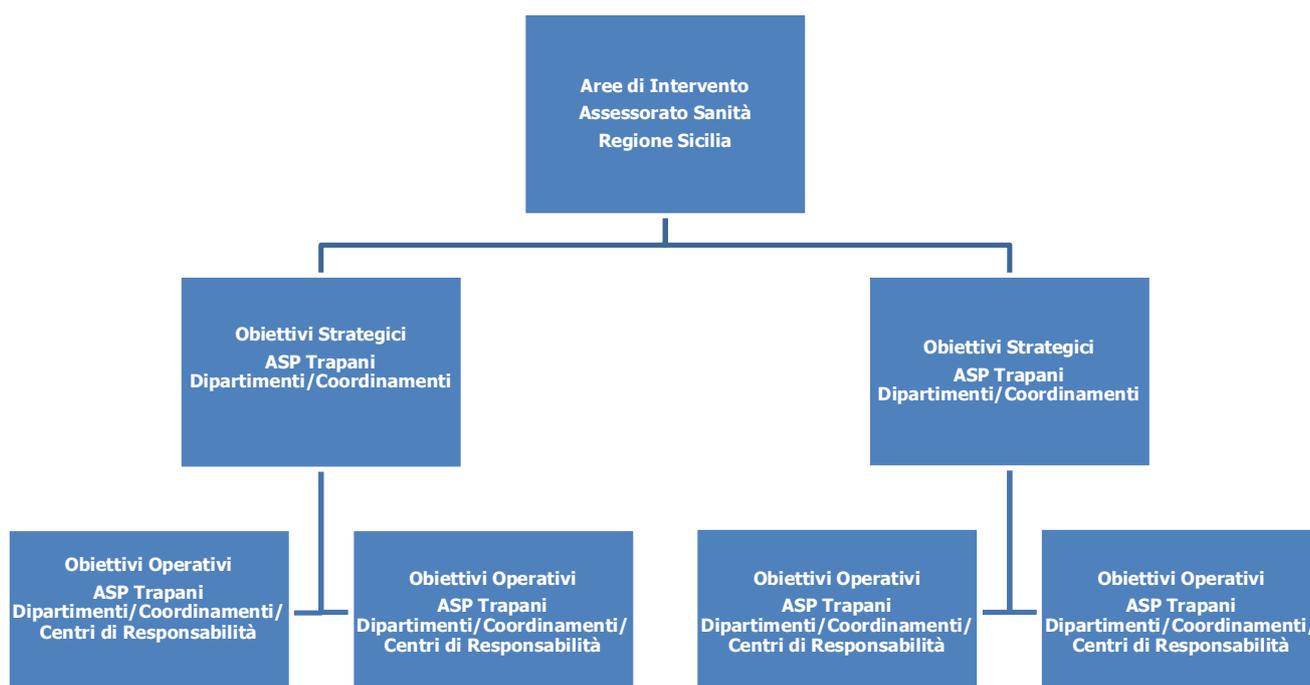
Il report individua cinque classi di valutazione di Aderenza al Progetto:

I1, I2	AP
A, A	100
A, B o B,A	90
B, B	75
A,C o C,A	50
Altre	0

Nel terzo quadrimestre l'ASP di Trapani si colloca nel range di valutazione BB pari a 75.

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 2016. 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 2016, 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 2016, 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. Conseguimento dell'Equilibrio di Bilancio L'approvazione del documento di sintesi relativo al Piano Attuativo Aziendale per le azioni da realizzare nel 2016;
2. Il Pieno Utilizzo dei Fondi Europei nella misura del target di spesa annualmente assegnato all'Azienda;
3. Il contenimento della spesa:
 - per il personale a tempo determinato;
 - Il contenimento dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali "critiche";
 - Il contenimento della spesa farmaceutica. Osservanza dei tetti di spesa per la farmaceutica;
 - Rispetto dei tetti di spesa che discendono da interventi normativi specifici, nazionali e/o regionali e/o da disposizioni assessoriali
4. Direttiva Flussi Informativi: Rispetto della direttiva flussi informativi, di cui al decreto interdepartimentale n.1174/08 del 30/05/2008 e successivi aggiornamenti ed integrazioni, compresi i flussi di nuova istituzione, con particolare riguardo al rispetto dei tempi di trasmissione, alle procedure di certificazione (congruità) e alla qualità dei flussi;
5. Libera Professione Intramuraria;
6. Conseguimento degli obiettivi di salute e di funzionamento;
7. Miglioramento della qualità dei servizi offerti dai reparti di Pronto Soccorso della Regione;
 - Riduzione dei tempi di permanenza in Pronto Soccorso;
 - Valutazione della qualità percepita dei servizi offerti nei Pronto Soccorso;
8. 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 2016 ;
9. Incremento dei casi di Frattura del Femore occorsi a soggetti over 64 anni trattati chirurgicamente entro le 48 ore;
10. Riduzione dell'incidenza dei parti cesarei su parti di donne non precesarizzate;
11. Incremento dei casi di IMA – STEMI trattati tempestivamente con PTCA;
12. Incremento della quota di interventi di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria entro 0-3 giorni sul totale dei ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica;
13. Promozione screening colon retto;
14. Liste di Attesa: Monitoraggio e garanzia dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali;

15. verifica degli standard per la riorganizzazione dei punti nascita di I livello, dei punti nascita in deroga e dei punti nascita di II livello, in coerenza all'Accordo Stato Regioni del 16/12/2010 e al D.A. 2536 del 2/12/11 "Riordino e razionalizzazione della rete dei punti nascita";
16. Miglioramento dell'appropriatezza dei ricoveri garantendo che nessun parto avvenga con età gestazionale inferiore a 34 settimane compiute, con ricovero per più di 1 giorno;
17. Miglioramento del modello organizzativo per un corretto utilizzo delle risorse;
18. Processo di procurement di organi e tessuti. Finalizzato ad incrementare il numero della donazione di organi e tessuti;
19. Prescrizione Dematerializzata. Al fine di aumentare il numero dei medici dipendenti pubblici (Ospedalieri e Territoriali + SUMAISTI) abilitati alla prescrizione in modalità dematerializzata e di Aumentare il numero delle prescrizioni in modalità dematerializzata sia di farmaci che di prestazioni specialistiche;
20. Utilizzo fondi P.S.N.;
21. Percorso Attuativo di Certificabilità (P.A.C.). Dare evidenza, attraverso il sito web aziendale, del percorso di certificabilità dei bilanci e • Garantire l'effettiva implementazione, funzionalità e affidabilità presso gli Enti delle azioni previste nel crono programma del PAC approvato dalla Regione;
22. Realizzazione delle azioni previste dal Piano Attuativo Aziendale 2016/2017.

