



[P.I.A.O.]

*Piano Integrato di Attività e Organizzazione  
2024-2026*



Regione Siciliana

*Servizio Sanitario  
Regionale*



*Azienda Sanitaria  
Provinciale  
di  
Trapani*

## Sommario

<b>PREMESSA</b> .....	3
<b>SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE</b> .....	7
1.1. <b>Chi Siamo</b> .....	7
1.2. <b>Cosa Facciamo</b> .....	14
1.3. <b>Mandato Istituzionale e i principi di riferimento.</b> .....	15
1.4. <b>Come Operiamo</b> .....	17
1.5. <b>L'Amministrazione in cifre</b> .....	18
1.5.1 <b>Analisi dei caratteri qualitativi/quantitativi</b> .....	19
1.5.2 <b>Analisi del Benessere Organizzativo</b> .....	20
1.5.3 <b>Analisi di genere</b> .....	20
1.5.4 <b>Analisi dell'Assistenza Ospedaliera</b> .....	22
1.5.5 <b>Analisi dell'Assistenza Territoriale</b> .....	24
1.5.6 <b>Analisi degli Screening Oncologici</b> .....	26
1.6 <b>Le risorse, la programmazione degli investimenti e la razionalizzazione della spesa.</b> .....	28
1.6.1. <b>Adeguamenti strutturali ed impiantistici</b> .....	28
1.6.2. <b>Attrezzature</b> .....	32
1.6.3 <b>Coerenza con la Programmazione Economica-Finanziaria e di Bilancio</b> .....	34
<b>SEZIONE 2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE ED ANTICORRUZIONE</b> .....	37
2.1. <b>VALORE PUBBLICO</b> .....	37

<b>2.1.1. Analisi del Contesto Interno ed Esterno</b> .....	39
<b>2.1.2. Piano Triennale per la Transizione Digitale</b> .....	44
<b>2.1.3. Obiettivi Strategici/Generali</b> .....	55
<b>2.2. PERFORMANCE</b> .....	65
<b>2.2.1 L’Albero della Performance</b> .....	66
<b>2.2.2. Ciclo della Gestione della Performance</b> .....	68
<b>2.2.3. Caratteri Generali degli Obiettivi</b> .....	72
<b>2.2.4. Pari Opportunità ed Equilibrio di Genere</b> .....	94
<b>2.3. RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA</b> .....	104
<b>SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO</b> .....	239
<b>3.1. STRUTTURA ORGANIZZATIVA</b> .....	239
<b>3.2. ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE</b> .....	279
<b>3.3. PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE (PTFP)</b> .....	289
<b>3.4. FORMAZIONE DEL PERSONALE</b> .....	296
<b>SEZIONE 4. MONITORAGGIO</b> .....	303
<b>4.1. Comunicazione del P.I.A.O.</b> .....	304
<b>4.2. Terminologia del P.I.A.O.</b> .....	304
<b>4.3 Redazione del P.I.A.O.</b> .....	306

## **PREMESSA**

L'articolo 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n.113 ha previsto che le pubbliche amministrazioni con più di cinquanta dipendenti, con esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative, adottino entro il 31 Gennaio di ogni anno, il PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE (P.I.A.O.). Il P.I.A.O. ha l'obiettivo di assorbire, in un'ottica di semplificazione, molti degli atti di pianificazione cui sono tenute tutte le amministrazioni. Il P.I.A.O. si inserisce tra le misure operative previste dal PNRR per accompagnare la riforma «orizzontale» della Pubblica Amministrazione. Il P.I.A.O. persegue un duplice obiettivo:

1. integrare gli atti di programmazione in una prospettiva strategica unitaria;
  2. orientare i sistemi di programmazione (e rendicontazione) anche verso la misurazione degli outcome e del valore pubblico generato.
- Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2024-2026 è lo strumento di programmazione aziendale che nasce in un contesto Nazionale ed Internazionale molto complesso e con dirette conseguenze in ambito sanitario. La guerra in Ucraina, la guerra Israelo-Palestinese ed i continui sbarchi di profughi sulle nostre coste non possono non condizionare la pianificazione sanitaria della nostra Azienda. Il governo italiano ha dichiarato la fine dello stato di pandemia da Covid 19 nell'anno 2022 aprendo gli scenari sanitari ad un periodo di convivenza con il Virus con la precisa volontà di mantenere nei territori l'organizzazione di specifiche strutture operative attivate per debellare l'epidemia ancora presente tra la popolazione. Pertanto, nel presente documento, si farà riferimento oltre alle tematiche istituzionali previste dalla programmazione strategica di medio periodo anche alle azioni da implementare per la convivenza con il Covid 19.

L'ASP di Trapani ha provveduto a modificare l'Atto Aziendale per adeguare la propria organizzazione sia allo stato di emergenza che alle direttive riorganizzative dettate dalla Nuova Rete Ospedaliera determinata dal Decreto Assessoriale n. 22 dell'11/01/2019 "*Adeguamento della Rete Ospedaliera al D.M. 2/4/2015, n.70 (Decreto "Balduzzi" del Ministero della Salute)*" e dal Decreto Assessoriale n.614 del 08/07/2020 ed al P.N.R.R. (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza) e si riserva di modificarlo nel caso fosse necessario per nuove esigenze organizzative.

Il presente P.I.A.O. pone l'Azienda in regola con i termini previsti dal Decreto Legislativo n.150 del 27/10/2009, aggiornato con il Decreto Legislativo .74 del 25/05/2017, per l'approvazione del documento (entro il termine del 31/01 di ogni anno) e per l'avvio del cosiddetto

Ciclo di Gestione della Performance.

L'attuale gestione Commissariale della nostra Azienda non ha specifici obiettivi assegnati da parte dell'Assessorato da conseguire, pertanto tutta la programmazione strategica verterà sulla prosecuzione delle attività legate alle tematiche affrontate con l'assegnazione degli obiettivi contrattuali e di "Salute e Funzionamento" ai Direttori Generali di tutte le Aziende del Servizio Sanitario Regionale nel biennio 2019/2020, con la postilla di adeguare il presente documento qualora, nel corso dell'esercizio 2024, la Regione Siciliana provvedesse alla nomina dei nuovi Direttori Generali con conseguente assegnazione di nuovi obiettivi, e nell'attuazione del P.N.R.R..

In conclusione si rassicura tutta la comunità attivamente coinvolta nelle iniziative della nostra Azienda che l'impianto programmatico delle azioni individuate verrà globalmente mantenuto in virtù di una coerente scelta strategica di continuità su specifiche tematiche già affrontate in questi anni.

### **Introduzione e Finalità**

Il Piano Integrato di Attività ed Organizzazione è un Documento programmatico di durata triennale aggiornato annualmente nel quale l'Azienda assicura la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa, il miglioramento dei servizi ai cittadini ed alle imprese e la costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto d'accesso. Il P.I.A.O., redatto sulla base delle indicazioni definite nel Decreto Ministeriale del 24/06/2022, illustra i seguenti argomenti:

- Obiettivi programmatici e strategici della performance (collegando performance individuale ai risultati della performance organizzativa);
- Strategia di gestione del capitale umano e di sviluppo organizzativo (includendo lavoro agile e obiettivi formativi);
- Strumenti e obiettivi di reclutamento di nuove risorse e valorizzazione delle risorse interne attraverso progressioni di carriera;
- Strumenti e fasi per la piena trasparenza dell'attività e dell'organizzazione amministrativa e per il raggiungimento degli obiettivi di contrasto alla corruzione;
- Elenco di procedure da semplificare e reingegnerizzare ogni anno;
- Modalità e azioni per realizzare piena accessibilità alle amministrazioni per cittadini over-65 e con disabilità;
- Modalità e azioni per il rispetto della parità di genere;
- Modalità di monitoraggio degli esiti, con cadenza periodica, inclusi gli impatti sugli utenti, anche attraverso rilevazioni della soddisfazione dell'utenza.

L'approvazione del P.I.A.O., in particolare le sezioni Valore Pubblico e Performance in sostituzione del Piano della Performance, rappresenta, come previsto dall' art. 4 del Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150<sup>1</sup>, il presupposto sostanziale per la realizzazione del *Ciclo di Gestione della Performance*<sup>2</sup>.

Il citato decreto n.150 è stato modificato dal decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 74 (con vigenza 22/06/2017).

Il Piano Integrato di Attività ed Organizzazione assorbe e sostituisce i seguenti documenti:

ATTO DI PIANIFICAZIONE	DISPOSIZIONI NORMATIVE ABROGATE O MODIFICATE	SEZIONE DEL PIAO IN CUI SONO ASSORBITI TALI ADEMPIMENTI
<b>Piano della Performance</b>	Art. 10, comma 1, lett. a) e comma 1-ter del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150	Art. 3, comma 1, lettera b), del DM PIAO
<b>Piano di azioni positive per la parità di genere</b>	Art. 48, comma 1, del decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198	Art. 3, comma 1, lettera b), n. 4, del DM PIAO
<b>Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza</b>	Art. 1, comma 60, lett. a) della legge 6 novembre 2012, n. 190	Art. 3, comma 1, lettera c), del DM PIAO
<b>Piano operativo del lavoro agile (P.O.L.A.)</b>	Art. 14, comma 1, della legge 7 agosto 2015, n. 124	Art. 4, comma 1, lettera b), del DM PIAO

<sup>1</sup> L'Azienda ha recepito il dettato normativo avviando un percorso innovativo aziendale, anche in ossequio alle indicazioni ed ai contenuti forniti dalla Commissione per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle Amministrazioni Pubbliche (CIVIT) oggi ANAC (Autorità Nazionale Anticorruzione e per la valutazione e la trasparenza delle Amministrazioni Pubbliche).

<sup>2</sup> Il ciclo di gestione della performance si articola nelle seguenti fasi:

**a)** Definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori; **b)** Collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse; **c)** Monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi; **d)** Misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale; **e)** Utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito; **f)** Rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, ai vertici delle amministrazioni, nonché ai competenti organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi.

<b>Piano triennale dei fabbisogni del personale</b>	Art. 6, commi 1, 4, 6, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165	Art. 4, comma 1, lettera c), del DM PIAO
<b>Piano delle azioni concrete</b>	Art. 60-bis, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165	Art. 3, comma 1, lettera a), del DM PIAO

Inoltre il P.I.A.O., come già detto, dovrà contenere l'elenco delle procedure da semplificare, reingegnerizzare e digitalizzare, secondo le misure previste dall'Agenda Semplificazione e dall'Agenda Digitale

Il P.I.A.O. si configura pertanto come l'elemento fondante sul quale si sviluppa l'intero ciclo della performance ed in esso si esplicita il mandato politico istituzionale assegnato all'azienda che viene tradotto in obiettivi, scelte ed azioni volti ad assicurare ed a garantire elevati standards qualitativi ed economici del servizio erogato, tramite la valorizzazione dei risultati e delle performance organizzativa ed individuale.

La finalità del presente documento è quella di rendere partecipe l'intera comunità variamente coinvolta, come portatrice di interessi, rispetto al ruolo istituzionale dell'Azienda Sanitaria di Trapani:

- gli enti locali operanti sul territorio;
- gli utenti delle prestazioni sanitarie erogate dall'azienda e i loro familiari;
- le organizzazioni di rappresentanza dei cittadini;
- i sindacati;
- il personale dirigente e di comparto;
- i fornitori;
- le associazioni di volontariato.

La redazione del P.I.A.O. è volta a garantire la qualità, la comprensibilità e l'attendibilità della rappresentazione delle attività aziendali attraverso il rispetto dei principi generali di trasparenza, veridicità e verificabilità richiesti dalla normativa di riferimento.

Atteso che ogni operatore condivide la responsabilità del raggiungimento dei risultati attesi e che un forte coinvolgimento di ognuno di essi aumenta l'impegno nella gestione aziendale è necessario che chiunque comprenda come il proprio lavoro contribuisce al risultato

strutturale e aziendale.

Risulta pertanto indispensabile produrre ogni utile informazione sulle strategie dell'Azienda, sulla sua Mission, sulla Vision e sulle priorità aziendali, al fine di assicurare un elevato standard di trasparenza e di fattiva partecipazione.

## **SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE**

### **1.1. Chi Siamo**

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 adeguato, giusta deliberazione n. 3237 del 17/12/2019, al documento di riorganizzazione della rete ospedaliera, emanato con il decreto n.22 dell'11 Gennaio 2019 dell'Assessore Regionale alla Salute e pubblicato sulla GURS dell'08 Febbraio 2019. L'ultima edizione dell'Atto Aziendale dell'ASP di Trapani è stato adottato con la Delibera del Commissario Straordinario n. 988 del 03/08/2022. L'Atto Aziendale contiene il modello di organizzazione e funzionamento dell'azienda sanitaria. Il provvedimento, immediatamente esecutivo, è propedeutico per l'approvazione della dotazione organica.