Figura 8: 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 di tutto il patrimonio bovino e ovi-caprino controllabile (allevamenti e capi)	U.O.C. IGIENE E SANITA' ANIMALE	N. Aziende bovine e ovi-caprine controllate -----x100 N. Aziende bovine e ovi-caprine controllabili	>=99%	100%	***** ✓	100,00%	*****
Riduzione dei tempi di rientro nei focolai di brucellosi bovina e ovi-caprina	U.O.C. IGIENE E SANITA' ANIMALE	N. medio di giorni tra un intervento ed il successivo in tutti i casi di focolai di brucellosi	<= 28 gg. (100%) <= 30 gg. (80%) <= 32 gg. (60%) > 32 gg. (0%)	= 28 gg.	***** ✓	100,00%	*****
Riduzione dei tempi di rientro nei focolai di tubercolosi bovina	U.O.C. IGIENE E SANITA' ANIMALE	N. medio di giorni tra un intervento ed il successivo in tutti i casi di focolai di tubercolosi	<= 63 gg. (100%) <= 68 gg. (75%) > 68 gg. (0%)	52 gg.	***** ✓	100,00%	*****
Controllo anagrafico delle aziende bovine e delle aziende ovi-caprine sulla base di criteri riportati, rispettivamente dai Regolamenti (Cee) n. 1082/2003 e n. 1505/2006.	U.O.C. IGIENE E SANITA' ANIMALE	N. Aziende bovine controllate anagraficamente -----x100 N. Aziende bovine controllabili	>= 5% Aziende Bovine;	6,46%	***** ✓	100,00%	*****
Attuazione del Piano Regionale di controllo ufficiale sui prodotti fitosanitari 2016 ai sensi del DDG n. 324/03/2016	U.O.C. IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	Rispetto del debito informativo verso l'Assessorato	SI	SI	***** ✓	100,00%	*****
Definizione di una procedura che garantisca il rispetto dei tempi di rilascio del provvedimento di riconoscimento definitivo agli stabilimenti che trattano alimenti di origine animale con riconoscimento condizionato	U.O.C. IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	Invio del provvedimento di approvazione della procedura di programmazione e della procedura di monitoraggio e verifica	SI	SI	***** ✓	100,00%	*****
Implementazione della copertura vaccinale (D.A. n.38/2015)	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE U.O.C. SANITA' PUBBLICA, EPIDEMIOLOGIA E MEDICINA PREVENTIVA	N° soggetti vaccinati -----x100 popolazione target residente	Morbillo Parotite Rosolia: 1° dose: - 95% Coorte 2014 (obj 100%); - 80% Coorte 2014 (obj 60%); 2° dose: - 95% Coorti 2000 e 1998 (obj 100%) - 70% Coorti 2000 e 1998 (obj 60%). Varicella: 1° dose: - 95% Coorte 2014 (obj 100%) - 80% Coorte 2014 (obj 60%); 2° dose - 95% Coorti 2000 e 1998 (obj 100%) - 70% Coorti 2000 e 1998 (obj 60%).	Morbillo Parotite Rosolia: 1° dose - 84,8% Coorte 2014; 2° dose - 76,7% Coorti 2000 e 1998. Varicella: 1° dose - 83,9% Coorte 2014; 2° dose - 60,45% Coorti 2000 e 1998	***** ⚠	62,90%	*****
Predisposizione di un programma di comunicazione basato sulla evidence per la gestione della corretta informazione sui vaccini ai fini della adesione consapevole (D.A. n.38/2015)	U.O.C. SANITA' PUBBLICA, EPIDEMIOLOGIA E MEDICINA PREVENTIVA	Relazione sulle attività svolte	SI	SI	***** ✓	100,00%	*****
Notifica dei casi di Morbillo, Rosolia e Rosolia congenita in tempo utile per effettuare gli accertamenti di laboratorio	U.O.C. SANITA' PUBBLICA, EPIDEMIOLOGIA E MEDICINA PREVENTIVA	Casi di morbillo, rosolia e rosolia congenita con isolamento virale notificati	>= 80%	87%	***** ✓	100,00%	*****
Genotipizzazione virale	U.O.C. SANITA' PUBBLICA, EPIDEMIOLOGIA E MEDICINA PREVENTIVA	Individuazione dei focolai di morbillo, rosolia e rosolia congenita mediante l'identificazione del genotipo virale isolato	100%	100%	***** ✓	100,00%	*****
Notifica delle malattie infettive (Morbillo, Rosolia, Tubercolosi e Malattie Batteriche invasive)	U.O.C. SANITA' PUBBLICA, EPIDEMIOLOGIA E MEDICINA PREVENTIVA	N. notifiche di malattie infettive -----x100 Totale casi di malattie infettive rilevati dalle SDO	>= 70%	85%	***** ✓	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
Evidenza di avvio di interventi di promozione della salute sul corretto uso di cellulari e sulla eccessiva esposizione ai raggi UV (Direttiva 32187 dell'08/04/2016)	U.O.C. IGIENE DEGLI AMBIENTI DI VITA	Report: Invio entro il 31/10/2016	SI	SI	***** ✓	100,00%	*****
Delibera di costituzione del "focalpoint" (Direttiva 32187 del 08/04/2016)	U.O.C. IGIENE DEGLI AMBIENTI DI VITA	Invio delibera entro il 31/10/2016	SI	SI	***** ✓	100,00%	*****
Acque di balneazione	U.O.C. IGIENE DEGLI AMBIENTI DI VITA	Aggiornamento dei profili delle acque di balneazione. Consolidamento delle linee di costa, rideterminazione dei punti di monitoraggio ed acquisizione di tutte le informazioni propedeutiche alla predisposizione del provvedimento regionale di regolamentazione della stagione balneare 2017	SI	SI	***** ✓	100,00%	*****
Attuazione delle direttive del Gruppo di Lavoro "Edilizia" nazionale e regionale e del Gruppo di Lavoro "Agricoltura" nazionale e regionale.	U.O.C. TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO (S.Pre.S.A.L.)	Attività di controllo nei cantieri edili e nelle aziende agricole, attività di informazione e formazione, con le modalità e secondo gli indicatori previsti dal PRP.	SI	SI	***** ✓	100,00%	*****
Attuazione delle direttive del Gruppo di Lavoro "Agenti cancerogeni" nazionale e regionale	U.O.C. TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO (S.Pre.S.A.L.)	Sorveglianza Sanitaria degli ex esposti secondo il protocollo del Coordinamento interregionale di cui alla L.R. 10/2014 ed attività di controllo delle aziende per rischio agenti cancerogeni con le modalità e secondo gli indicatori previsti dal PRP	SI	SI	***** ✓	100,00%	*****
1) Monitoraggio degli eventi sentinella e dell'attuazione delle azioni correttive inserite nei piani di miglioramento. 2) Implementazione delle raccomandazioni ministeriali per la prevenzione degli eventi sentinella. [RISCHIO CLINICO AZIENDALE]	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE SANITARIO	1) a) Segnalazione della totalità degli eventi sentinella rispetto a quelli conosciuti (SIMES); b) Coerenza rispetto al protocollo nazionale (SIMES); c) Monitoraggio dell'effettiva implementazione delle azioni correttive (report su piattaforma Qualitasicilia SSR) 2) Valutazione e produzione di report annuale secondo la metodologia Agenas	1) SI 2) SI	1) SI 2) SI	***** ✓	100,00%	*****
Programma regionale Global Trigger Tool: Valutare l'1% delle cartelle cliniche dei dimessi in ricovero ordinario (con degenza superiore ad un giorno) dalle UU.OO. delle seguenti discipline: Area Medica, Area Chirurgica, Area Ostetrica, Area Pediatrica, Area Rianimazione (qualora mancasse una disciplina garantire comunque l'1% dei dimessi) [RISCHIO CLINICO AZIENDALE]	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE SANITARIO	Numero di casi inseriti nella piattaforma regionale GTT in modo completo e coerente secondo il protocollo di rilevazione regionale	1% dei dimessi in ricovero ordinario con degenza superiore ad 1 giorno	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
<p>1) Programma di implementazione e monitoraggio della Raccomandazione per la sicurezza nella terapia oncologica in coerenza al D.A. 1914/13 s.m.i. di approvazione del programma regionale per la sicurezza, appropriatezza e gestione complessiva della terapia antitumorale.</p> <p>2) Monitoraggio sulla corretta applicazione della checklist di sala operatoria secondo le indicazioni regionali</p> <p>3) Valutazione e gestione del dolore cronico: Realizzazione di tre cicli di Audit sul tema della gestione del dolore cronico in coerenza al crono programma previsto dal DG 2488 del 27/12/2013.</p> <p>4) Aderenza al PNE: Svolgimento di attività di auditing nelle strutture segnalate sulla piattaforma PNE</p> <p>[RISCHIO CLINICO AZIENDALE]</p>	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE SANITARIO	<p>1) Monitoraggio annuale e produzione report</p> <p>2)</p> <p>a) Report secondo schema disponibile su piattaforma Qualitasicilia SSR</p> <p>b) Svolgimento di almeno 20 osservazioni dirette per azienda sanitaria</p> <p>3) Report annuale su piattaforma Osservatorio dolore</p> <p>4) Report secondo le modalità indicate dalla Regione.</p>	<p>1) 100% delle azioni programmate</p> <p>2)</p> <p>a) SI</p> <p>b) 100%</p> <p>3) SI</p> <p>4) SI</p>	<p>1) 100% delle azioni programmate</p> <p>2)</p> <p>a) SI</p> <p>b) 80%</p> <p>3) SI</p> <p>4) SI</p>	*****	97,50%	*****
Sviluppo organizzativo del Percorso Nascita. Autovalutazione dei Punti Nascita (pubblici e privati) sulla base della checklist predisposta dai professionisti.	U.O.C. NEONATOLOGIA UTIN E NIDO TRAPANI	Realizzazione autovalutazione su piattaforma Qualitasicilia SSR	SI	SI	*****	100,00%	*****
<p>Attività e funzionamento del Gruppo Interaziendale per il governo delle liste di attesa dell'art.2 del D.A. 439 – 2015:</p> <p>a. Monitoraggio e analisi dei dati derivanti dai flussi informativi dei tempi di attesa delle strutture erogatrici pubbliche e private accreditate ricadenti nell'area metropolitana e/o provinciale di competenza;</p> <p>b. Analisi delle cause profonde dei fattori favorevoli le criticità locali;</p> <p>c. Individuazione e pianificazione di soluzioni condivise, anche attraverso la formalizzazione di accordi interaziendali e/o interprovinciali;</p> <p>d. Pianificazione e realizzazione di programmi formativi aziendali per il governo delle liste di attesa in coerenza alle indicazioni della Cabina di Regia Regionale di cui all'art.3.</p>	<p>U.O.C. GESTIONE AMMINISTRATIVA DELLE ATTIVITA' TERRITORIALI</p> <p>U.O.C. PRESIDIO OSPEDALIERO RIUNITO TRAPANI - ALCAMO</p> <p>U.O.C. PRESIDIO OSPEDALIERO RIUNITO MARSALA - SALEMI</p> <p>U.O.C. PRESIDIO OSPEDALIERO RIUNITO MAZARA - CASTELVETRANO</p>	Report Annuale sui punti a) b) c) d) dell'art.2 DA 439/2015 da pubblicare sul sito web aziendale.	SI (Collaborazione tra i CDR individuati per la stesura del Report)	SI	*****	100,00%	*****
<p>Analisi campi flusso SDO: report semestrale che analizza tutti i campi del flusso SDO e livelli di garanzia.</p> <p>NOTA: Si procederà all'esame dei dati così come indicato nelle Linee Guida sulle modalità di trasmissione e rilevazione dei flussi informativi per il monitoraggio dei tempi di attesa (dicembre 2010).</p> <p>[SIS]</p>	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE GENERALE	<p>N. campi compilati (data prenotazione, classe di priorità)</p> <p>-----x100</p> <p>N. campi da compilare</p>	>=90%	100%	*****	100,00%	*****