- L'Azienda ASP di Trapani è Ente con personalità giuridica di diritto pubblico, dotata di autonomia imprenditoriale.
- La Sede Legale dell'Azienda è a Trapani, in Via Mazzini n. 1
- Codice Fiscale – P. IVA 02363280815.
- Il Legale Rappresentante dell'Azienda è il Direttore Generale.
- Il logo dell'Azienda, da inserire in tutti gli atti ufficiali, è il seguente:
- Il sito web ufficiale dell'Azienda è: [www.asptrapani.it](http://www.asptrapani.it).



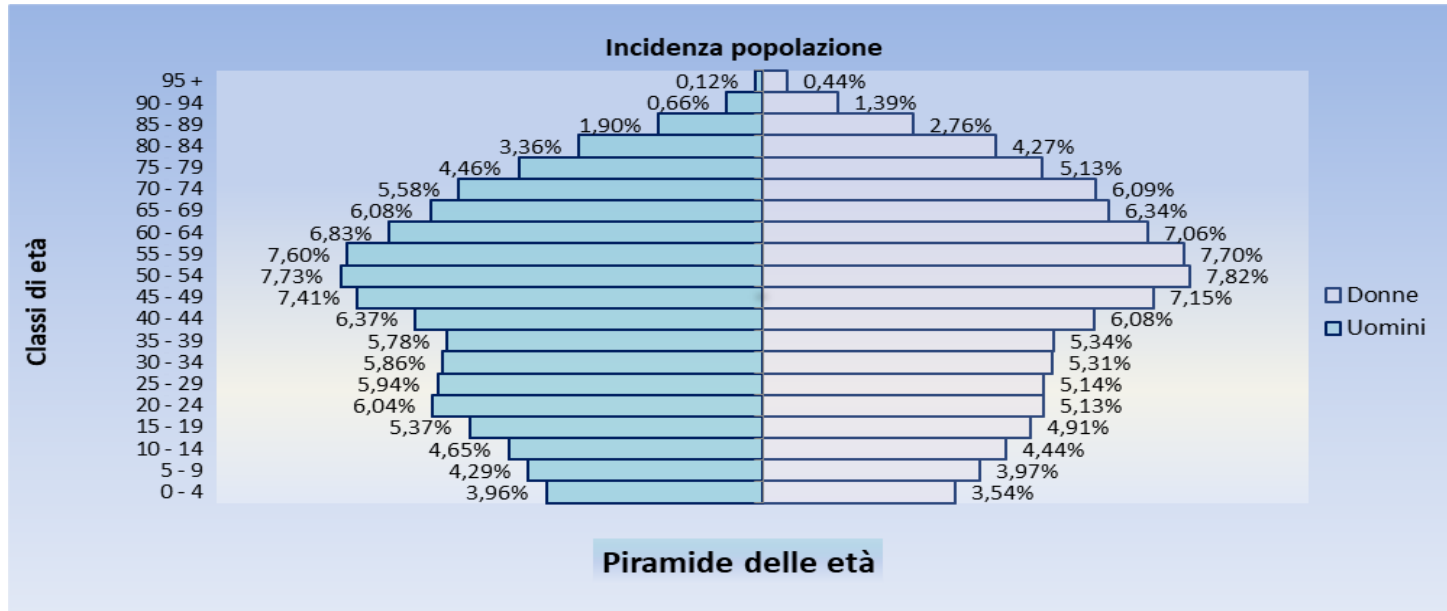
L'ASP di Trapani opera su tutto il territorio della Provincia di Trapani, comprendente 25 comuni, una estensione territoriale di 2.459,8 Km<sup>2</sup> isole comprese, con una densità abitativa di 168,1 abitanti per Km<sup>2</sup> ed una popolazione residente di 413.568 abitanti al **01/01/2023**, oltre gli immigrati temporaneamente presenti (dato ufficiale DEMO-ISTAT)

**Tabella 1: Distribuzione comunale della popolazione residente. (Elaborazione su dati ISTAT).**

Comuni	Maschi	Femmine	Totale	Superficie territoriale Km <sup>2</sup>	Densità Abitanti/Km <sup>2</sup>
Alcamo	22.022	22.547	44.569	130,8	340,7
Buseto Palizzolo	1.341	1.420	2.761	72,7	38,0
Calatafimi-Segesta	3.020	3.107	6.127	154,7	39,6
Campobello di	5.691	5.691	11.382	65,8	173,0
Castellammare del	7.321	7.289	14.610	127,1	114,9
Castelvetrano	14.324	15.017	29.341	206,4	142,2
Custonaci	2.631	2.643	5.274	69,6	75,8
Erice	12.549	13.540	26.089	47,3	551,6
Favignana	2.315	2.210	4.525	37,4	121,0
Gibellina	1.757	1.967	3.724	45,0	82,8
Marsala	39.365	40.444	79.809	241,6	330,3
Mazara del Vallo	24.812	25.227	50.039	275,5	181,6
Misiliscemi	4.105	4.054	8.159	93,0	87,7
Paceco	5.233	5.546	10.779	58,3	184,9
Pantelleria	3.692	3.660	7.352	83,0	88,6
Partanna	4.847	4.991	9.838	82,4	119,4
Petrosino	4.076	3.827	7.903	44,5	177,6
Poggioreale	649	654	1.303	37,6	34,7
Salaparuta	749	813	1.562	41,7	37,5
Salemi	4.997	4.989	9.986	181,8	54,9
San Vito Lo Capo	2.401	2.413	4.814	63,5	75,8
Santa Ninfa	2.312	2.458	4.770	59,6	80,0
Trapani	26.874	28.685	55.559	178,7	310,9
Valderice	5.699	5.781	11.480	52,9	217,0
Vita	890	923	1.813	8,9	203,7
<b>Totale Provincia</b>	<b>203.672</b>	<b>209.896</b>	<b>413.568</b>	<b>2.459,8</b>	<b>168,1</b>

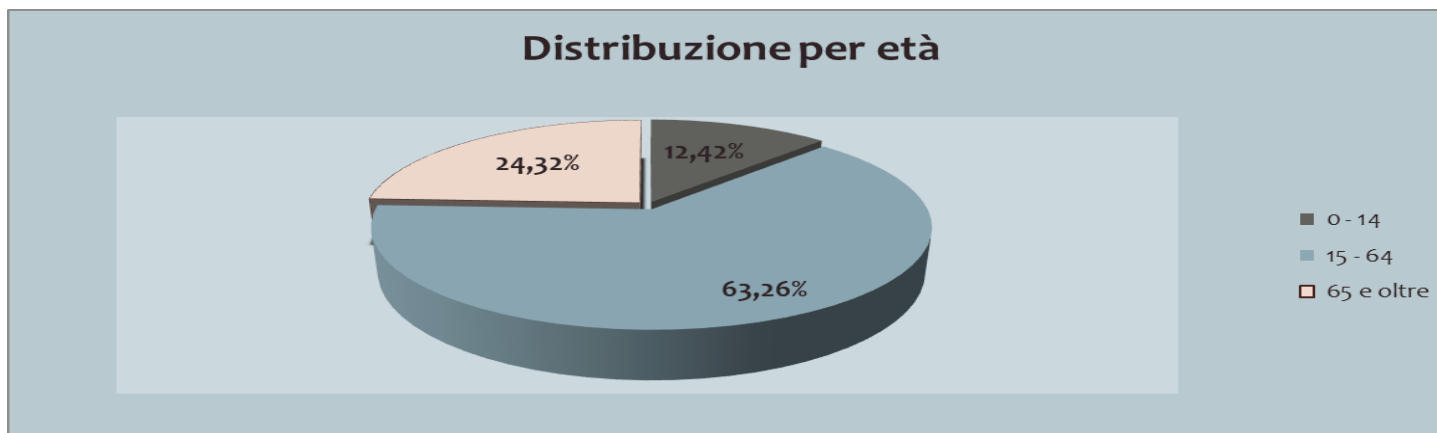
La figura seguente mostra la piramide delle età relativa alla provincia di Trapani. La distribuzione della popolazione nelle diverse classi mostra il caratteristico fenomeno dell'erosione della base della piramide, connesso all'invecchiamento della popolazione tipico delle economie occidentali, riconducibile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

**Figura 1: Piramide delle età Provincia Trapani. (Elaborazione su dati ISTAT).**



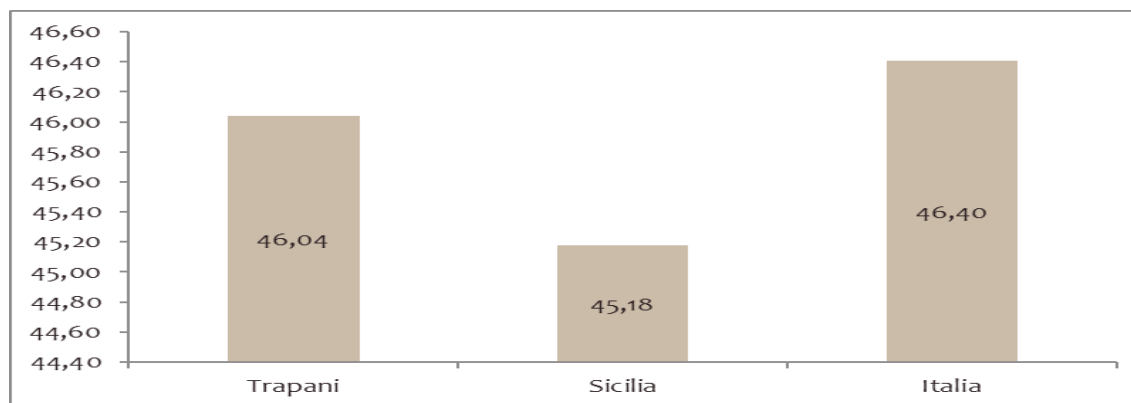
Nel seguente grafico si evidenziano ulteriormente gli effetti del progressivo invecchiamento della popolazione:

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



I due grafici seguenti propongono il raffronto tra alcuni indicatori demografici riferiti ad ambiti territoriali diversi (Provincia di Trapani, Sicilia e Italia). In primo luogo si evidenzia il dato relativo all'età media della popolazione che nella provincia di Trapani manifesta un valore superiore rispetto al dato regionale ma più contenuto rispetto al dato nazionale.

**Figura 3: Raffronto territoriale Età Media.**



I seguenti dati relativi agli aspetti strutturali della popolazione denotano una significativa caratterizzazione del territorio della provincia di Trapani.

**Figura 4:Raffronto territoriale Indicatori di struttura demografica.**



I tre indicatori esaminati (indice di dipendenza strutturale degli anziani<sup>3</sup>, indice di dipendenza strutturale<sup>4</sup> e indice di vecchiaia<sup>5</sup>) manifestano dei valori sostanzialmente in linea rispetto al corrispondente dato nazionale ma decisamente disallineati rispetto ai medesimi dati regionali.

La struttura demografica attuale è pertanto correlata al generalizzato declino della fecondità e si caratterizza per l'elevata dipendenza della popolazione anziana rispetto alla popolazione attiva attuale e prospettica.

I Distretti Sanitari – Presidi Ospedalieri – Altre Strutture Territoriali

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, Misiliscemi, Paceco, San Vito Lo Capo, Trapani, Valderice e la cui popolazione complessiva è di circa 129.440 abitanti:

**Tabella 2: Popolazione Distretto n. 50.**

Comuni	Popolazione
Buseto Palizzolo	2.761
Custonaci	5.274
Erice	26.089
Favignana	4.525
Misiliscemi	8.159
Paceco	10.779
San Vito Lo Capo	4.814
Trapani	55.559
Valderice	11.480
<b>Totale complessivo</b>	<b>129.440</b>

<sup>3</sup> L'indice di dipendenza strutturale degli anziani è il rapporto tra la popolazione di età 65 anni e più e la popolazione in età attiva (15-64 anni), moltiplicato per 100.

<sup>4</sup> L'indice di dipendenza strutturale è il rapporto tra la popolazione in età non attiva (0-14 anni e 65 anni e più) e la popolazione in età attiva (15-64 anni), moltiplicato per 100.

<sup>5</sup> L'indice di vecchiaia è il rapporto tra la popolazione di 65 anni e più e la popolazione di 0-14 anni, moltiplicato per 100.