Descrizione Obiettivo	Strutture Organizzative di Riferimento/Responsabili	Indicatori	Valore Risultato Atteso (Target)	Valore risultato raggiunto	Scostamento tra Risultato Atteso e Raggiunto	Valore% di Raggiungimento Obiettivo	Cause degli Scostamenti
<p>Publicare e puntualmente aggiornare sui siti web delle Aziende erogatrici, la sezione "Liste di attesa/ Tempi di Attesa"</p>	<p>U.O.C. PRESIDIO OSPEDALIERO RIUNITO TRAPANI - ALCAMO U.O.C. PRESIDIO OSPEDALIERO RIUNITO MARSALA - SALEMI U.O.C. PRESIDIO OSPEDALIERO RIUNITO MAZARA - CASTELVETRANO</p>	<p>Evidenza di pubblicazione ed aggiornamento sul web</p>	SI	SI	*****	<p>✓ 100,00%</p>	*****
<p>1) Misurazione della qualità percepita secondo il Sistema Regionale</p> <p>2) La valutazione della qualità delle Strutture Ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino: Aderenza al progetto regionale sulla valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero in coerenza alla metodologia Agenas</p> <p>3) Campagna di comunicazione in materia di screening e donazione di organi</p> <p>[QUALITA']</p>	<p>UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE GENERALE</p>	<p>1) Attuazione delle direttive Regionali sulla misurazione della qualità percepita</p> <p>2) Attuazione delle direttive regionali</p> <p>3) Relazione sull'attività svolta</p>	SI	SI	*****	<p>✓ 100,00%</p>	*****
<p>Tempestività, completezza e adeguatezza qualitativa dei flussi informativi</p>	<p>U.O.C. SERVIZIO DI PSICOLOGIA</p>	<p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ ricette trasmesse entro 7 gg}}{\text{N}^\circ \text{ totale di ricette}} \times 100$</p>	100%	100%	*****	<p>✓ 100,00%</p>	*****
<p>Implementazione delle Linee Guida Cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico Terapeutici (PDT) sia in ambito ospedaliero che territoriale secondo direttive regionali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • PDTA Frattura Femore 	<p>U.O.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA TRAPANI U.O.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MARSALA U.O.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA CASTELVETRANO</p>	<p>Report sulla base degli indicatori di implementazione specifici previsti dal PDTA</p>	SI	SI	*****	<p>✓ 100,00%</p>	*****
<p>Conseguimento degli obiettivi regionali previsti dal piano annuale controlli analitici (PACA)</p>	<p>U.O.C. PRESIDIO OSPEDALIERO RIUNITO TRAPANI - ALCAMO U.O.C. PRESIDIO OSPEDALIERO RIUNITO MARSALA - SALEMI U.O.C. PRESIDIO OSPEDALIERO RIUNITO MAZARA - CASTELVETRANO</p>	<p>Rispetto degli adempimenti previsti</p>	SI	SI	*****	<p>✓ 100,00%</p>	*****

Descrizione Obiettivo	Strutture Organizzative di Riferimento/Responsabili	Indicatori	Valore Risultato Atteso (Target)	Valore risultato raggiunto	Scostamento tra Risultato Atteso e Raggiunto	Valore% di Raggiungimento Obiettivo	Cause degli Scostamenti
Tempestività, completezza e adeguatezza qualitativa dei flussi informativi	U.O.C. PRESIDIO OSPEDALIERO RIUNITO TRAPANI - ALCAMO U.O.C. PRESIDIO OSPEDALIERO RIUNITO MARSALA - SALEMI U.O.C. PRESIDIO OSPEDALIERO RIUNITO MAZARA - CASTELVETRANO	$\frac{\text{N}^\circ \text{ flussi trasmessi}}{\text{N}^\circ \text{ flussi da trasmettere}} \times 100$ Nome flusso: SCPS; SDO; C; HSP24 - quadro "I" - Attività Sale Operatorie	100%	100%	*****	100,00%	*****
Soddisfacimento dei requisiti del plasma da destinare alla produzione di medicinali plasmaderivati	"UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI E DELLE SCIENZE RADIOLOGICHE" U.O.C. MEDICINA TRASFUSIONALE TRAPANI	Esito favorevole della visita di verifica condotta dall'azienda farmaceutica.	SI	SI	*****	100,00%	*****
Osservanza dei tempi per l'esecuzione dell'angioplastica in caso di IMA STEMI [EMODINAMICA]	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO DI MEDICINA	Timing da PCM all'esecuzione di una PCI primaria; Timing da una Trombolisi inefficace all'esecuzione di una PCI rescue; Timing da una Trombolisi efficace all'esecuzione di una coronarografia	Rispetto dei tempi previsti dalle linee guida Rispetto dei tempi previsti dalle linee guida Rispetto dei tempi previsti dalle linee guida	SI	*****	100,00%	*****
Corretta comunicazione dei codici Stroke da parte delle Stroke Unit (Spoke) di I Livello - U.O.C. Medicina P.O.Marsala e Stroke Unit (Spoke) di I Livello - U.O.C. Medicina P.O.Castelvetro per l'ottimale funzionamento della rete	U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MARSALA U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA CASTELVETRANO	Comunicazione dei codici Stroke	SI	SI	*****	100,00%	*****
Armonizzazione delle prestazioni Oncologiche attraverso l'adozione di protocolli diagnostico-terapeutici concordati ed approvati	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO ONCOLOGICO U.O.C. ONCOLOGIA MEDICA TRAPANI U.O.C. DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA TRAPANI	N. protocolli adottati (Mammella; Colon-retto; Collo dell'utero; Melanoma; Vescica)	SI	SI	*****	100,00%	*****
Verifica degli standard (Sicurezza/Tecnologici/Organizzativi) previsti per i Punti Nascita.	U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA 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	Audit per la verifica degli standard presso i Punti Nascita	SI	SI	*****	100,00%	*****
Attivazione AGI per la BPCO	U.O.C. DISTRETTO DI TRAPANI N. 50	Attivazione AGI Trapani	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
Attivazione AGI per il Diabete Pediatrico	U.O.C. DISTRETTO DI MAZARA DEL VALLO N. 53	Attivazione AGI Mazara	SI	SI	*****	100,00%	*****
Attuazione delle valutazioni multidimensionali (U.V.M.) effettuate presso il domicilio dell'utenza	U.O.C. DISTRETTO DI TRAPANI N. 50 U.O.C. DISTRETTO DI MARSALA N. 52 U.O.C. DISTRETTO DI MAZARA DEL VALLO N. 53 U.O.C. DISTRETTO DI CASTELVETRANO N. 54	N. valutazioni multidimensionali domiciliari -----x100 N. valutazioni multidimensionali totali	>=80%	96,94%	*****	100,00%	*****
Attivazione di un percorso di riabilitazione precoce (iniziale) sul paziente con frattura del femore over 65	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO DI MEDICINA U.O.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA TRAPANI U.O.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MARSALA U.O.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA CASTELVETRANO	% pazienti trattati	100%	100,00%	*****	100,00%	*****
Realizzazione di progetti riabilitativi relativi all'area della socialità, dell'abitare e dell'inserimento lavorativo: "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 citato in premessa".	U.O.C. GESTIONE TECNICA 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 60% dei lavori per servizi di pulizia di spazi esterni e/o cura di spazi verdi.	SI (affidamenti per €. 81.698,48) pari al 66,49%	*****	100,00%	*****
Attuazione del programma regionale ed interaziendale di implementazione delle azioni di tutela della salute mentale in età adulta programmate dal PANSM per l'area di bisogni prioritaria: Disturbi gravi Persistenti e Complessi	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	Implementazione delle attività progettuali: - Realizzazione corso di formazione; - Redazione linee guida sull'esecuzione del TSO con i Comuni dell'Agro Ericino	SI	SI	*****	100,00%	*****
Creazione della rete interistituzionale per le attività di prevenzione [ASSISTENZA IMMIGRATI]	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE	Attivazione Rete	SI	SI	*****	100,00%	*****
Azioni di Prevenzione Primaria e Secondaria sulla popolazione vulnerabile [ASSISTENZA IMMIGRATI]	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE	N. incontri presso le scuole medie-superiori N. eventi socio-sanitari	>=8 >=6	= 10 = 4	*****	83,50%	*****