Distretto Sanitario di Pantelleria n.51, comprendente il solo comune di Pantelleria la cui popolazione complessiva è di circa 7.352 abitanti;

**Tabella 3: Popolazione Distretto 51.**

Comuni	Popolazione
Pantelleria	7.352
<b>Totale complessivo</b>	<b>7.352</b>

Distretto Sanitario di Marsala n.52, comprendente i comuni di Marsala e Petrosino, la cui popolazione complessiva è di circa 87.712 abitanti:

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

Comuni	Popolazione
Marsala	79.809
Petrosino	7.903
<b>Totale complessivo</b>	<b>87.712</b>

Distretto Sanitario di Mazara del Vallo n.53, comprendente i comuni di Gibellina, Mazara del Vallo, Salemi, Vita e la cui popolazione complessiva è di circa 65.562 abitanti:

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

Comuni	Popolazione
Gibellina	3.724
Mazara del Vallo	50.039
Salemi	9.986
Vita	1.813
<b>Totale complessivo</b>	<b>65.562</b>

Distretto Sanitario di Castelvetro n.54, comprendente i comuni di Campobello di Mazara, Castelvetro, Partanna, Poggioreale, Salaparuta, Santa Ninfa e la cui popolazione complessiva è di circa 58.196 abitanti:

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

Comuni	Popolazione
Campobello di Mazara	11.382
Castelvetro	29.341
Partanna	9.838
Poggioreale	1.303
Salaparuta	1.562
Santa Ninfa	4.770
<b>Totale complessivo</b>	<b>58.196</b>

Distretto Sanitario di Alcamo n.55, comprendente i comuni di Alcamo, Calatafimi Segesta, Castellammare del Golfo e la cui popolazione complessiva è di circa 65.306 abitanti:

**Tabella 7: Popolazione Distretto n. 55.**

Comuni	Popolazione
Alcamo	44.569
Calatafimi-Segesta	6.127
Castellammare del Golfo	14.610
<b>Totale complessivo</b>	<b>65.306</b>

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

- DEA 1 "Trapani-Salemi" – P.O. "S.A. Abate" di Trapani;
- DEA 1 "Trapani-Salemi" – P.O. "Vittorio Emanuele III" di Salemi;
- Presidio di Base – P.O. "San Vito e Santo Spirito" di Alcamo;
- PS Zona Disagiata – P.O. "B. Nagar" di Pantelleria;
- DEA 1 – P.O. "Paolo Borsellino" di Marsala;
- DEA 1 – P.O. "A. Ajello" di Mazara del Vallo;
- Presidio di Base – P.O. "Vittorio Emanuele II" di Castelvetro.

L'Azienda inoltre dispone di una rete di Ambulatori Territoriali, 15 Consultori, 1 Dipartimento di Salute Mentale, 1 Dipartimento di Prevenzione, 1 Dipartimento del Farmaco, 1 Dipartimento di Prevenzione Veterinaria, 1 Dipartimento Amministrativo, 8 Dipartimenti Funzionali (Anestesia e Rianimazione – Cure Primarie e Integrazione Socio Sanitaria – Oncologico – Materno Infantile – Servizi e Scienze Radiologiche – Emergenza Urgenza – Chirurgia – Medicina).

Nel territorio di questa ASP operano, altresì, quattro Case di Cura Private dislocate nei comuni di Erice (Case di Cura Gerani e Sant'Anna), Marsala (Casa di Cura Morana) e Castelvetro (Casa di cura Vanico -"Vittoria Srl") per un totale di 174 posti letto, distinti in 145 per il regime ordinario e 29 per il DH.

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

## 1.2. Cosa Facciamo

La "**Mission**" Istituzionale dell'Azienda mira alla soddisfazione dei bisogni di salute della sua comunità di riferimento prendendosi cura delle persone siano esse residenti o provenienti dai flussi migratori e cooperando in tal modo alla realizzazione del bene comune. Tale Mission viene perseguita nel rispetto di tutti gli attori dell'organizzazione, quali ad esempio la comunità, il professionista, l'utente e – in generale – tutti i portatori di interesse.

La "**Vision**" Strategica dell'ASP di Trapani consiste nel promuovere la relazione di cura fondata sull'appropriatezza e sulla umanizzazione garantita dalla disponibilità e professionalità dei suoi operatori che vivano il senso di appartenenza all'azienda e operino in un clima di cooperazione, finalizzato a soddisfare i bisogni di salute della persona, in modo integrato ed efficace.

Le definizioni citate sono fortemente orientate alla centralità della persona, la tutela della salute come strumento per migliorare la qualità della vita e segna in tal senso un netto passaggio da un modello centrato sulla cura della malattia ad uno basato sul concetto di presa in carico del paziente. Le condizioni di efficacia impongono la continua ricerca della qualità clinica e sanitaria dei servizi erogati, dell'appropriatezza e continuità di cura nei percorsi assistenziali da conseguire attraverso la formazione continua del personale e l'utilizzo di metodi HTA basati sulla valutazione dell'appropriatezza dell'utilizzo delle tecnologie sanitarie. Le condizioni di efficienza da realizzare mediante la continua propensione verso la ricerca di condizioni di equilibrio economico-finanziario nella gestione del sistema azienda.

Le finalità su esposte si concretizzano pertanto nelle seguenti condotte:

prendersi cura dei pazienti, rispondendo in modo adeguato e nel rispetto delle conoscenze elaborate dalla medicina ai loro bisogni di salute, ponendo attenzione alla centralità della persona e perseguendo l'umanizzazione nei rapporti interpersonali tra operatori sanitari ed utenti-pazienti;

prendersi cura di coloro che mettono la loro professionalità al servizio dell'Azienda, assicurando idonei percorsi formativi e di crescita professionale in relazione alle capacità di ognuno, nonché assicurando la tutela della sicurezza e della salute sui luoghi di lavoro;

prendersi cura della legalità, assicurando che gli atti ed i comportamenti posti in essere siano rispondenti alle disposizioni normative vigenti, sia a livello nazionale che a livello regionale;

prendersi cura dei portatori di interessi, garantendo relazioni trasparenti e volte al confronto costruttivo e collaborativo con le istituzioni locali, le organizzazioni sindacali di comparto, le associazioni di volontariato esponenziali di interessi diffusi, nel rispetto dei seguenti principi ispiratori dell'*actio* aziendale: 1) Uguaglianza; 2) Imparzialità; 3) Efficacia; 4) Efficienza.

L'attuale assetto organizzativo e gestionale è stato delineato funzionalmente alle citate azioni, valorizzando risorse e professionalità acquisite, allo scopo di realizzare un sistema flessibile e dinamico, idoneo a rispondere ad esigenze di semplificazione dei processi e di efficacia e di efficienza nell'erogazione dei servizi offerti, evitando duplicazioni e garantendo livelli diversificati e molteplici prestazioni.

### **1.3. Mandato Istituzionale e i principi di riferimento.**

In ossequio all'art. 10 della L.R. n. 5/2009, l'ASP opera all'interno del Sistema Sanitario Regionale, garantendo l'erogazione dell'offerta sanitaria, utilizzando approcci multidisciplinari e applicando modelli e linee guida finalizzati a migliorare percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali.

I principi ai quali l'azienda si ispira per conseguire la propria Missione Istituzionale sono rivolti ai seguenti elementi:

- *l'utente*, nei confronti del quale assicurare ottimali prestazioni di salute in campo assistenziale;
- *il professionista e le strutture aziendali*, che dovranno garantire percorsi di qualità, coerenza, continuità e compatibilità etica ed economica nell'erogazione del servizio;
- *la comunità*, rispetto alla quale, in ossequio al Mandato ricevuto, professionisti e organizzazione aziendali si rapportano.

Costituiscono punti essenziali di tale missione:

La responsabilità pubblica per la tutela del diritto alla salute;

La libera scelta del luogo di cura tra i soggetti, le strutture e i professionisti accreditati;

La programmazione delle attività Aziendali conforme agli atti e agli indirizzi nazionali e regionali;

L'economicità del sistema Aziendale, che assicuri la sostenibilità economica e garantisca il mantenimento degli obiettivi di riqualificazione del SSR;

La razionalità della rete ospedaliera e l'organizzazione dei servizi territoriali;

La tutela ed il miglioramento delle condizioni di accesso ai servizi per residenti ed utenti;

Il coinvolgimento dei cittadini, anche attraverso l'accessibilità e la trasparenza degli atti, nonché la verifica del gradimento dell'utenza per i servizi erogati;

La valorizzazione delle risorse umane e professionali degli operatori, la loro partecipazione alle attività di ricerca e di formazione continua, nonché il loro coinvolgimento nei processi decisionali, anche attraverso le loro organizzazioni di rappresentanza;

La collaborazione interaziendale ed interistituzionale quale condizione necessaria per la funzionalità del sistema;

La compartecipazione degli Enti locali alla programmazione delle attività ed alla verifica dei risultati di salute;

Il decentramento dei servizi come leva per aumentare il valore aggiunto per l'utenza, favorendo la prossimità ed il diritto di accesso alle cure e mantenendo, pur nella unicità del percorso, la necessaria capillarità dei punti di accesso.

L'azienda, inoltre, pone a fondamento della propria azione i seguenti ulteriori principi:

Rispetto della dignità umana, equità ed etica professionale;

Centralità del valore salute e orientamento ai bisogni del paziente-utente sulla base di analisi epidemiologiche finalizzate alla redazione di atti di programmazione quanto più aderenti alle reali necessità degli utenti del territorio di competenza;

Sviluppo delle cure primarie, appropriatezza clinica ed organizzativa;

Garanzia della coerenza, qualità, continuità e compatibilità etica ed economica nell'erogazione del servizio;

Compatibilità tra le risorse disponibili ed il costo dei servizi offerti, nel quadro degli indirizzi regionali;

Programmazione dell'impiego delle risorse disponibili secondo criteri di costo-efficacia, in funzione del soddisfacimento prioritario dei bisogni fondamentali di salute, garantendo una programmazione attenta alla distribuzione quantitativa dell'offerta, all'appropriatezza della produzione e all'utilizzazione dei servizi;

Diffusione dell'assistenza di primo livello, al fine di assicurare in modo generalizzato e coordinato la protezione e la promozione della salute, la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie, la riabilitazione dei pazienti, l'assistenza alle persone sofferenti, a quelle disabili ed ai malati terminali;

Miglioramento continuo nell'erogazione dei servizi e dei processi produttivi;

Appropriatezza delle performance cliniche e gestionali;

Valorizzazione delle risorse interne, integrazione delle professionalità e responsabilizzazione del personale sugli obiettivi Aziendali;

Flessibilità organizzativa in relazione ai bisogni espressi dalla comunità che insiste sul territorio di riferimento;

Partecipazione alla propria attività dei singoli cittadini e delle loro associazioni, nel rispetto delle norme vigenti;

Partecipazione dei volontari con competenze professionali accreditate al fine di offrire ed erogare prestazioni rispondenti ai bisogni manifesti e latenti dei cittadini utenti, in una logica di sussidiarietà e di partecipazione qualificata;

Trasparenza (Accountability) definita come un diritto a conoscere da parte di tutti coloro che hanno un interesse verso l'attività svolta dall'organizzazione, uno strumento utile per orientare la definizione delle strategie organizzative, un modo concreto per esprimere rispetto per la dignità della persona umana. Con la trasparenza si realizza il concetto di Accountability, cioè del dare conto del modo in cui sono state utilizzate le risorse e del modo in cui si è realizzata la Mission Istituzionale.

## **1.4. Come Operiamo**

Le strategie aziendali e le conseguenti attività gestionali sono state improntate, fin dalla nascita della nuova Azienda, ad una intensa operatività indirizzata a percorsi di programmazione tesi al superamento delle criticità legate, soprattutto, a carenze di organico dovute a quiescenze anticipate, a difficili e non sempre popolari applicazioni in ordine a mobilità interne, al riequilibrio economico attraverso procedure finalizzate al contenimento dei costi afferenti l'assistenza da privato, l'assistenza farmaceutica convenzionata e la spesa del personale. L'orientamento aziendale è rivolto al potenziamento dell'integrazione ospedale-territorio, ove la centralità del paziente richiede, necessariamente, l'intervento integrativo di strutture socio-assistenziali che, nel medio termine, costituiranno una concreta soluzione all'inappropriatezza di alcune tipologie di ricoveri ospedalieri. Tant'è che particolare attenzione è dedicata alla prevenzione e cura delle malattie oncologiche e all'incremento dell'assistenza domiciliare integrata, definendo la complessità assistenziale in relazione ai diversi bisogni della persona malata, prevedendo le diverse azioni in ragione alle esigenze del caso "concreto", riqualificando l'offerta

delle cure domiciliari in termini di intensità assistenziale al paziente “fragile” e di interventi professionali che obbediscano a standard strutturali. In particolare grazie al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) approvato dal Consiglio dell’Unione Europea il 6 luglio 2021 ed al Decreto Ministeriale 71 del 2022, l’Azienda è chiamata ad attuare nuovi modelli e standard organizzativi per lo sviluppo dell’Assistenza Territoriale. Ed altresì, sempre nel rispetto delle direttive assessoriali in tema di razionalizzazione di servizi e risorse, questa ASP ha aderito, in qualità di socio, alla Società Consortile denominata “Sicilia Emergenza-Urgenza Sanitaria Società Consortile per Azioni”, i cui scopi e oggetto sociale concernono l’organizzazione e la gestione del Servizio di Trasporto per l’emergenza-urgenza 118, per l’intero territorio regionale, nonché tutti i servizi inerenti l’emergenza-urgenza secondo le previsioni di cui all’art. 24 della L.R. n. 5 del 14/04/2009. Nell’ambito della gestione del patrimonio immobiliare dell’ASP si continuerà a porre in essere quanto necessario per la valorizzazione dell’esistente dotazione e per un conseguente incremento degli interventi manutentivi specifici.

## 1.5. L’Amministrazione in cifre

La presente rilevazione concerne l’analisi del personale in servizio effettuata alla data del 31/12/2022<sup>6</sup>.

**Tabella 8: Dati da Conto Annuale Confronto 2022 – 2021 - 2020.**

<b>Indicatori</b>	<b>2022</b>	<b>2021</b>	<b>2020</b>
<i>DIPENDENTI A TEMPO INDETERMINATO</i>	3.438	3.105	3.115
Di cui: TOTALE PERSONALE DIRIGENZA (A Tempo Ind.)	796	1.051	760
Di cui: TOTALE PERSONALE COMPARTO (A Tempo Ind.)	2.640	2.051	2.352
Di cui: TOTALE PERSONALE Altro (Direttori e contrattisti)	2	3	3
<i>DIPENDENTI A TEMPO DETERMINATO</i>	840	635	615
<b>TOTALE DIPENDENTI ASP</b>	<b>4.278</b>	<b>3.740</b>	<b>3.730</b>

<sup>6</sup> Dati tratti dal Conto Annuale 2022 trasmesso dall’ASP di Trapani.

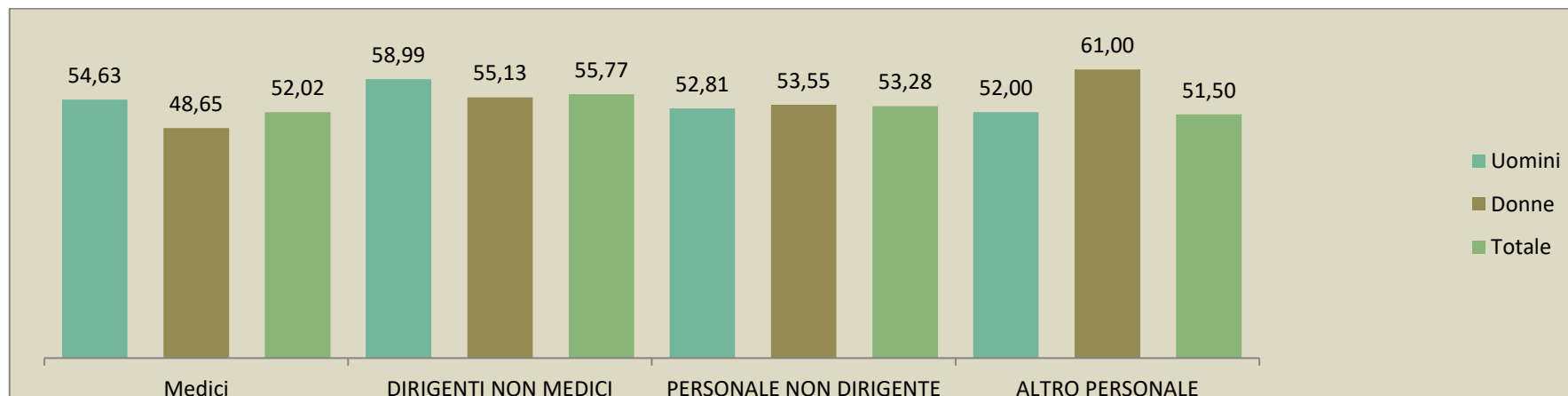
## 1.5.1 Analisi dei caratteri qualitativi/quantitativi

Tabella 9: Indicatori elaborati su dati del Conto Annuale confronto 2022 – 2021 - 2020.

Indicatori relativi al Personale	2022			2021			2020		
	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne	Totale
Età media Totalità Personale	53,46	52,89	53,14	52,41	52,10	52,24	55,18	53,98	54,52
Età media dei dirigenti Medici	54,63	48,65	52,02	53,84	54,76	54,2	57,24	50,28	54,47
Età media dei dirigenti Non Medici	58,99	55,13	55,77	56,07	56,07	56,07	59,38	56,99	58,06
Età media personale non dirigente	52,81	53,55	53,28	51,25	51,57	51,45	54,09	54,46	54,31
Età media altro personale (Direzione Strategica)	52	61	51,5	55,83		55,83	57,5		57,5
% di dirigenti in possesso di laurea	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
% di personale non dirigente in possesso di laurea	37,55%	56,48%	47,75%	37,28%	50,79%	45,37%	31,12%	40,47%	36,69%
% di altri dip. con la laurea (Direzione Strategica)	100%	100%	100%	100%		100%	100%		100%
% di Totale dipendenti in possesso di laurea	52,00%	57,39%	55,00%	57,04%	60,81%	59,21%	52,84%	51,68%	52,15%
gg di formazione (media per dipendente)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tasso Turnover del personale [1]	209,02%	235,81%	223,70%	89,93%	102,98%	96,85%	66,67%	110,45%	88,48%

[1] il calcolo è effettuato considerando il rapporto percentuale tra assunti e cessati.

**Figura 5: Et  Media personale ASP Trapani per categorie dipendenti 2022.**



## 1.5.2 Analisi del Benessere Organizzativo

**Tabella 10:Indicatori di benessere organizzativo Confronto 2022 – 2021 - 2020.**

Indicatori	2022	2021	2020
Tasso di assenze	<b>20,01</b>	<b>29,72</b>	<b>21,75</b>
Stipendio medio percepito dai dipendenti	<b>€ 39.634</b>	<b>€ 41.469</b>	<b>€ 37.211</b>

## 1.5.3 Analisi di genere

**Tabella 11: Analisi di genere confronto 2022 – 2021 - 2020.**

Indicatori	2022	2021	2020
% di donne rispetto al totale del personale	<b>56,66%</b>	<b>56,13%</b>	<b>55,40%</b>
% di dirigenti donne	<b>47,24%</b>	<b>50,90%</b>	<b>42,76%</b>
% Donne comparto	<b>59,51%</b>	<b>58,90%</b>	<b>59,56%</b>
% Donne altro personale	<b>50,00%</b>	<b>0,00%</b>	<b>0,00%</b>

Età media del personale femminile Medici	<b>48,43</b>	<b>54,76</b>	<b>50,28</b>
Età media del personale femminile Altri dirigenti	<b>57,5</b>	<b>56,07</b>	<b>56,99</b>
Età media del personale femminile Comparto	<b>53,03</b>	<b>51,57</b>	<b>54,46</b>
% di personale donna laureato rispetto al totale personale femminile	<b>57,39%</b>	<b>60,81%</b>	<b>51,68%</b>
Ore di Formazione femminile (media per dipendente di sesso femminile)	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

**Tabella 12: Dati Strutturali Anno 2023.**

<b>STRUTTURE A GESTIONE DIRETTA</b>	<b>N.</b>	<b>STRUTTURE E PROFESSIONISTI CONVENZIONATI</b>	<b>N.</b>
Ospedali	7	Medici di Medicina Generale	337
Posti Letto Totali (Attivi) di cui PL COVID Attivati	749 16	Pediatri di Libera scelta	45
Dipartimenti	13	Farmacie	131
UU.OO.CC.	94	Specialisti Convenzionati Interni	126
Poliambulatori	15	Centri Convenzionati Esterni	54
Consultori	16	Laboratori di Analisi	22
SERT	5	Ambulatori di Fisiokinesiterapia	21
Centri di Salute Mentale	5	Centri di Emodialisi	8

## 1.5.4 Analisi dell'Assistenza Ospedaliera

Tabella 13: Comparazione Ricoveri Ordinari Presidi (2022 - 2023)

Tipologia Attività	2022				2023 (stima)			
	Posti letto Utilizzati	Ricoveri	Degenza Media	Valore DRG (€)	Posti letto Utilizzati	Ricoveri	Degenza Media	Valore DRG (€)
P.O. Vittorio Emanuele III di Salemi								
Acuti	9,5	183	17,17	€ 585.271	10	169	18,27	€ 546.686
Lungodegenza	12	39	29,21	€ 172.942	9,33	67	31,45	€ 322.076
Riabilitazione	21,6	34	40,85	€ 360.475	19,16	109	43,96	€ 1.250.206
<b>Totale attività</b>	<b>43,1</b>	<b>256</b>	<b>22,15</b>	<b>€ 1.118.688</b>	<b>38,49</b>	<b>345</b>	<b>28,94</b>	<b>€ 2.118.968</b>
P.O. Vittorio Emanuele II di Castelvetro								
Acuti	64,33	2.511	8,70	€ 9.718.186	64,25	1.859	9,11	€ 7.207.188
Nido								
<b>Totale attività</b>	<b>64,33</b>	<b>2.511</b>	<b>8,70</b>	<b>€ 9.718.186</b>	<b>64,25</b>	<b>1.859</b>	<b>9,11</b>	<b>€ 7.207.188</b>
P.O. Paolo Borsellino - Marsala								
Acuti	109,59	2.702	8,81	€ 8.245.819	112,02	4.465	7,41	€ 14.107.868
Nido	4	493	2,94	€ 308.661	4	541	2,96	€ 331.808
<b>Totale attività</b>	<b>113,59</b>	<b>3.195</b>	<b>7,90</b>	<b>€ 8.554.480</b>	<b>116,02</b>	<b>5.006</b>	<b>6,93</b>	<b>€ 14.439.676</b>
P.O. S. Vito e Santo Spirito di Alcamo								
Acuti	42,83	1.710	7,61	€ 5.507.397	44,5	1.527	8,38	€ 5.206.359
Lungodegenza	4	55	15,13	€ 128.128	4	70	15,73	€ 169.554
<b>Totale attività</b>	<b>46,83</b>	<b>1765</b>	<b>7,85</b>	<b>€ 5.635.525</b>	<b>48,5</b>	<b>1.597</b>	<b>8,70</b>	<b>€ 5.375.913</b>
P.O. S. Antonio Abate di Trapani								
Acuti	187,26	10.073	6,31	€ 34.597.728	190,9	9.381	6,61	€ 34.643.108
Nido	8	1082	2,44	€ 610.261	8	1024	2,45	€ 574.052
<b>Totale attività</b>	<b>195,26</b>	<b>11.155</b>	<b>5,93</b>	<b>€ 35.207.989</b>	<b>198,9</b>	<b>10.405</b>	<b>6,20</b>	<b>€ 35.217.160</b>
P.O. A. Ajello di Mazara del Vallo								
Acuti	56,58	3367	5,68	€ 8.644.483	57,16	3128	6,39	€ 8.692.167
Nido	4	517	2,52	€ 314.413	4	499	2,79	€ 289.059
<b>Totale attività</b>	<b>60,58</b>	<b>3884</b>	<b>5,26</b>	<b>€ 8.958.896</b>	<b>61,16</b>	<b>3627</b>	<b>5,90</b>	<b>€ 8.981.226</b>

P.O. B. Nagar di Pantelleria								
Acuti	11	231	5,74	€ 713.051	11	232	5,78	€ 705.524
Nido	1	1	1,00	€ 344				
Lungodegenza	2	8	11,13	€ 13.706	2	9	16,56	€ 22.946
Riabilitazione	1	6	16,33	€ 24.195	1	5	23,40	€ 29.299
<b>Totale attività</b>	<b>15</b>	<b>246</b>	<b>6,15</b>	<b>€ 751.296</b>	<b>14</b>	<b>246</b>	<b>6,54</b>	<b>€ 757.769</b>
<b>Totale complessivo</b>	<b>538,69</b>	<b>23.012</b>	<b>6,73</b>	<b>€ 69.945.060</b>	<b>541,32</b>	<b>23.085</b>	<b>7,06</b>	<b>€ 74.097.900</b>

**Tabella 14: Comparazione DH Presidi (2022 – 2023).**

Strutture	2022				2023 (stima)			
	Posti letto utilizzati	N° ricoveri	N° accessi	DRG (€)	Posti letto utilizzati	N° ricoveri	N° accessi	DRG (€)
P.O. A. Ajello di Mazara del Vallo	4	428	910	519.836	4,33	370	779	473.896
P.O. B. Nagar di Pantelleria	1	36	36	44.458	0,18	52	98	54.710
P.O. S. Antonio Abate di Trapani	1 8	1.395	4.059	1.963.794	19	781	2.404	1.258.581
P.O. S. Vito e Santo Spirito di Alcamo	3	274	569	284.861	3	279	613	296.775
P.O. Paolo Borsellino - Marsala	8	384	611	340.425	10	746	1.346	817.608
P.O. Vittorio Emanuele II di Castelvetrano	5	614	2.050	739.505	5	601	2.344	743.988
P.O. Vittorio Emanuele III di Salemi	4	5	40	8.678	4	127	291	147.703
<b>Totale complessivo</b>	<b>4 3</b>	<b>3.136</b>	<b>8.275</b>	<b>3.901.557</b>	<b>45,51</b>	<b>2.956</b>	<b>7.875</b>	<b>3.793.261</b>

**Tabella 15: Comparazione Day Service (2022 – 2023).**

Strutture e Reparti	2022			2023 (stima)		
	N° casi	N° giornate	Valore PAC (€)	N° casi	N° giornate	Valore PAC (€)
P.O. A. Ajello di Mazara del Vallo	494	677	236.810,25	449	598	211.684,76
P.O. S. Antonio Abate di Trapani	2.925	8.390	1.693.629,88	2.182	5.762	1.384.754,05
P.O. S. Vito e Santo Spirito di Alcamo	166	189	91.299,72	107	126	70.122,72
P.O. Paolo Borsellino - Marsala	334	648	161.504,55	266	353	130.521,35
P.O. Vittorio Emanuele II di Castelvetrano	830	4.497	689.080,17	810	4.322	682.786,62
P.O. Vittorio Emanuele III di Salemi	10	12	10.920,87	651	1.228	342.337,55
P.O. B. Nagar di Pantelleria	16	16	5.817,93	10	16	4.476,56
<b>Totale complessivo</b>	<b>4.775</b>	<b>14.429</b>	<b>2.889.063,37</b>	<b>4.475</b>	<b>12.405</b>	<b>2.826.683,61</b>