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 delle Attività da inviare all'U.O. Programmazione e Controllo di Gestione	U.O.C. SERVIZIO DI PSICOLOGIA	Predisposizione di un report di tipo quantitativo con confronto con l'anno precedente che descrive analiticamente le attività espletate da tutte le UU.OO. afferenti al C.d.R.	Report Annuale con evidenze trimestrali entro il 31/01/2017	SI	*****	100,00%	*****
La valutazione della qualità percepita dei servizi erogati (ricovero ed ambulatoriali) secondo la prospettiva del cittadino.	U.O.C. DISTRETTO DI TRAPANI N. 50 U.O.C. DISTRETTO DI ALCAMO N. 55 U.O.C. DISTRETTO DI MARSALA N. 52 U.O.C. DISTRETTO DI MAZARA DEL VALLO N. 53 U.O.C. DISTRETTO DI CASTELVETRANO N. 54 U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA 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 TRAPANI U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA ALCAMO U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MARSALA U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MAZARA DEL VALLO U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA SALEMI U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA CASTELVETRANO U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC TRAPANI U.O.C. / U.O.S.D. CARDIOLOGIA CASTELVETRANO U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC MAZARA DEL VALLO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE TRAPANI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO GASTROENTEROLOGICO ALCAMO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE MARSALA U.O.C. CHIRURGIA GENERALE MAZARA DEL VALLO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO DAY SURGERY E DAY SERVICE SALEMI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE CASTELVETRANO U.O.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA TRAPANI U.O.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MARSALA U.O.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA CASTELVETRANO	Consensi informativi raccolti per l'intervista telefonica nell'anno 2016	SI	SI	*****	100,00%	*****
Miglioramenti dei processi amministrativi [PREVENZIONE E PROTEZIONE]	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE GENERALE	Predisposizione di un Report contenente la statistica degli infortuni (ASP) anno 2016 da inviare all'U.O. Programmazione e Controllo di Gestione	Report Annuale con evidenza dei semestri (entro il 31/01/2017)	SI	*****	100,00%	*****
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 assegnati all'Azienda	U.O.C. GESTIONE TECNICA	Espletamento degli adempimenti previsti dalla nota dell'Assessorato n. 28266 del 25/03/2016 (Ultimazione di tutte le lavorazioni previste contrattualmente inerenti al completamento dei lavori di ristrutturazione e adeguamento dell'ospedale di Mazara del Vallo))	SI (entro il 31/12/2016)	SI	*****	100,00%	*****
Rispetto dei tetti di spesa che discendono da interventi normativi specifici, nazionali e/o regionali e/o da disposizioni assessoriali	U.O.C. RISORSE ECONOMICHE, FINANZIARIE E PATRIMONIALI	Monitoraggio e segnalazione alla Direzione Strategica dei trend sui tetti di spesa	SI (produzione report ad hoc)	SI	*****	100,00%	*****
Rispetto delle risorse negoziate annualmente	U.O.C. ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE U.O.C. ASSISTENZA FARMACEUTICA OSPEDALIERA MARSALA - SALEMI - MAZARA - C/VETRANO - PNL - ALCAMO U.O.C. ASSISTENZA FARMACEUTICA OSPEDALIERA TRAPANI	Osservanza dei tetti di spesa per la farmaceutica	SI (negoziazione 2016) (Valori da Bilancio di Previsione 2016) 1) Spesa annuale complessiva €/mgl106.582; 2) Prodotti Farmaceutici ed emoderivati (BA0030 = BA0040+BA0050) €/mgl42.226; 3) Acquisto servizi sanitari per farmaceutica da convenzione (BA0500) €/mgl64.356	1) Spesa annuale complessiva €/mgl 102.465; 2) Prodotti Farmaceutici ed emoderivati (BA0030 = BA0040+BA0050) €/mgl 40.783; 3) Acquisto servizi sanitari per farmaceutica da convenzione (BA0500) €/mgl 61.682	*****	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
Osservanza delle disposizioni impartite dalla Regione in merito alla libera professione intramuraria (ALPI) ai sensi della L. 120 del 3/8/2007	U.O.C. PRESIDIO OSPEDALIERO RIUNITO TRAPANI - ALCAMO UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE* U.O.C. DISTRETTO DI MARSALA N. 52 U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE TRAPANI-PANTELLERIA - U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE ALCAMO-CASTELVETRANO U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE MARSALA-MAZARA - U.O.C. NEUROPSICHIATRIA INFANTILE U.O.C. DIPENDENZE PATOLOGICHE Ser.T. U.O.C. ASSISTENZA TERRITORIALE PER LA TUTELA DELLA SALUTE DELL'INFANZIA, DELLA DONNA E DELLA FAMIGLIA* U.O.C. NEONATOLOGIA UTIN E NIDO TRAPANI U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA TRAPANI - U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. MARSALA - U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. CASTELVETRANO U.O.C. PEDIATRIA E TALASSEMIA P.O. TRAPANI U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE CASTELVETRANO U.O.C. MEDICINA TRASFUSIONALE TRAPANI U.O.C. PATOLOGIA CLINICA TRAPANI - ALCAMO U.O.C. RADIODIAGNOSTICA TRAPANI - ALCAMO - U.O.C. RADIODIAGNOSTICA MARSALA - SALEMI UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO DI MEDICINA* U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA TRAPANI - U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA ALCAMO U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MARSALA U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA SALEMI U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA CASTELVETRANO U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC TRAPANI - U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC MARSALA U.O.C. / U.O.S.D. CARDIOLOGIA CASTELVETRANO U.O.C. DIABETOLOGIA, MALATTIE METABOLICHE ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL RICAMBIO MARSALA* U.O.C. PNEUMOLOGIA TRAPANI U.O.C. MALATTIE INFETTIVE MARSALA (TRAPANI) U.O.C. NEUROLOGIA CON STROKE-UNIT E NEURORIABILITAZIONE TRAPANI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE TRAPANI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO GASTROENTEROLOGICO ALCAMO - U.O.C. CHIRURGIA GENERALE MARSALA U.O.C. CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO DAY SURGERY E DAY SERVICE SALEMI - U.O.C. CHIRURGIA GENERALE CASTELVETRANO UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA U.O.C./SERV. OFTALMOLOGIA P.O. MARSALA - U.O.C. / U.O.S. OFTALMOLOGIA P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA TRAPANI - U.O.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MARSALA U.O.C. O.R.L. TRAPANI U.O.C. UROLOGIA TRAPANI - U.O.C. UROLOGIA MARSALA UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO ONCOLOGICO U.O.C. ONCOLOGIA MEDICA TRAPANI U.O.C. ANATOMIA PATOLOGICA TRAPANI	Stesura di un documento di programmazione ed il relativo bilancio di previsione per l'ALPI anno 2016 e I Semestre 2017	SI	SI	***** ✓	100,00%	*****
Promozione screening cervico-carcinoma 100% Estensione 50% Adesione Popolazione Target: Donne Residenti 25-64 anni (dato ISTAT) / 3 (il test va fatto ogni tre anni). Dalla popolazione target possono essere sottratte, tramite certificazione degli MMG, le donne isterectomizzate o con diagnosi di cervicocarcinoma da meno di 5 anni.	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE* U.O.C. ASSISTENZA TERRITORIALE PER LA TUTELA DELLA SALUTE DELL'INFANZIA, DELLA DONNA E DELLA FAMIGLIA* U.O.C. ANATOMIA PATOLOGICA TRAPANI	IndN° Test Eseguiti -----x100 Popolazione target	> 50%	29,2%	***** ✗	58,40%	*****
Promozione screening mammografico 100% Estensione 60% Adesione Popolazione Target: Donne Residenti 50-69 anni (dato ISTAT) / 2 (il test va fatto ogni due anni). Dalla popolazione target possono essere sottratte, tramite certificazione degli MMG, le donne con mastectomia o con diagnosi di tumore della mammella da meno di 5 anni.	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE U.O.C. RADIODIAGNOSTICA MARSALA - SALEMI	N° Test Eseguiti -----x100 Popolazione target	> 50%	27 %	***** ✗	54,00%	*****