## 1.5.5 Analisi dell'Assistenza Territoriale

**Tabella 16: Prestazioni di Specialistica Ambulatoriale per Branca anni 2022 – 2023 (Flussi M e C).**

Strutture e Branche	Privato flusso M 2022		Pubblico flusso C 2022		Privato flusso M 2023		Pubblico flusso C 2023	
	N° prestazioni	Importo lordo (€)	N° prestazioni	Importo lordo (€)	N° prestazioni	Importo lordo (€)	N° prestazioni	Importo lordo (€)
01-Anestesia			670	€ 26.689,19			2.058	€ 103.133,64
02-Cardiologia	21.51	€ 560.575,34	31.506	€ 689.795,72	23.582	€ 612.967,20	34.825	€ 782.578,49
03-Chirurgia generale			7.722	€ 107.791,04			5.473	€ 108.273,51
04-Chirurgia plastica			1.979	€ 46.538,26			2.734	€ 68.308,29
05-Chirurgia vascolare - Angiologia			6.408	€ 247.416,55			10.267	€ 389.605,32
06-Dermosifilopatia	10.74	€ 166.780,42	18.244	€ 311.506,71	12.356	€ 189.829,07	22.863	€ 380.580,81
07-Diagnostica per immagini-	4.383	€ 359.412,76	1191	€ 640.161,89	4.758	€ 391.408,18	1788	€ 966.647,64
08-Diagnostica per immagini-	114.9	€ 7.212.597,69	33.587	€ 1.647.363,25	124.703	€ 7.638.409,86	38.262	€ 1.940.097,56
09-Endocrinologia			4.941	€ 90.265,75			11.595	€ 246.403,70
10-Gastroenterologia			3.865	€ 256.493,95			5.166	€ 356.196,66

11-Laboratorio analisti chimico	4.705.	€ 15.095.332,17	380.074	€ 1.747.800,09	4.637.253	€ 15.076.396,23	638.463	€ 2.614.908,25
12-Medicina fisica e riabilitazione	470.6	€ 11.208.535,81	10.511	€ 208.276,85	496.216	€ 11.810.017,34	18.365	€ 381.943,63
13-Nefrologia	46.17	€ 10.737.618,72	20.906	€ 2.547.584,17	47.822	€ 11.183.026,72	21.555	€ 2.698.245,11
14-Neurochirurgia			406	€ 28.797,46			787	€ 50.604,68
15-Neurologia	18.96	€ 239.435,11	17.224	€ 287.935,57	17.022	€ 193.763,91	19.813	€ 331.822,37
16-Oculistica	30.27	€ 1.230.458,04	16.124	€ 276.306,11	34.059	€ 1.335.172,29	16.989	€ 273.254,56
17-Odontostomatologia - chirurgia	70.93	€ 1.651.703,53	5.899	€ 100.447,07	73.929	€ 1.714.851,17	5.428	€ 95.915,12
18-Oncologia			8.768	€ 123.245,44			8.111	€ 119.253,09
19-Ortopedia e traumatologia	6.483	€ 152.000,52	14.282	€ 265.842,28	8.282	€ 194.585,32	16.832	€ 318.111,05
20-Ostetricia e ginecologia	3.463	€ 87.209,15	9.852	€ 198.902,02	3.903	€ 97.937,59	13.451	€ 293.946,08
21-Otorinolaringoiatria	4.385	€ 70.951,61	15.535	€ 250.571,08	4.796	€ 81.050,28	19.924	€ 315.649,01
22-Pneumologia			15.330	€ 303.208,94			16.509	€ 328.491,52
23-Psichiatria			8.247	€ 150.032,29			11.720	€ 214.065,09
24-Radioterapia			39.814	€ 4.343.798,04			41.549	€ 4.217.068,05
25-Urologia			10.255	€ 204.034,43			15.206	€ 305.498,50
26-Altro			828.800	€ 5.908.753,18			532.408	€ 4.128.236,70
27-Allergologia			2.006	€ 39.706,67			3.624	€ 77.445,38
28-Diabetologia			17.507	€ 242.670,12			20.270	€ 282.905,20
30-Reumatologia			4.807	€ 75.845,62			5.595	€ 93.094,45
<b>Totale complessivo</b>	<b>5.508.786</b>	<b>€ 48.772.610,87</b>	<b>1.536.460</b>	<b>€ 21.367.779,74</b>	<b>5.488.681</b>	<b>€ 50.519.415,16</b>	<b>1.561.630</b>	<b>€ 22.482.283,46</b>

**Tabella 17: Assistenza Territoriale - anno 2023.**

<b>Distretti</b>	<b>Poliambulatori</b>	<b>Consultori</b>	<b>Guardie Mediche e Turistiche</b>	<b>PTE</b>	<b>SERT</b>	<b>TOTALI</b>
Trapani	5	4	13 e 5T	2	1	<b>30</b>
Pantelleria	1	1	1	0	0	<b>3</b>
Marsala	2	3	4	0	1	<b>10</b>
Mazara del Vallo	2	2	4 e 1T	1	1	<b>11</b>
Castelvetrano	2	2	6 e 2T	0	1	<b>13</b>
Alcamo	3	2	4 e 2T	0	1	<b>12</b>
<b>Totale</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>32 e 10 T</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>79</b>

## 1.5.6 Analisi degli Screening Oncologici

I tumori rappresentano in Sicilia la seconda causa di morte dopo le malattie cardiovascolari, costituendo, con queste ultime, circa i 2/3 dei decessi complessivi. Per questo motivo viene dedicata particolare attenzione alle risposte assistenziali correlate alla patologia oncologica. Il potenziamento degli screening oncologici per la prevenzione e la diagnosi precoce del cancro alla mammella, all'utero e al colon retto è sempre stato individuato come un obiettivo strategico per i Direttori Generali. La prevenzione quindi rappresenta la forma più concreta di lotta ai tumori. In particolare le strategie preventive sono di due tipi:

- Primaria, finalizzata a ridurre l'incidenza della patologia tumorale attraverso un'azione di contrasto ai principali fattori di rischio ed attraverso una capillare campagna informativa nelle scuole e negli ambienti lavorativi, specie quelli a rischio;
- Secondaria, finalizzata a ridurre la mortalità attraverso interventi che consentano di individuare i tumori in una fase precoce in modo da limitare i danni all'organismo e di modificare la prognosi alla malattia.

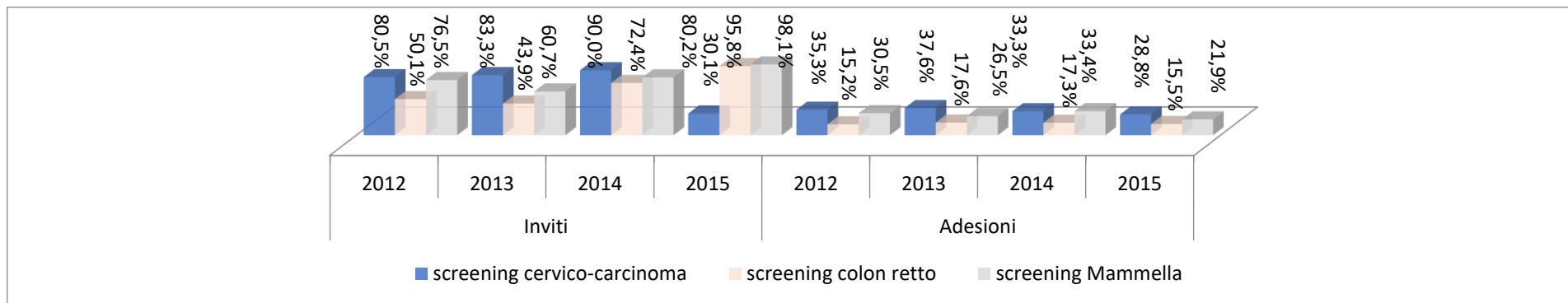
Considerato che i programmi di diagnosi precoce più efficaci sono gli screening, in particolare quelli per il tumore della mammella, per il carcinoma della cervice uterina e del colon retto, è indispensabile un raccordo con il Registro Tumori al fine di valutare l'impatto degli stessi sulla mortalità rilevata sul territorio.

In relazione alle considerazioni precedenti l'ASP di Trapani intende implementare un'importante attività di promozione dei seguenti screening oncologici:

- screening cervico-carcinoma;
- screening mammografico;
- screening colon retto.

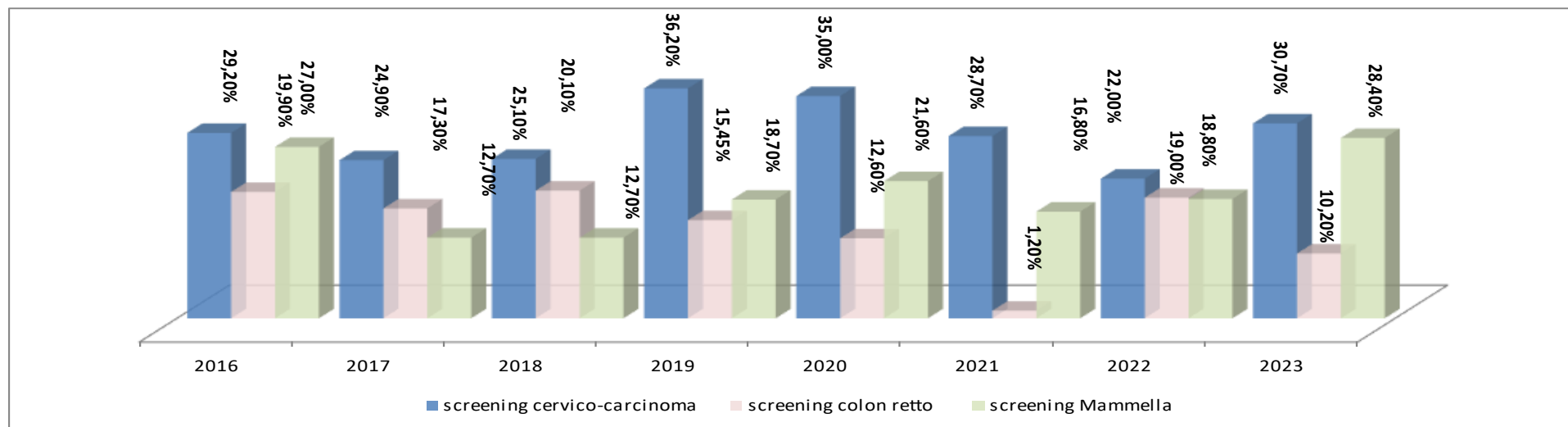
I dati Aziendali sugli Screening sopra riportati fino al 2015 sono i seguenti:

**Figura 6: Evoluzione Indicatori Screening Oncologici.**



Dal 2016 i dati sono rilevati con un unico indicatore chiamato Indicatore LEA che rileva il dato percentuale dei test eseguiti in relazione alla popolazione Target.

**Figura 7: Indicatore LEA**

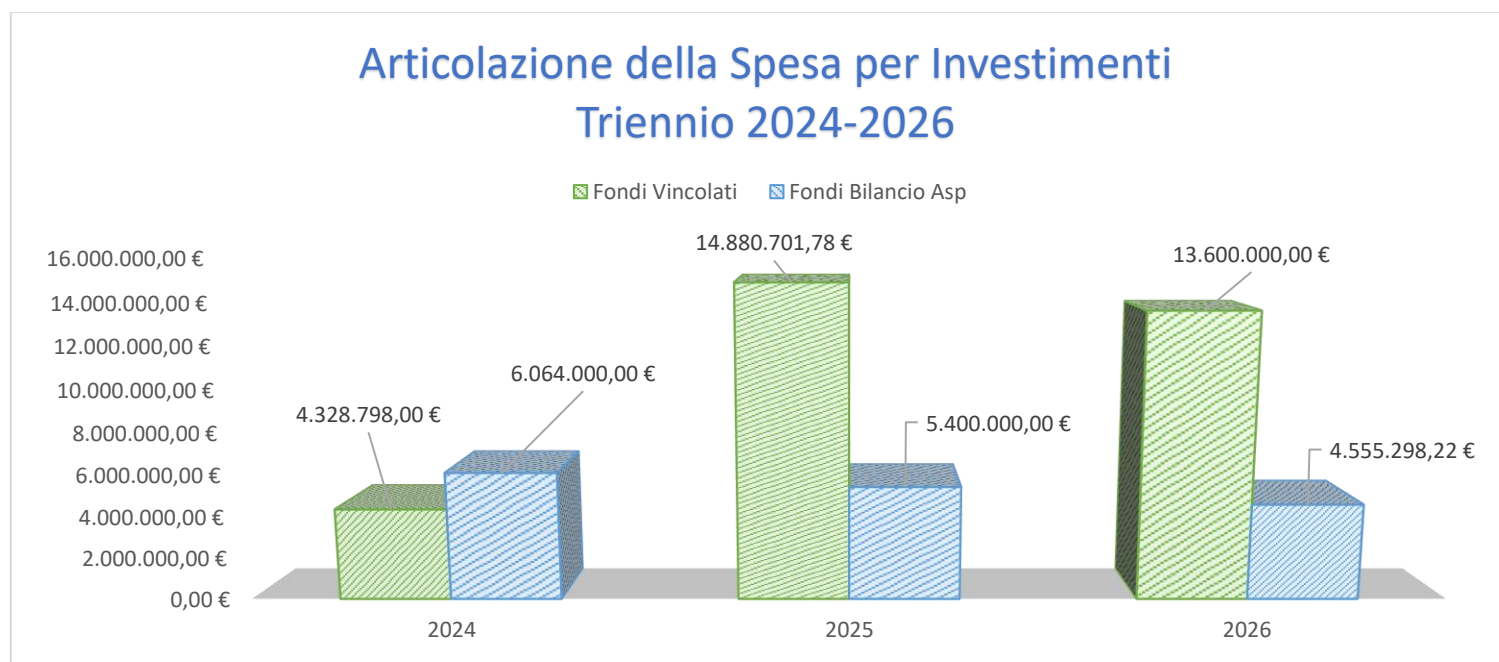


## 1.6 Le risorse, la programmazione degli investimenti e la razionalizzazione della spesa.

### 1.6.1. Adeguaamenti strutturali ed impiantistici

La programmazione degli investimenti in opere pubbliche previsti nel corso del Triennio di programmazione 2024 - 2026 prevede una spesa complessiva pari a € 48.828.798,00 di cui € 32.809.499,78 riguardanti i fondi vincolati e € 16.019.298,22 riguardanti i fondi del bilancio dell'Asp di Trapani. Il grafico seguente evidenzia l'articolazione della spesa per anno in relazione alla tipologia di fondi utilizzati.

**Figura 8: Articolazione della Spesa per investimenti programma triennale per tipologia di risorse.**



Rispetto al triennio precedente 2023-2025 si rileva un consistente decremento delle risorse derivanti da fondi vincolati per legge, che passano da € 79.318.858,00 ad € 32.809.499,78, la cui motivazione è quasi interamente da ricondurre all'avvenuto appalto dei lavori relativi agli interventi PNRR e PNC, i quali, complessivamente ammontano ad € 46.652.444,00. Infatti, ai sensi dell'art. 5, comma 2, dell'Allegato I.5 al D.Lgs. n. 36/2023 (Codice dei contratti), i lavori per i quali sia stata avviata la procedura di affidamento non sono riproposti nel programma successivo.

L'ASP di Trapani intende continuare a perseguire l'obiettivo prioritario dell'adeguamento delle proprie strutture sanitarie ai requisiti minimi previsti dalla legge e, alla luce della riorganizzazione della Rete Territoriale grazie ai fondi del P.N.R.R., si è inteso mettere in atto tutti quegli interventi necessari per la realizzazione ed il potenziamento delle strutture più direttamente coinvolte in questi ambiti. Il programma di interventi nel dettaglio prevede quanto descritto nelle seguenti tabelle:

**Tabella 18.1: PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2024/2026**

<b>QUADRO DELLE RISORSE NECESSARIE ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA</b>				
<b>TIPOLOGIE RISORSE</b>	<b>Arco temporale di validità del programma</b>			
	<b>Disponibilità finanziaria</b>			<b>Importo Totale</b>
	Primo anno 2024	Secondo anno 2025	Terzo anno 2026	
risorse derivate da entrate aventi destinazione vincolata per legge	4.328.798,00	14.880.701,78	13.600.000,00	32.809.499,78
risorse derivate da entrate acquisite mediante contrazione di mutuo	0,00	0,00	0,00	0,00
risorse acquisite mediante apporti di capitali privati	0,00	0,00	0,00	0,00
stanziamenti di bilancio	6.064.000,00	5.400.000,00	4.555.298,22	16.019.298,22
finanziamenti acquisibili ai sensi dell'articolo 3 del decreto-legge 31 ottobre 1990, n. 310, convertito con modificazioni dalla legge 22 dicembre 1990, n. 403	0,00	0,00	0,00	0,00
risorse derivanti da trasferimento di immobili	0,00	0,00	0,00	0,00
altra tipologia	0,00	0,00	0,00	0,00
<b>totale</b>	<b>10.392.798,00</b>	<b>20.280.701,78</b>	<b>18.155.298,22</b>	<b>48.828.798,00</b>

**Tabella 18.2: STIMA DEI COSTI DELL'INTERVENTO**

<b>INTERVENTI NEL TRIENNIO 2024/2026</b>							
<b>Annualità nella quale si prevede di dare avvio alla procedura di affidamento</b>	<b>Descrizione dell'intervento</b>	<b>Primo anno 2024</b>	<b>Secondo anno 2025</b>	<b>Terzo anno 2026</b>	<b>Costi su annualità successive</b>	<b>Importo complessivo</b>	<b>Risorse finanziarie</b>
2024	LAVORI DI REALIZZAZIONE DEL REPARTO DI TERAPIA INTENSIVA PRESSO L'OSPEDALE DI MAZARA DEL VALLO	778.798,00	0,00	0,00	0,00	778.798,00	Fondi vincolati
2024	ORNITURA ED INSTALLAZIONE DI UN NUOVO GRUPPO ELETTROGENO DA 1020 kVA PRESSO L'OSPEDALE DI TRAPANI	400.000,00	0,00	0,00	0,00	400.000,00	Bilancio
2024	LAVORI DI ADEGUAMENTO DELL'IMPIANTO DI CLIMATIZZAZIONE E TRATTAMENTO ARIA DEL BLOCCO OPERATORIO DELL'OSPEDALE DI TRAPANI	600.000,00	0,00	0,00	0,00	600.000,00	Bilancio
2024	LAVORI DI RISTRUTTURAZIONE DELL'IMMOBILE CONFISCATO ALLA CRIMINALITA' ORGANIZZATA SITO A CASTELVETRANO VIA FRA SERAFINO MANNONE N. 17 DA DESTINARE A SEDE DEL SERVIZIO DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	260.000,00	0,00	0,00	0,00	260.000,00	Bilancio
2024	LAVORI DI ADEGUAMENTO E RIORGANIZZAZIONE DELL'UNITA' OPERATIVA DI MEDICINA GENERALE DELL'OSPEDALE DI TRAPANI	400.000,00	0,00	0,00	0,00	400.000,00	Bilancio
2024	LAVORI DI REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO DI RADIOTERAPIA ED AMPLIAMENTO DELL'OSPEDALE S. ANTONIO ABATE DI TRAPANI	5.000.000,00	8.000.000,00	8.000.000,00	17.466.101,62	38.466.101,62	Fondi vincolati e Risorse di bilancio
2024	LAVORI DI SOSTITUZIONE DI UN SISTEMA DI TRATTAMENTO ARIA, LA SOSTITUZIONE DEGLI INFISSI E L'INSTALLAZIONE DI UN UPS A SERVIZIO DI TUTTE LE ATTREZZATURE PRESENTI NEL LABORATORIO DI SANITÀ PUBBLICA DELL'A.S.P. DI TRAPANI	210.000,00	0,00	0,00	0,00	210.000,00	Bilancio
2024	LAVORI DI SOSTITUZIONE DEGLI INFISSI ESTERNI DELLA SEDE DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE DI TRAPANI	190.000,00	0,00	0,00	0,00	190.000,00	Bilancio
2024	LAVORI CONNESSI CON L'INSTALLAZIONE DEL NUOVO TOMOGRAFO ASSIALE COMPUTERIZZATO PRESSO L'OSPEDALE DI MARSALA	278.000,00	0,00	0,00	0,00	278.000,00	Bilancio
2024	Lavori di manutenzione straordinaria dei locali siti in Alcamo, Via Arciprete Giuseppe Virgilio n. 36, concessi in comodato d'uso gratuito dall'Amministrazione Comunale di Alcamo, per l'attuazione del progetto "Pain Killer" ed ambulatorio GAP	158.000,00	0,00	0,00	0,00	158.000,00	Bilancio
2024	LAVORI DI RIFUNZIONALIZZAZIONE DELL'IMPIANTO DI ILLUMINAZIONE PUBBLICA PRESSO LA CITTADELLA DELLA SALUTE	200.000,00	200.000,00	0,00	0,00	400.000,00	Bilancio
2024	LAVORI DI COMPLETAMENTO DEL NUOVO PRESIDIO SANITARIO DI SALAPARUTA	578.000,00	0,00	0,00	0,00	578.000,00	Bilancio

2024	LAVORI DI COMPLETAMENTO DELL'ADEGUAMENTO ALLE NORME DI PREVENZIONE INCENDI DELL'OSPEDALE DI TRAPANI	340.000,00	340.000,00	0,00	0,00	680.000,00	Fondi vincolati
2024	CCORDO QUADRO CON UNICO OPERATORE ECONOMICO, PER LA MANUTENZIONE DEGLI IMMOBILI DI PROPRIETÀ O COMUNQUE IN USO ALL'AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI TRAPANI	500.000,00	1.000.000,00	500.000,00	0,00	2.000.000,00	Bilancio
2025	LAVORI DI ADEGUAMENTO A NORMA DEI REPARTI DI DEGENZA DI PEDIATRIA E CHIRURGIA PEDIATRICA DELL'OSPEDALE DI TRAPANI	0,00	400.000,00	0,00	0,00	400.000,00	Bilancio
2025	LAVORI DI REALIZZAZIONE DEL CENTRO DI PREVENZIONE E CURA DELLE DIPENDENZE DA FARMACI, PRESSO LA CITTADELLA DELLA SALUTE	0,00	950.000,00	0,00	0,00	950.000,00	Bilancio
2025	LAVORI DI ADEGUAMENTO DELL'IMPIANTO DI TRATTAMENTO ARIA DELL'OSPEDALE DI CASTELVETRANO	0,00	800.000,00	0,00	0,00	800.000,00	Bilancio
2025	LAVORI DI REALIZZAZIONE DEL NUOVO PRESIDIO SANITARIO POLIVALENTE DI ALCAMO	0,00	7.000.000,00	7.000.000,00	39.000.000,00	53.000.000,00	Bilancio
2025	LAVORI DI RISTRUTTURAZIONE DELLA CITTADELLA DELLA SALUTE DI TRAPANI (EX OSPEDALE PSICHIATRICO)	0,00	490.701,78	205.298,22	0,00	696.000,00	Fondi vincolati e Risorse di bilancio
2025	Lavori di ripristino della distribuzione idrica dell'impianto ACS ed acqua calda tecnica dell'Ospedale di Marsala	500.000,00	500.000,00	0,00	0,00	1.000.000,00	Bilancio
2025	Lavori di ristrutturazione del blocco operatorio dell'Ospedale di Pantelleria	0,00	600.000,00	600.000,00	0,00	1.200.000,00	Fondi vincolati
2026	LAVORI DI CONSOLIDAMENTO STRUTTURALE DEL PIANO CANTINATO DELL'OSPEDALE DI ALCAMO	0,00	0,00	350.000,00	0,00	350.000,00	Bilancio
2026	LAVORI DI RECUPERO DELL'EX DISPENSARIO DI CASTELVETRANO, DA DESTINARE A SEDE DEL SER.T.	0,00	0,00	250.000,00	250.000,00	500.000,00	Bilancio
2026	LAVORI DI ADEGUAMENTO DEI CENTRI LABORAZIONE DATI DI TRAPANI, MARSALA E MAZARA DEL VALLO	0,00	0,00	750.000,00	750.000,00	1.500.000,00	Bilancio
2026	LAVORI DI EFFICIENTAMENTO ENERGETICO MEDIANTE RELAMPING , REALIZZAZIONE DI UN IMPIANTO DI VENTILAZIONE MECCANICA CONTROLLATA ED UN IMPIANTO FOTOVOLTAICO PRESSO LA SEDE CENTRALE DELL'ASP DI TRAPANI	0,00	0,00	500.000,00	0,00	500.000,00	Bilancio
<b>TOTALE</b>		<b>10.392.798,00</b>	<b>20.280.701,78</b>	<b>18.155.298,22</b>	<b>57.466.101,62</b>	<b>106.294.899,62</b>	

## 1.6.2. Attrezzature

L'innovazione tecnologica è un fattore chiave del miglioramento della performance clinica.

Il ciclo di acquisizione delle tecnologie sanitarie persegue le finalità di garantire l'appropriatezza, la sicurezza ed il continuo aggiornamento del patrimonio tecnologico definendo le modalità di rinnovo delle apparecchiature obsolete o non più adeguate agli standard di sicurezza e innovazione in vigore e, programmando, dall'altro, l'acquisizione di nuove tecnologie che rendano più efficace ed efficiente l'erogazione delle prestazioni sanitarie.