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
Promozione screening colon retto 100% Estensione 50% Adesione Popolazione Target:Uomini e Donne residenti 50-69 anni (dato ISTAT) / 2 (il test va fatto ogni due anni). Dalla popolazione target possono essere sottratti, tramite certificazione degli MMG, gli uomini e le donne con malattia infiammatoria del colon (m. di Chron e rettocolite ulcerosa), con colectomia totale o con diagnosi di tumore del colonretto da meno di 5 anni	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE U.O.C. CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO GASTROENTEROLOGICO ALCAMO	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Test Eseguiti}}{\text{Popolazione target}} \times 100$	> 50%	17,3 %	*****	34,60%	*****
Tempestività per gli interventi a seguito di frattura del femore su pazienti >= 65 anni entro un intervallo di tempo (differenza tra la data d'intervento e quella di ricovero) di 0 <=2 giorni. (L'obiettivo è raggiunto se è applicato il DA 2525/2015)	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE SANITARIO U.O.C. PRESIDIO OSPEDALIERO RIUNITO TRAPANI - ALCAMO U.O.C. PRESIDIO OSPEDALIERO RIUNITO MARSALA - SALEMI U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE CASTELVETRANO U.O.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA TRAPANI U.O.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA MARSALA U.O.C. ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA CASTELVETRANO	Interventi effettuati entro 0<=2 giorni dal ricovero / Totale casi frattura femore over 65	>= 90% Residenti (obiettivo raggiunto al 100%) [valore minimo >= 60% (obiettivo raggiunto al 60%)]	67,92%	*****	74,00%	*****
Riduzione dell'incidenza dei parti cesarei su parti di donne non precesarizzate.	U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA 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	<= 20% Residenti (100%) valore minimo <= 28% (60%)	32,05%	*****	39,75%	*****
Tempestività nell'effettuazione del P.T.C.A. nei casi I.M.A. STEMI (tempestività nell'esecuzione di angioplastica percutanea in caso di infarto STEMI entro: 1) 0-1 giorno; 2) 90 minuti	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO DI MEDICINA U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC TRAPANI U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC MARSALA U.O.C. / U.O.S.D. CARDIOLOGIA CASTELVETRANO U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC 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	>= 91% Residenti (obiettivo raggiunto al 100%) [valore minimo >= 78% (obiettivo raggiunto al 60%)]	74,09%	*****	47,97%	*****
Proporzione di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria entro 0-3 giorni	U.O.C. CHIRURGIA GENERALE TRAPANI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO GASTROENTEROLOGICO ALCAMO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE MARSALA U.O.C. CHIRURGIA GENERALE MAZARA DEL VALLO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE CASTELVETRANO	N. ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria < 3 gg / Totale ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica	>= 97% Residenti (obiettivo raggiunto al 100%) [valore minimo >= 70% (obiettivo raggiunto al 60%)]	67,59%	*****	56,43%	*****
Monitoraggio e garanzia dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali:L'obiettivo viene valutato in considerazione di tutti gli elementi riportati nella Tabella di rilevazione del monitoraggio dei tempi di Attesa (P.N.G.L.A 2010-2012 e PRGTA 2011). Per l'anno 2016/17 le prestazioni da monitorare sono tutte quelle contenute nel paragrafo 3.1 del PRGTA.	U.O.C. PRESIDIO OSPEDALIERO RIUNITO TRAPANI - ALCAMO U.O.C. DISTRETTO DI TRAPANI N. 50 U.O.C. DISTRETTO DI ALCAMO N. 55 U.O.C. DISTRETTO DI MARSALA N. 52 U.O.C. DISTRETTO DI MAZARA DEL VALLO N. 53 U.O.C. DISTRETTO DI CASTELVETRANO N. 54 U.O.C. DISTRETTO DI PANTELLERIA N. 51 U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA 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. RADIODIAGNOSTICA TRAPANI - ALCAMO U.O.C. RADIODIAGNOSTICA MARSALA - SALEMI UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO DI MEDICINA U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA TRAPANI U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA SALEMI U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC TRAPANI U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC MARSALA U.O.C. / U.O.S.D. CARDIOLOGIA CASTELVETRANO U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC MAZARA DEL VALLO U.O.C. PNEUMOLOGIA TRAPANI U.O.C. NEUROLOGIA CON STROKE-UNIT E NEURORIBABILITAZIONE TRAPANI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO GASTROENTEROLOGICO ALCAMO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE MAZARA DEL VALLO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO DAY SURGERY E DAY SERVICE SALEMI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE CASTELVETRANO UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA U.O.C. OFTALMOLOGIA TRAPANI U.O.C./ SERV. OFTALMOLOGIA P.O. MARSALA U.O.C. / U.O.S. OFTALMOLOGIA P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. O.R.L. TRAPANI	$\frac{\sum \text{N. prestazioni richieste (da 1 a 43)} \times \% \text{ di garanzia in classe B}}{\text{N. Totale di prestazioni prenotate in classe B}} \times 100$ $\frac{\sum \text{N. prestazioni richieste (da 1 a 43)} \times \% \text{ di garanzia in classe D}}{\text{N. totale di prestazioni prenotate in classe D}} \times 100$	OBJ 100% se: Per le 43 prest. crit. In media per le classi B e D la soglia di garanzia è >= 90%. OBJ 90% se: Per le 43 prest. crit. In media per le classi B e D la soglia di garanzia è compresa tra 85% e 89%. OBJ 75% se: Per le 43 prest. crit. In media per le classi B e D la soglia di garanzia è compresa tra 75% e 84%. OBJ 0% se < 75%	100%	*****	100,00%	*****

Descrizione Obiettivo	Strutture Organizzative di Riferimento/Responsabili	Indicatori	Valore Risultato Atteso (Target)	Valore risultato raggiunto	Scostamento tra Risultato Atteso e Raggiunto	Valore% di Raggiungimento Obiettivo	Cause degli Scostamenti
<p>Monitoraggio e garanzia dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali:</p> <p>In modalità ex-post la valutazione dell'obiettivo prevede:</p> <ul style="list-style-type: none"> Per tutte le prestazioni rispetto alla corretta copertura dei campi relativi: Data di prenotazione, Data di erogazione della prestazione, Tipo di accesso, Classe di priorità, Garanzia dei tempi massimi; Si procederà all'esame dei dati pervenuti alla Regione individuando le stesse soglie di garanzia richieste alla Regione come adempimenti LEA; Il raggiungimento del valore soglia per ognuna delle otto prestazioni (visita oculistica; mammografia; TAC torace senza e con contrasto, Ecocolordoppler dei tronchi sovraortici; RMN colonna vertebrale, Ecografia Ostetrica-Ginecologica; Visita Ortopedica; Visita Cardiologica. 	<p>U.O.C. PRESIDIO OSPEDALIERO RIUNITO TRAPANI - ALCAMO U.O.C. DISTRETTO DI TRAPANI N. 50 U.O.C. DISTRETTO DI ALCAMO N. 55 U.O.C. DISTRETTO DI MARSALA N. 52 U.O.C. DISTRETTO DI MAZARA DEL VALLO N. 53 U.O.C. DISTRETTO DI CASTELVETRANO N. 54 U.O.C. DISTRETTO DI PANTELLERIA N. 51 U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA 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. RADIODIAGNOSTICA TRAPANI - ALCAMO U.O.C. RADIODIAGNOSTICA MARSALA - SALEMI UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO DI MEDICINA* U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA TRAPANI U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA SALEMI U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC TRAPANI U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC MARSALA U.O.C. / U.O.S.D. CARDIOLOGIA CASTELVETRANO U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC MAZARA DEL VALLO U.O.C. PNEUMOLOGIA TRAPANI U.O.C. NEUROLOGIA CON STROKE-UNIT E NEURORIBABILITAZIONE TRAPANI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO GASTROENTEROLOGICO ALCAMO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE MAZARA DEL VALLO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO DAY SURGERY E DAY SERVICE SALEMI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE CASTELVETRANO UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA U.O.C. OFTALMOLOGIA TRAPANI U.O.C./ SERV. OFTALMOLOGIA P.O. MARSALA U.O.C. / U.O.S. OFTALMOLOGIA P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. O.R.L. TRAPANI</p>	<p>N. di prestazioni garantite entro i tempi della classe di priorità B -----x100</p> <p>N. totale di prestazioni con classe di priorità B</p> <p>N. Di prestazioni garantite entro i tempi della classe di priorità D -----x100</p> <p>N. totale di prestazioni con classe di priorità D</p>	<p>OBJ 100% se: Per le 43 prest. crit. In media per le classi B e D la soglia di garanzia è >= 50% e nelle 8 prestazioni indicate si raggiunga per le classi B e D la soglia del 50% per ognuna di esse.</p> <p>OBJ 90% se: Per le 43 prest. Crit. In media per le classi B e D la soglia di garanzia è >= 50% e nelle 8 prestazioni indicate si raggiunga per le classi B e D la soglia del 50% come media delle stesse.</p> <p>OBJ 75% se:Per le 43 prest. Crit. In media per le classi B e D la soglia di garanzia è >= 50% OBJ 0% se < 50%</p>	100%	*****	100,00%	*****
<p>Nei PN 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;Appropriatezza Organizzativa)</p> <p>Nei PN senza UTIN: Ridurre il tasso di trasferimento dei neonati entro le prime 72 ore verso l'UTIN di riferimento.</p>	<p>U.O.C. PEDIATRIA E NIDO P.O. MARSALA U.O.C. PEDIATRIA E NIDO P.O. CASTELVETRANO</p>	<p>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);</p> <p>2) Neonati trasferiti entro le prime 72 ore di vita / Totale neonati ricoverati.</p>	<p>1) 0</p> <p>2) < 8%</p>	<p>Pediatria Marsala 1) 0 2) = 3,56%</p> <p>Pediatria Castelvetroano 1) 0 2) = 4,44%</p>	*****	100,00%	*****
<p>Nei PN con UTIN: Migliorare il modello organizzativo per un corretto utilizzo delle risorse tramite il passaggio (se dovuto) dei neonati da Terapia Intensiva a Patologia Neonatale nel corso del ciclo di cura;</p>	<p>U.O.C. PRESIDIO OSPEDALIERO RIUNITO TRAPANI - ALCAMO U.O.C. NEONATOLOGIA UTIN E NIDO TRAPANI</p>	<p>Elaborazione di un Report di monitoraggio sulla base del documento regionale di riferimento e dei relativi indicatori di monitoraggio.</p> <p>(Il report trimestrale dovrà prevedere le seguenti informazioni: 1) N. totale di cartelle cliniche di neonati ricoverati (accettati) da cod.73; 2) N. di cartelle cliniche controllate di neonati ricoverati (accettati) da cod.73; 3) N. di cartelle cliniche non conformi di neonati ricoverati (accettati) da cod.73.</p>	<p>SI</p> <p>Controllo analitico su un campione del 15% delle cartelle cliniche dei neonati dimessi da codice 73 a cura dei NOC aziendali.</p>	SI	*****	100,00%	*****
<p>Nei PN con UTIN: Definire i criteri di ricovero in TIN (cod. 73) e Patologia Neonatale (cod. 62) e gli indicatori per il monitoraggio dell'effettiva attuazione.</p>	<p>U.O.C. NEONATOLOGIA UTIN E NIDO TRAPANI</p>	<p>Neonati dimessi (modalità di dimissione codice 2 direttamente dall'UTIN (cod. 73) / Totale Neonati ricoverati in Utin al netto dei deceduti (cod. dim. 1)</p>	< 10%	0%	*****	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
<p>Al fine di incrementare il numero della donazione di organi e tessuti, le Aziende dovranno assicurare il raggiungimento dei seguenti obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> Miglioramento del processo di accertamento di morte con metodo neurologico nei decessi per grave neurolesione; Miglioramento del processo di reclutamento dei donatori definiti come i soggetti per i quali sia stato completato il processo di accertamento di morte con metodo neurologico e sia stato firmato dagli aventi titolo il modulo di non opposizione; Miglioramento del processo di donazione delle cornee da soggetti che rientrino nei parametri di idoneità alla donazione per come definiti dal CRT. 	<p>U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE TRAPANI U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE MARSALA</p>	<p>N. di accertamenti di morte con il metodo neurologico -----x100 N. di decessi per gravi neurolesioni registrati presso le Terapie Intensive</p>	<p>i = indicatore 1) 29,8% ≤ i ≤ 30% e oltre (100%); 2) 24% ≤ i ≤ 29,7% (80%); 3) 15% ≤ i ≤ 23,9% (60%); 4) i < 15% (0 %).</p>	66%	*****	<p>✓ 100,00%</p>	*****
<p>Aumentare il numero dei medici dipendenti pubblici (Ospedalieri e Territoriali + SUMAISTI) abilitati alla prescrizione in modalità dematerializzata.</p>	<p>U.O.C. PRESIDIO OSPEDALIERO RIUNITO TRAPANI - ALCAMO U.O.C. PRESIDIO OSPEDALIERO RIUNITO MARSALA - SALEMI U.O.C. PRESIDIO OSPEDALIERO RIUNITO MAZARA - CASTELVETRANO U.O.C. DISTRETTO DI TRAPANI N. 50 U.O.C. DISTRETTO DI ALCAMO N. 55 U.O.C. DISTRETTO DI MAZARA DEL VALLO N. 53 U.O.C. DISTRETTO DI CASTELVETRANO N. 54</p>	<p>N. di medici dipendenti + SUMAISTI abilitati alla P.D. ed invianti (sistema TS) -----x100 Totale medici dipendenti pubblici + SUMAISTI</p>	>=20%	10,10%	*****	<p>✗ 50,50%</p>	*****
<p>Aumentare il numero delle prescrizioni in modalità dematerializzata sia di farmaci che di prestazioni specialistiche.</p>	<p>U.O.C. PRESIDIO OSPEDALIERO RIUNITO TRAPANI - ALCAMO U.O.C. PRESIDIO OSPEDALIERO RIUNITO MARSALA - SALEMI U.O.C. PRESIDIO OSPEDALIERO RIUNITO MAZARA - CASTELVETRANO U.O.C. DISTRETTO DI ALCAMO N. 55 U.O.C. DISTRETTO DI CASTELVETRANO N. 54</p>	<p>N. medio di prescrizioni mensili di farmaci e prestazioni specialistiche in dematerializzata per ogni medico abilitato ed inviante nei periodi considerati (Maggio-Dicembre 2016), come rilevato dal cruscotto integrato del sistema TS.</p>	>=5	8,10%	*****	<p>✓ 100,00%</p>	*****
<p>Attuazione dei Progetti Obiettivo da PSN</p>	<p>UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE GENERALE* U.O.C. SERVIZIO DI PSICOLOGIA U.O.C. GESTIONE AMMINISTRATIVA DELLE ATTIVITA' TERRITORIALI U.O.C. RISORSE UMANE U.O.C. GESTIONE TECNICA UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE SANITARIO* UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE* U.O.C. DISTRETTO DI TRAPANI N. 50 U.O.C. DISTRETTO DI MAZARA DEL VALLO N. 53 UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE* U.O.C. SANITA' PUBBLICA, EPIDEMIOLOGIA E MEDICINA PREVENTIVA U.O.C. IGIENE DEGLI AMBIENTI DI VITA U.O.C. IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE U.O.C. TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO (S.Pre.S.A.L.) UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE TRAPANI-PANTELLERIA U.O.C. NEUROPSICHIATRIA INFANTILE U.O.C. DIPENDENZE PATOLOGICHE Ser.T. U.O.C. ASSISTENZA TERRITORIALE PER LA TUTELA DELLA SALUTE DELL'INFANZIA, DELLA DONNA E DELLA FAMIGLIA* U.O.C. NEONATOLOGIA UTIN E NIDO TRAPANI U.O.C. PEDIATRIA E TALASSEMIA P.O. TRAPANI U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE TRAPANI U.O.C. RADIODIAGNOSTICA MARSALA - SALEMI U.O.C. MALATTIE INFETTIVE MARSALA (TRAPANI) U.O.C. NEUROLOGIA CON STROKE-UNIT E NEURORABILITAZIONE TRAPANI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO GASTROENTEROLOGICO ALCAMO</p>	<p>Somma impegnata -----x100 Somma assegnata</p>	100% entro il 30/04/2017	100%	*****	<p>✓ 100,00%</p>	*****