Il Piano degli Investimenti quale documento di programmazione nonché strumento operativo di attuazione degli indirizzi strategici consente di programmare gli investimenti in base alle disponibilità di autofinanziamento ed all'ottenimento di eventuali contributi.

Presso questa Azienda negli ultimi anni sono stati attuati importanti investimenti tecnologici, in particolare relativamente agli ambiti della diagnostica per immagini, a quelli cui afferiscono le attività di sala operatoria e delle terapie intensive, nonché quelli necessari all'apertura di PTA, PPI, RSA, per favorire l'integrazione ospedale-territorio.

Il PNRR dedica alla Salute la Missione 6 con l'obiettivo di rafforzare la prevenzione e i servizi sanitari sul territorio, modernizzare e digitalizzare il sistema sanitario e garantire equità di accesso alle cure.

Nell'ambito del Piano degli Investimenti aziendale sono declinati gli interventi progettuali posti a carico dell'A.S.P. di Trapani e finalizzati alla realizzazione della misura "Ammodernamento del parco tecnologico ospedaliero (M6.C2 – 1.1.2)" attraverso l'investimento in grandi attrezzature ancora in itinere.

<b>Tipologia apparecchiature</b>	<b>Presidio</b>
Tomografi Computerizzati (CT Scans) – 128 Strati	P.O. Castelvetro P.O. Trapani
Mammografi con tomosintesi	P.O. Castelvetro
Densitometro Osseo	P.O. Alcamo

Premesso che, ad oggi, alla data di stesura del P.I.A.O. in oggetto, non risulta aggiornato il Piano degli Investimenti in Attrezzature per gli anni 2024 – 2025 – 2026, gli investimenti previsti per il triennio in discorso, relativamente all’ammodernamento tecnologico si stimano complessivamente in € 21.824.351,83 di cui € 18.502.111,83 con contributi in conto esercizio, € 1.862.240,00 con fondi da PSN e € 1.460.000,00 con fondi da PNRR.

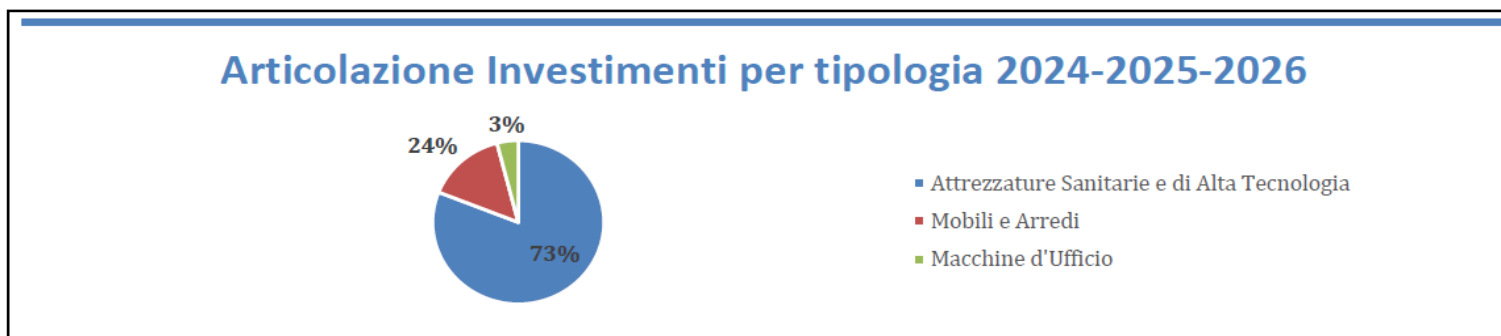
Compatibilmente con le risorse economiche disponibili e nel rispetto degli obiettivi aziendali, si riporta di seguito la spesa per ammodernamento tecnologico totalmente finanziata attraverso i contributi in conto esercizio, articolato in relazione alle diverse tipologie di investimenti che si intendono realizzare.

**Tabella 19: Spesa per Ammodernamento tecnologico 2024 - 2025 - 2026**

Investimenti con fondi in c/esercizio	Importo investimento
Attrezzature sanitarie e scientifiche	€ 10.122.557,14
Macchine d'ufficio elettroniche	€ 500.000,00
Attrezzature sanitarie - alta tecnologia	€ 3.379.554,69
Mobili e arredi	€ 4.500.000,00
<b>Totale complessivo</b>	<b>€ 18.502.111,83</b>

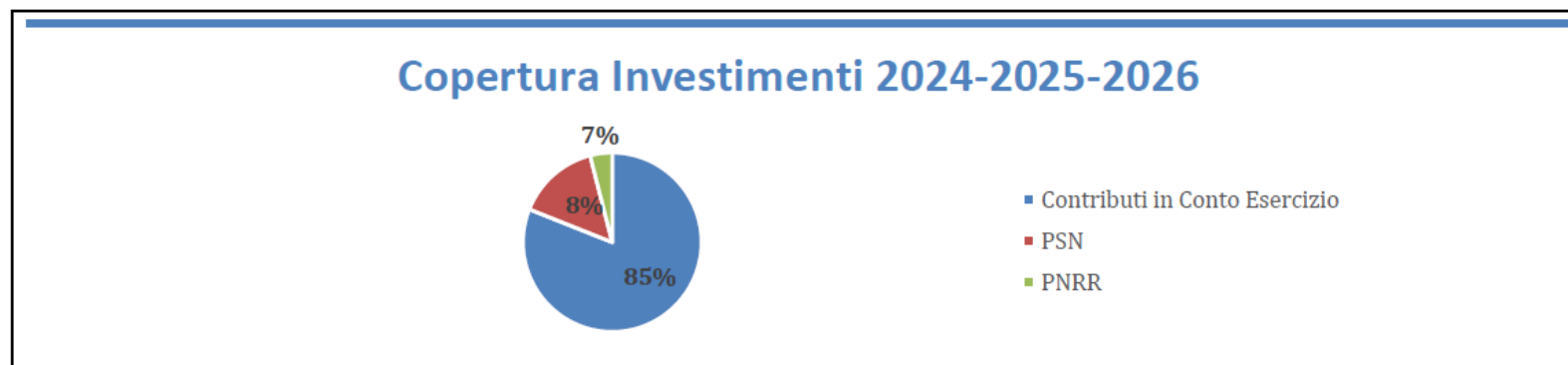
Il diagramma che segue riporta, invece, la rappresentazione grafica dell’articolazione degli investimenti per tipologia.

**Figura 9:**



Di seguito si riporta il dato analitico della spesa prevista articolato in relazione alle diverse fonti di Finanziamento.

Figura 10:



### 1.6.3 Coerenza con la Programmazione Economica-Finanziaria e di Bilancio

Gli obiettivi programmati, le connesse azioni strategiche ed il complesso degli indicatori misurabili e quantificabili che qualificano gli esiti della pianificazione del presente documento si devono sviluppare in coerenza con la programmazione economico-finanziaria e di bilancio.

Il percorso logico che conduce all'integrazione tra la pianificazione delle Performance e la necessità di conseguire puntualmente l'equilibrio economico finanziario si concretizza nella necessità di realizzare un incessante confronto tra tutte le unità operative variamente coinvolte, siano esse direttamente legate ai processi di pianificazione o più strettamente coinvolte nella gestione delle attività sanitarie dell'azienda.

È evidente che l'elemento di estrema sintesi al quale si riconduce l'esito di tale sforzo organizzativo è rappresentato dal conseguimento annuale dell'equilibrio economico di bilancio che, oltre a rappresentare uno specifico ed imprescindibile obiettivo contrattuale assegnato

alla Direzione Generale, definisce, nel bene e nel male, i confini entro i quali la programmazione può disegnare la visione strategica e la missione aziendale. In tale contesto pertanto il sistema degli strumenti che supportano la pianificazione, la programmazione e il controllo di gestione assumono una rilevanza tanto più incisiva quanto più sono capaci di integrarsi tra loro.

L'ASP in coerenza con tali orientamenti è impegnata a creare i presupposti strutturali e funzionali utili alla realizzazione delle indicazioni tracciate.

In conformità con le linee guida per l'implementazione della metodologia regionale uniforme di controllo di gestione adottate con Decreto del 23 maggio 2014, l'azienda ha sviluppato e implementato un progetto che ha portato alla piena autosufficienza gestionale dei nuovi flussi regionali istituiti nell'ambito dell'attuazione delle disposizioni contenute nell'art.79, comma 1-sexies, lettera c) del D.L. n. 112/2008.

Dal punto di vista del miglioramento della gestione finanziaria è obiettivo contrattuale dei Direttori Generali la tempestività del pagamento dei fornitori. Sulla citata tematica il comma 865 della Legge n.145 del 30/12/2018 (Legge di Stabilità anno 2019) prevede che per gli enti del Servizio Sanitario Nazionale che non rispettano i tempi di pagamento previsti dalla legislazione vigente, le regioni e le province autonome provvedono ad integrare i contratti dei relativi direttori generali e dei direttori amministrativi inserendo uno specifico obiettivo volto al rispetto dei tempi di pagamento ai fini del riconoscimento dell'indennità di risultato.

La quota dell'indennità di risultato condizionata al predetto obiettivo non può essere inferiore al 30%.

La predetta quota dell'indennità di risultato:

- a) non è riconosciuta qualora l'ente sanitario registri ritardi superiori a 60 giorni oppure in caso di mancata riduzione di almeno il 10% del debito commerciale residuo;
- b) è riconosciuta per la metà qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi fra 31 e 60 giorni;
- c) è riconosciuta per il 75% qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi fra 11 e 30 giorni;
- d) è riconosciuta per il 90% qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi fra 1 e 10 giorni.

La tabella che segue riporta il Modello CE Previsionale per l'anno 2023.

**Tabella 20: Modello CE Previsionale 2023**

Schema SINTETICO conto economico CE PREVISIONALE 2023 ( DEL. N.392 del 24/03/2023 )					
RICAVI		CE BPE 2023	COSTI		CE BPE 2023
VOCE	Aggregazioni codice CE ed. 2020		VOCE	Aggregazioni codice CE ed. 2020	
contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. regionale	AA0020	773.391.379	<b>Totale Personale</b>		208.603.612
rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti	AA0250	- 4.199.897	Personale ruolo sanitario	BA2090	161.905.621
contributi da regione a titolo di copertura LEA	AA0080	-	Personale ruolo professionale	BA2230	584.325
contributi da regione a titolo di copertura extra LEA	AA0090	-	Personale ruolo tecnico	BA2320	30.533.177
utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti	AA0270	2.463.258	Personale ruolo amministrativo	BA2410	15.580.488
altri contributi in conto esercizio	AA0050-AA0080-AA0090+AA0180+AA0230	19.217.235	indennità " de maria"	BA1420+BA1810	0
compartecipazioni	AA0940	1.753.500	<b>Totale Irap</b>	YA0010	15.688.860
payback	AA0890	-	<b>Totale Beni</b>		87.409.592
altre entrate	AA0440+AA0480+AA0570+AA0600+AA0601+AA0602+AA0660+AA0710+AA0720+AA0760+AA0770+AA0800+AA0840+AA0930+AA1060+CA0010+CA0050	4.889.724	beni sanitari	BA0020-BA0080-BA0090-B0061-B0062	85.873.539
rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	AA0260	-	beni non sanitari	BA0310	1.536.054
costi capitalizzati	AA0980+AA1050	8.660.484	<b>Totale Servizi</b>		96.953.147
mobilità attiva intraregionale	AA0340	17.275.911	servizi sanitari	BA1280+BA1350-BA1420+BA1490	33.921.268
mobilità attiva extraregionale	AA0460+AA0470+AA0471+AA0490+AA0500+AA0510+AA0520+AA0530+AA0541+AA0542+AA0550+AA0560+AA0561+AA0610	2.386.122	servizi non sanitari	BA1570+BA1910+BA1990+BA2530+BA1750-BA1810+BA1880	63.031.879
			<b>Totale Prestazioni da privato</b>		258.906.307
			medicina di base	BA0420	50.119.160
			farmaceutica convenzionata	BA0500	56.328.104
			sumai - specialistica convenzionata interna	BA0570	8.515.520
			assistenza specialistica da privato	BA0580+BA0630+BA0631	40.385.951
			assistenza riabilitativa da privato	BA0680+BA0690	20.826.000
			assistenza ospedaliera da privato	BA0840+BA0890	19.325.500
			altre prestazioni da privato	BA0740+BA0790+BA0940+BA0950+BA1000+BA1010+BA1020+BA1070+BA1080+BA1130+BA1180+BA1190+BA1240+BA1250	31.051.000
			assistenza integrativa e protesica	BA0740 + BA0790	24.813.672
			assistenza psichiatria residenziale e semiresidenziale (intraregionale)	BA0940	7.631.400
			<b>Totale Prestazioni da pubblico</b>	BA0660+BA0670+BA0720+BA0770+BA0820+BA0920+BA0930+BA0980+BA1050+BA1110+BA1160+BA1170	567.688
			<b>Accantonamenti</b>	BA2690	18.627.652
			<b>Oneri finanziari</b>	CA0110+CA0150	200.000
			<b>Oneri fiscali (netto irap)</b>	BA2510+YA0060+YA0080	907.000
			<b>Ammortamenti</b>	BA2560	11.793.932
			<b>Mobilità passiva intraregionale</b>	BA0061+BA0080+BA0470+BA0510+BA0540+BA0541+BA0650+BA0710+BA0760+BA0810+BA0910+BA0970+BA1040+BA1100+BA1150+BA1151+BA1152	95.325.577
			<b>Mobilità passiva extraregionale</b>	BA0062+BA0090+BA0480+BA0520+BA0560+BA0561+BA0730+BA0780+BA0830+BA0990+BA1060+BA1120+BA1161+BA1550	31.045.348
			<b>Saldo poste straordinarie</b>	-EA0010+EA0260+BA2660	0
			<b>Rivalutazioni e svalutazioni</b>	-DA0010+DA0020+BA2630+BA2520	40.000
			<b>Saldo intramoenia</b>	-AA0680-AA0690-AA0700-AA0730-AA0740+BA1210+BA1220+BA1230+BA1260+BA1270	-321.000
<b>TOTALE RICAVI</b>		<b>825.837.716</b>	<b>TOTALE COSTI con poste a saldo</b>		<b>825.837.716</b>
<b>RISULTATO DI ESERCIZIO</b>		<b>0</b>			