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
Piano Attuativo di Certificabilità	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE GENERALE UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO U.O.C. RISORSE UMANE U.O.C. RISORSE ECONOMICHE, FINANZIARIE E PATRIMONIALI U.O.C. RISORSE ECONOMICHE, FINANZIARIE E PATRIMONIALI U.O.C. GESTIONE TECNICA U.O.C. GESTIONE TECNICA U.O.C. PROVVEDITORATO ED ECONOMATO UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO U.O.C. ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE U.O.C. ASSISTENZA FARMACEUTICA OSPEDALIERA MARSALA - SALEMI - MAZARA - C/VETRANO - PNL - ALCAMO U.O.C. ASSISTENZA FARMACEUTICA OSPEDALIERA TRAPANI	Stesura delle procedure PAC	SI	SI	*****	100,00%	*****
La riabilitazione in oncologia Riabilitazione Psicologica di supporto	U.O.C. SERVIZIO DI PSICOLOGIA	Produce 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 31/01/2017	SI	*****	100,00%	*****
Attività psicologica e psico-sociali di comunità	U.O.C. SERVIZIO DI PSICOLOGIA	Produzione di un report annuale concernente le attività svolte dalla struttura nell'ottica della Psicologia di Comunità.	Report Annuale con evidenze trimestrali da inviare all'U.O.S. Programmazione e Controllo di Gestione entro il 31/01/2017	SI	*****	100,00%	*****
Flussi informativi istituzionali	U.O.C. GESTIONE 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%	100,00%	*****	100,00%	*****
Mantenimento del numero di visite fiscali	U.O.C. MEDICINA LEGALE E FISCALE	n. visite fiscali domiciliari	>= 13.000	13.907	*****	100,00%	*****
Mantenimento del numero di visite fiscali ambulatoriali	U.O.C. MEDICINA LEGALE E FISCALE	n. visite fiscali ambulatoriali	>= 1.800	2.423	*****	100,00%	*****
Rendicontazione delle Attività da inviare all'U.O.S. Programmazione e Controllo di Gestione	U.O.C. MEDICINA LEGALE E FISCALE	Predisposizione di un report di tipo quantitativo con confronto con l'anno precedente che descrive analiticamente le attività espletate da tutte le UU.OO. afferenti al C.d.R.	Report annuale entro il 31/01/2017	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
Rendicontazione delle Attività da inviare all'U.O.S. Programmazione e Controllo di Gestione	U.O.C. DISTRETTO DI TRAPANI N. 50 U.O.C. DISTRETTO DI ALCAMO N. 55 U.O.C. DISTRETTO DI MARSALA N. 52 U.O.C. DISTRETTO DI MAZARA DEL VALLO N. 53 U.O.C. DISTRETTO DI CASTELVETRANO N. 54 U.O.C. DISTRETTO DI PANTELLERIA N. 51	Predisposizione di un report di tipo quantitativo con confronto con l'anno precedente che descrive analiticamente le attività espletate da tutte le UU.OO. afferenti al C.d.R. (esempio: attività AGI; PPI; PPI-P; Ambulatorio per Minori Irregolari ecc..)	Report annuale entro il 31/01/2017	SI	*****	100,00%	*****
Tempestività, completezza e adeguatezza qualitativa dei flussi informativi	U.O.C. ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE U.O.C. ASSISTENZA FARMACEUTICA OSPEDALIERA MARSALA - SALEMI - MAZARA - C/VETRANO - PNL - ALCAMO	$\frac{\text{N}^\circ \text{flussi trasmessi}}{\text{N}^\circ \text{flussi da trasmettere}} \times 100$ Nome flusso: T; H; Consumo farmaci in ambito ospedaliero; Consumo Dispositivi Medici.	100%	100%	*****	100,00%	*****
Rendicontazione delle Attività da inviare all'U.O.S. Programmazione e Controllo di Gestione.	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE	Predisposizione di un report di tipo quantitativo che descrive analiticamente le attività espletate nel corso del 2016	Report annuale entro il 31/01/2017	SI	*****	100,00%	*****
Rendicontazione delle Attività da inviare all'U.O.S. Programmazione e Controllo di Gestione	U.O.C. IGIENE DEGLI AMBIENTI DI VITA U.O.C. IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE U.O.C. TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO (S.Pre.S.A.L.) U.O.C. LABORATORIO DI SANITA' PUBBLICA U.O.C. IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE U.O.C. IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE TRAPANI-PANTELLERIA U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE ALCAMO-CASTELVETRANO U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE MARSALA-MAZARA U.O.C. NEUROPSICHIATRIA INFANTILE U.O.C. DIPENDENZE PATOLOGICHE Ser.T. U.O.C. ASSISTENZA TERRITORIALE PER LA TUTELA DELLA SALUTE DELL'INFANZIA, DELLA DONNA E DELLA FAMIGLIA UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO DI EMERGENZA URGENZA	Predisposizione di un report di tipo quantitativo con confronto con l'anno precedente che descrive analiticamente le attività espletate da tutte le UU.OO. afferenti al C.d.R.	Report annuale (con evidenza dei trimestri) entro il 31/01/2017	SI	*****	100,00%	*****
Tutela della Salute e dell'Ambiente	U.O.C. LABORATORIO DI SANITA' PUBBLICA	N° Controlli microbiologici delle acque destinate al consumo umano	>= 600	718	*****	100,00%	*****
Tutela della Salute e dell'Ambiente	U.O.C. LABORATORIO DI SANITA' PUBBLICA	N° Controlli chimico-fisici delle acque destinate al consumo umano	>= 250	288	*****	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
Tutela della Salute e dell'Ambiente	U.O.C. LABORATORIO DI SANITA' PUBBLICA	N° Campioni analizzati di alimenti e bevande	>= 160	169	*****	100,00%	*****
Controllo anagrafico delle aziende bovine e delle aziende ovi-caprine sulla base di criteri riportati, rispettivamente dai Regolamenti (Cee) n. 1082/2003 e n. 1505/2006.	U.O.C. IGIENE E SANITA' ANIMALE	N. Aziende ovi-caprine controllate anagraficamente -----x100 N. Aziende ovi-caprine controllabili	>= 3% Aziende Ovi-Caprine.	3,63 %	*****	100,00%	*****
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. DIPENDENZE PATOLOGICHE Ser.T. U.O.C. NEONATOLOGIA UTIN E NIDO TRAPANI U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA TRAPANI - U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. CASTELVETRANO U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. MARSALA - U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA P.O. MAZARA DEL VALLO 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. PATOLOGIA CLINICA TRAPANI - ALCAMO - U.O.C. PATOLOGIA CLINICA MARSALA - SALEMI U.O.C. RADIOLOGIA TRAPANI - ALCAMO - U.O.C. RADIOLOGIA MARSALA - SALEMI U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA TRAPANI - U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA ALCAMO U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MARSALA U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MAZARA DEL VALLO - U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA SALEMI U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA CASTELVETRANO U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC TRAPANI - U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC MARSALA U.O.C. / U.O.S.D. CARDIOLOGIA CASTELVETRANO - U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC MAZARA DEL VALLO U.O.C. DIABETOLOGIA, MALATTIE METABOLICHE ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL RICAMBIO MARSALA* U.O.C. PNEUMOLOGIA TRAPANI U.O.C. MALATTIE INFETTIVE MARSALA (TRAPANI) U.O.C. NEFROLOGIA E DIALISI P.O. TRAPANI U.O.C. NEUROLOGIA CON STROKE-UNIT E NEURORABILITAZIONE TRAPANI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE TRAPANI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO GASTROENTEROLOGICO ALCAMO - U.O.C. CHIRURGIA GENERALE MARSALA U.O.C. CHIRURGIA GENERALE MAZARA DEL VALLO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO DAY SURGERY E DAY SERVICE SALEMI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE CASTELVETRANO U.O.C. CHIRURGIA PLASTICA MARSALA U.O.C. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA U.O.C. OFTALMOLOGIA TRAPANI - U.O.C. / SERV. OFTALMOLOGIA P.O. MARSALA U.O.C. / U.O.S. OFTALMOLOGIA P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. O.R.L. TRAPANI U.O.C. UROLOGIA TRAPANI - U.O.C. UROLOGIA MARSALA U.O.C. DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA TRAPANI	Rispetto delle risorse negoziate annualmente	<=8.265.309,49	7.079.568,52	*****	100,00%	*****
Miglioramento della produttività	U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE TRAPANI-PANTELLERIA U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE ALCAMO-CASTELVETRANO U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE MARSALA-MAZARA	N. Prestazioni	>= 55.500	67.312	*****	100,00%	*****
Tempestività, completezza e adeguatezza qualitativa dei flussi informativi	U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE TRAPANI-PANTELLERIA U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE ALCAMO-CASTELVETRANO U.O.C. CHIRURGIA PEDIATRICA TRAPANI U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA 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. MCAU PANTELLERIA U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE TRAPANI U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE MARSALA U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE CASTELVETRANO U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA TRAPANI - U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA ALCAMO U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MARSALA - U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MAZARA DEL VALLO U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA SALEMI - U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA CASTELVETRANO U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC TRAPANI - U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC MARSALA U.O.C. / U.O.S.D. CARDIOLOGIA CASTELVETRANO U.O.C. CARDIOLOGIA CON UTIC MAZARA DEL VALLO U.O.C. DIABETOLOGIA, MALATTIE METABOLICHE ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL RICAMBIO MARSALA* U.O.C. PNEUMOLOGIA TRAPANI U.O.C. MALATTIE INFETTIVE MARSALA (TRAPANI) U.O.C. NEFROLOGIA E DIALISI P.O. TRAPANI U.O.C. NEUROLOGIA CON STROKE- UNIT E NEURORABILITAZIONE TRAPANI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE TRAPANI - U.O.C. CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO GASTROENTEROLOGICO ALCAMO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE MARSALA - U.O.C. CHIRURGIA GENERALE MAZARA DEL VALLO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO DAY SURGERY E DAY SERVICE SALEMI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE CASTELVETRANO - U.O.C. CHIRURGIA PLASTICA MARSALA U.O.C. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA U.O.C. OFTALMOLOGIA TRAPANI U.O.C. / SERV. OFTALMOLOGIA P.O. MARSALA - U.O.C. / U.O.S. OFTALMOLOGIA P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA TRAPANI U.O.C. ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA MARSALA - U.O.C. ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA CASTELVETRANO U.O.C. O.R.L. TRAPANI U.O.C. UROLOGIA TRAPANI - U.O.C. UROLOGIA MARSALA U.O.C. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO ONCOLOGICO U.O.C. ONCOLOGIA MEDICA TRAPANI U.O.C. DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA TRAPANI	Restituzione delle SDO complete (compilate) entro 5gg. dalla dimissione n. di SDO consegnate entro 5 gg. -----X 100 totale SDO	100%	100%	*****	100,00%	*****

Descrizione Obiettivo	Strutture Organizzative di Riferimento/Responsabili	Indicatori	Valore Risultato Atteso (Target)	Valore risultato raggiunto	Scostamento tra Risultato Atteso e Raggiunto	Valore% di Raggiungimento Obiettivo	Cause degli Scostamenti
Mantenimento delle prestazioni di specialistica ambulatoriale	U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE TRAPANI-PANTELLERIA - U.O.C. MODULO DIPARTIMENTALE ALCAMO-CASTELVETRANO U.O.C. CHIRURGIA PEDIATRICA TRAPANI U.O.C. NEONATOLOGIA UTIN E NIDO TRAPANI U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA 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 TRAPANI - U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE MARSALA U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE CASTELVETRANO U.U.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI E DELLE SCIENZE RADIOLOGICHE U.O.C. MEDICINA TRASFUSIONALE TRAPANI U.O.C. PATOLOGIA CLINICA TRAPANI - ALCAMO - U.O.C. PATOLOGIA CLINICA MARSALA - SALEMI U.O.C. RADIOLOGICA TRAPANI - ALCAMO - U.O.C. RADIOLOGICA MARSALA - SALEMI U.U.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO DI MEDICINA U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA TRAPANI U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA ALCAMO - U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MARSALA U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MAZARA DEL VALLO - U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA SALEMI U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA CASTELVETRANO - U.O.C. RADIOLOGIA CON UTIC TRAPANI - U.O.C. RADIOLOGIA CON UTIC MARSALA U.O.C. / U.O.S.D. RADIOLOGIA CASTELVETRANO - U.O.C. RADIOLOGIA CON UTIC MAZARA DEL VALLO U.O.C. DIABETOLOGIA, MALATTIE METABOLICHE ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL RICAMBIO MARSALA* U.O.C. PNEUMOLOGIA TRAPANI U.O.C. MALATTIE INFETTIVE MARSALA (TRAPANI) U.O.C. NEFROLOGIA E DIALISI P.O. TRAPANI U.O.C. NEUROLOGIA CON STROKE-UNIT E NEURORABILITAZIONE TRAPANI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE TRAPANI - U.O.C. CHIRURGIA PLASTICA MARSALA U.O.C. CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO GASTROENTEROLOGICO ALCAMO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE MARSALA - U.O.C. CHIRURGIA GENERALE MAZARA DEL VALLO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO DAY SURGERY E DAY SERVICE SALEMI - U.O.C. CHIRURGIA GENERALE CASTELVETRANO U.U.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA U.O.C. OFTALMOLOGIA TRAPANI - U.O.C./SERV. OFTALMOLOGIA P.O. MARSALA - U.O.C. / U.O.S. OFTALMOLOGIA P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA TRAPANI U.O.C. ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA MARSALA - U.O.C. ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA CASTELVETRANO U.O.C. O.R.L. TRAPANI U.O.C. UROLOGIA TRAPANI - U.O.C. UROLOGIA MARSALA U.U.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO ONCOLOGICO - U.O.C. ONCOLOGIA MEDICA TRAPANI U.O.C. ANATOMIA PATOLOGICA TRAPANI U.O.C. DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA TRAPANI	Monitoraggio delle "Prestazioni Interne" erogate ad altri Reparti	Report Annuale con evidenza dei trimestri da inviare all'U.O.S. Programmazione e Controllo di Gestione entro il 31/01/2017	SI	*****	100,00%	*****
Tempestività, completezza e adeguatezza qualitativa dei flussi informativi	U.O.C. CHIRURGIA PEDIATRICA TRAPANI U.O.C. OSTETRICIA E GINECOLOGIA 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. MCAU PANTELLERIA U.U.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI E DELLE SCIENZE RADIOLOGICHE* U.O.C. MEDICINA TRASFUSIONALE TRAPANI U.O.C. PATOLOGIA CLINICA TRAPANI - ALCAMO - U.O.C. PATOLOGIA CLINICA MARSALA - SALEMI U.O.C. RADIOLOGICA TRAPANI - ALCAMO - U.O.C. RADIOLOGICA MARSALA - SALEMI U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA TRAPANI - U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA ALCAMO U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MARSALA - U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MAZARA DEL VALLO U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA SALEMI - U.O.C. MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA CASTELVETRANO U.O.C. RADIOLOGIA CON UTIC TRAPANI - U.O.C. RADIOLOGIA CON UTIC MARSALA U.O.C. / U.O.S.D. RADIOLOGIA CASTELVETRANO - U.O.C. RADIOLOGIA CON UTIC MAZARA DEL VALLO U.O.C. DIABETOLOGIA, MALATTIE METABOLICHE ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL RICAMBIO MARSALA* U.O.C. PNEUMOLOGIA TRAPANI U.O.C. MALATTIE INFETTIVE MARSALA (TRAPANI) U.O.C. NEFROLOGIA E DIALISI P.O. TRAPANI U.O.C. NEUROLOGIA CON STROKE-UNIT E NEURORABILITAZIONE TRAPANI U.O.C. CHIRURGIA GENERALE TRAPANI - U.O.C. CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO GASTROENTEROLOGICO ALCAMO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE MARSALA - U.O.C. CHIRURGIA GENERALE MAZARA DEL VALLO U.O.C. CHIRURGIA GENERALE AD INDIRIZZO DAY SURGERY E DAY SERVICE SALEMI - U.O.C. CHIRURGIA GENERALE CASTELVETRANO U.O.C. CHIRURGIA PLASTICA MARSALA U.U.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA U.O.C. OFTALMOLOGIA TRAPANI - U.O.C./SERV. OFTALMOLOGIA P.O. MARSALA - U.O.C. / U.O.S. OFTALMOLOGIA P.O. MAZARA DEL VALLO U.O.C. ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA TRAPANI - U.O.C. ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA MARSALA U.O.C. ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA CASTELVETRANO U.O.C. O.R.L. TRAPANI U.O.C. UROLOGIA TRAPANI - U.O.C. UROLOGIA MARSALA U.U.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO ONCOLOGICO U.O.C. ONCOLOGIA MEDICA TRAPANI U.O.C. ANATOMIA PATOLOGICA TRAPANI U.O.C. DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA TRAPANI	$\frac{\text{N}^\circ \text{ricette trasmesse entro 7 gg}}{\text{N}^\circ \text{totale di ricette}} \times 100$	100%	100%	*****	100,00%	*****
Ai fini dell'adempimento LEA F.2.1 "Assistenza Ospedaliera" la Regione Siciliana ha ampliato il numero delle PACC/DRG erogabili nel setting assistenziale Day Service da considerare alternativo ai ricoveri in DH.	U.O.C. CHIRURGIA PEDIATRICA TRAPANI	N. dei casi trattati in Day Service	>= anno 2015 [98]	169	*****	100,00%	*****
Miglioramento dell'appropriatezza alla dimissione dalla Neonatologia cod. 62	U.O.C. NEONATOLOGIA UTIN E NIDO P.O. TRAPANI	$\frac{\text{N. DRG 391}}{\text{Totali dimessi in Neonatologia}} \times 100$	<= 2 %	0,39%	*****	100,00%	*****
Tempestività, completezza e adeguatezza qualitativa dei flussi informativi	U.O.C. MCAU TRAPANI U.O.C. MCAU PANTELLERIA U.O.C. MCAU MARSALA	$\frac{\text{N}^\circ \text{flussi trasmessi}}{\text{N}^\circ \text{flussi da trasmettere}} \times 100$ Nome flusso: PS-EMUR	100%	SI	*****	100,00%	*****
Riduzione dei Ricoveri Inappropriati (Ordinari/D,H.) con il trasferimento degli stessi al Day Service	U.O.C. MCAU PANTELLERIA	Attuazione del Decreto Assessoriale n. 954/2013 Produzione casistica Day Service	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
Tempestività, completezza e adeguatezza qualitativa dei flussi informativi	U.O.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE CASTELVETRANO	$\frac{\text{N}^\circ \text{ flussi trasmessi}}{\text{N}^\circ \text{ flussi da trasmettere}} \times 100$ Flussi Informativi: HSP24 - quadro "I" - Attività Sale Operatorie	100%	100%	*****	100,00%	*****
Mantenimento delle prestazioni di specialistica ambulatoriale	UU.OO. ED UFFICI ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI E DELLE SCIENZE RADIOLOGICHE U.O.C. PATOLOGIA CLINICA TRAPANI - ALCAMO U.O.C. PATOLOGIA CLINICA MARSALA - SALEMI U.O.C. ANATOMIA PATOLOGICA TRAPANI	Numero prestazioni esterne	>= 445.674	367.888	*****	82,55%	*****
Miglioramento dei processi sanitari	U.O.C. ANATOMIA PATOLOGICA TRAPANI	Predisposizione di un report analitico con confronto con l'anno precedente che descrive per tipologia di esame il tempo medio per il rilascio della refertazione	SI	SI	*****	100,00%	*****

PERFORMANCE OBIETTIVI	OBIETTIVI	VALORE CONSEGUITO	N. OBIETTIVI	% OBIETTIVI	PERCEZIONE DEL RISULTATO
	Obiettivi Totalmente Raggiunti	100%	79	86,81%	
	Obiettivi Parzialmente Raggiunti	>60% <100%	5	5,49%	
	Obiettivi non Raggiunti	<60%	7	7,69%	
	Totale Obiettivi		91	100,00%	

PERFORMANCE OBIETTIVI	indicatore aziendale	% obiettivi raggiunti al 100%
	$\frac{\text{n. obiettivi raggiunti al 100\%}}{\text{totale obiettivi}} \times 100$	86,81%

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 2017 si conclude la fase di monitoraggio del Piano della Performance 2016-2018 (Azioni dell'anno 2016) utile per rendicontare i risultati finali conseguiti, sugli Obiettivi Anno 2016, 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 aprile 2017 i Responsabili dei C.d.R.(Centri di Responsabilità) hanno cominciato ad inviare le Relazioni sulle attività espletate, nel corso del 2016, 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 2016 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 2016.

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

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

intervenienti, fermo restando il rispetto delle vigenti disposizioni contrattuali.

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

- a) *Coerenza del Sistema*: Il sistema di misurazione della performance prevede procedure già consolidate che garantiscono la trasparenza e l'attendibilità del processo;
- b) *Completezza del Sistema*: Il sistema di misurazione e valutazione della performance copre tutte le aree previste dal decreto legislativo n.150, s.m.i. ossia la performance organizzativa dei C.d.R. e la performance individuale di tutti i dirigenti e di tutto il personale non dirigente;
- c) *Attendibilità del Sistema*: L'applicazione per l'anno 2016 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 2016 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 annuale sulla Performance anno 2016 in coerenza con la disciplina del decreto e gli indirizzi della delibera n. 5/2012 della CIVIT. La Relazione viene pubblicata sul sito internet istituzionale www.asptrapani.it in apposita sezione di facile accesso e consultazione, denominata: "Amministrazione Trasparente/Performance".