## **SEZIONE 2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE ED ANTICORRUZIONE**

### **2.1. VALORE PUBBLICO**

La Pandemia degli ultimi anni ha stravolto il Servizio Sanitario Nazionale, evidenziando la necessità di puntare sul territorio, sulle cure a casa e sul nuovo ruolo dei medici di famiglia per rafforzare anche la fase di allerta sanitaria. La Sanità si trova a dover trovare le leve per pensare alla sua ripresa e al suo rilancio. In tale ottica nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) entrambe le componenti della missione 6 (M6C1 - Assistenza di Prossimità e Telemedicina e M6C2 - Ricerca e Digitalizzazione dell'Assistenza sanitaria) sono finalizzate a potenziare il Sistema Sanitario Nazionale (SSN):

- Si punta a un Sistema incentrato sui territori e sulle reti di assistenza sociosanitaria, nell'ambito di un modello di sanità pubblica, in grado di preservare la salute dei cittadini a partire dalla salute dell'ambiente;
- Si promuovono i settori della ricerca scientifica e dei sistemi informativi sanitari;
- Si rafforzano gli strumenti digitali;
- Si sviluppano le competenze dei professionisti del SSN;
- Si affronta il problema dell'obsolescenza delle apparecchiature e del basso uso di tecnologie sanitarie negli ospedali, per assicurare infrastrutture sicure, tecnologiche, integrate e sostenibili.

Il PNRR rappresenta un'occasione unica per attuare il cambiamento che, da tempo gli stakeholder impegnati nel Servizio Sanitario Nazionale (SSN) ritengono necessario. Il PNRR, anche su impulso della pandemia, prevede l'evoluzione del Servizio Sanitario verso nuovi servizi di prossimità, vicini alle comunità e progettati con e per le persone, quali premesse per garantire i principi fondamentali di universalità, uguaglianza ed equità su cui è fondato. Il Decreto Ministeriale 71 del 2022 definisce modelli e standard per lo sviluppo dell'Assistenza Territoriale nel nostro Paese. La posta in gioco, tuttavia, non implica la mera riprogettazione operativa di strumenti e modelli attuativi, bensì una profonda riflessione sulla relazione di servizio con i cittadini, a partire da un'interpretazione dei significati dello stesso concetto di "prossimità". Ripartenza, ripresa e rilancio del sistema sanitario ispirano il presente P.I.A.O. ed il VALORE PUBBLICO cui l'ASP di Trapani tende a costruire. In tale ottica l'ASP di Trapani si propone di maggiormente coinvolgere e motivare dirigenti e dipendenti, migliorando le performance di efficienza e di efficacia in modo funzionale al miglioramento dei risultati di salute, programmando obiettivi operativi specifici e obiettivi operativi trasversali come la semplificazione, la digitalizzazione, la piena accessibilità, le pari opportunità e l'equilibrio di genere, funzionali alle strategie di realizzazione del Valore Pubblico. Partendo da una

organizzazione delineata nel rispetto della rete ospedaliera e dei servizi sanitari secondo il D.M. n. 70 del 2015 , l'Azienda Sanitaria di Trapani si pone in particolare quale risultato atteso, in linea con il PNRR, il potenziamento dei servizi assistenziali territoriali, per consentire l'effettiva applicazione dei Livelli Essenziali di Assistenza riducendo le disuguaglianze, e contestualmente costruendo un modello di erogazione dei servizi condiviso ed omogeneo sul territorio provinciale. Si tratta di porre in essere un percorso di riorganizzazione che ha l'obiettivo di garantire cure più qualificate, sicure e rispondenti alla continua e rapida evoluzione dei percorsi di cura e della specializzazione dei professionisti, così da rendere l'organizzazione sanitaria capace di rispondere ai bisogni (cronicità, fragilità, invecchiamento ...) che la Pandemia ha ancor più posto in evidenza. In tale contesto va ridisegnata la funzione ospedaliera, e quella ormai preminente della medicina del territorio, che impone di progettare parallelamente un percorso mirato a potenziare la capacità di risposta dell'Assistenza Primaria con un imponente sviluppo delle cure intermedie e domiciliari (nelle aree di lungodegenza, nelle strutture residenziali territoriali e al domicilio dei pazienti), tramite l'attivazione delle Case di Comunità, degli Ospedali di Comunità, delle Centrali Operative Territoriali (COT).

In particolare è prevista per l'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani la realizzazione di n. 3 Ospedali di Comunità, n. 13 Case della Comunità e n. 4 Centrali Operative Territoriali.

La scelta della distribuzione territoriale di tali strutture è stata effettuata con l'obiettivo di una dislocazione dei nuovi servizi sanitari in maniera omogenea rispetto alla distribuzione demografica nella provincia di Trapani. In tale ottica gli Ospedali di Comunità, ciascuno da 40 posti letto (indicato come la dimensione massima per un OdC), sono stati previsti a Trapani, Marsala e Salemi, mentre le Case della Comunità, numericamente superiori, hanno una distribuzione più capillare e diffusa sul territorio provinciale. Le Centrali Operative Territoriali saranno previste a Trapani, Marsala, Mazara del Vallo ed Alcamo.

Gli interventi previsti sono prevalentemente di ristrutturazione o recupero del patrimonio immobiliare dell'A.S.P., limitando le nuove realizzazioni alle sole situazioni in cui ciò risulti l'unica possibile soluzione. In particolare tutti gli interventi sono previsti in immobili o terreni di proprietà dell'A.S.P. o, nel solo caso della CdC di Custonaci, in area pubblica concessa dalla locale Amministrazione comunale. Gli interventi non richiederanno pertanto l'avvio di procedure espropriative, garantendo ciò una maggiore celerità d'intervento. Le Case della Comunità previste sono dislocate: n. 4 nel Distretto di Trapani e n. 2 in ciascuno dei Distretti di Marsala, Mazara del Vallo, Alcamo e Castelvetro ed uno in quello di Pantelleria, in maniera omogenea rispetto alla popolazione dei Distretti:

- Nel Distretto di Trapani saranno presenti n. 1 CdC hub (Trapani sud) e tre CdC spoke (Trapani centro, Erice e Custonaci);
- Nel Distretto di Marsala saranno presenti n. 2 CdC hub (Marsala centro e Marsala nord);

- Nei Distretti di Alcamo, Mazara del Vallo e Castelvetro sono presenti n. 1 CdC hub (rispettivamente Alcamo, Mazara del Vallo e Castelvetro) e n. 1 CdC spoke (rispettivamente Castellammare del Golfo, Salemi e Partanna);
- Nel Distretto di Pantelleria sarà presente n. 1 CdC spoke.

Per quanto riguarda gli Ospedali di Comunità, la distribuzione previste consente di ottenere un'omogenea distribuzione della popolazione, distribuita in tre bacini pressoché equivalenti (popolazione minima di 141.187 abitanti, servita dall'OdC di Salemi, e popolazione massima di 145.843 abitanti, servita dall'OdC di Marsala).

Analogamente le COT sono uniformemente distribuite sul territorio, la cui popolazione servita sarà suddivisa in bacini di popolazione compresa tra un minimo di 95.797 abitanti (COT di Marsala) ad un massimo di 140.002 (COT di Trapani).

Tutte le strutture che saranno realizzate dovranno raggiungere gli standards prestazionali richiesti dalla Commissione Europea in termini di sostenibilità energetico-ambientale e di riduzione dei consumi energetici (dovranno essere edifici NZEB Nearly Zero Energy Buildig, ossia edifici con consumo di energia quasi nullo), di resilienza climatica (ossia capaci di resistere agli eventi estremi determinati dai cambiamenti climatici che andranno ad acuirsi nell'arco di vita utile delle strutture) e capacità di non arrecare danno significativo all'ambiente (principio del DSNH – Do Not Significant Harm, ossia non deve contribuire ai cambiamenti climatici, riducendo le emissioni di gas serra; non deve avere impatti negativi sulle risorse idriche marine, attraverso un uso razionale delle risorse e dei reflui; non deve determinare un incremento significativo di rifiuti, mediante il riutilizzo dei rifiuti prodotti durante la realizzazione della struttura e durante la sua attività; non deve determinare un incremento significativo di emissioni in atmosfera, mediante l'utilizzo di fonti rinnovabili per la produzione di acqua calda e climatizzazione).

Tali condizioni sono più facilmente conseguibili nelle nuove costruzioni, rispetto alle ristrutturazioni di edifici esistenti, come peraltro rilevato dall'Unione Europea che, per quanto attiene le CdC, invita a prevedere almeno il 40% di nuove realizzazioni.

### **2.1.1. Analisi del Contesto Interno ed Esterno**

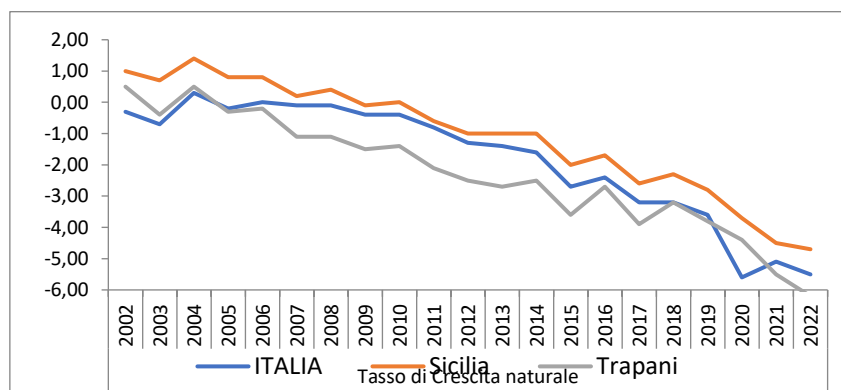
Considerato che in questi anni si è radicalmente innovato il concetto di assistenza sanitaria, laddove si è inteso invertire il precedente rapporto utente – ospedale, basato sulla centralità di quest'ultimo, per porre al centro delle azioni proprie di ogni Azienda Sanitaria il paziente, con le proprie specificità individuali da rispettare e con le proprie esigenze da anticipare oltre che da soddisfare, l'azione di

questa ASP è articolata in maniera specifica e “flessibile”, in grado di adeguarsi al contesto esterno e alla situazione soggettiva della persona da assistere in continuo divenire. Il contesto interno ed esterno, pertanto, genera azioni combinate tra di loro finalizzate alla riqualificazione dell’assistenza verso forme di appropriatezza sanitaria, con razionalizzazione di risorse e conseguente implementazione di alternative tipologie assistenziali (centralità del paziente/utente, assistenza al paziente “fragile”, miglioramento dell’assistenza domiciliare, incremento delle attività territoriali, C.U.P. Aziendale, attivazione posti letto lungodegenza e riabilitazione, riduzione dell’assistenza sanitaria ospedaliera per acuti, implementazione dell’assistenza residenziale e semi-residenziale, etc.) e l’assoluta necessità di sviluppare l’Area della Prevenzione (Screening oncologici).

Nei capitoli precedenti sono stati illustrati alcuni indicatori demografici relativi al territorio della Provincia di Trapani. In particolare si è già sottolineato come gli indici di vecchiaia, di dipendenza strutturale e di dipendenza strutturale degli anziani manifestino dei valori sostanzialmente in linea rispetto al corrispondente dato nazionale ma decisamente disallineati rispetto ai medesimi dati regionali suggerendo come la struttura demografica attuale risulti pertanto correlata al generalizzato declino della fecondità e si caratterizzi per l’elevata dipendenza della popolazione anziana rispetto alla popolazione attiva attuale e prospettica. Tali considerazioni sono ulteriormente confermate dai grafici seguenti<sup>7</sup>:

Il tasso di crescita naturale<sup>8</sup> negativo denota una tendenziale decrescita della popolazione (al netto dei fenomeni migratori) a metà strada rispetto al corrispondente dato nazionale e regionale.

**Figura 11: Tendenze tasso di crescita naturale. Confronto territoriale**

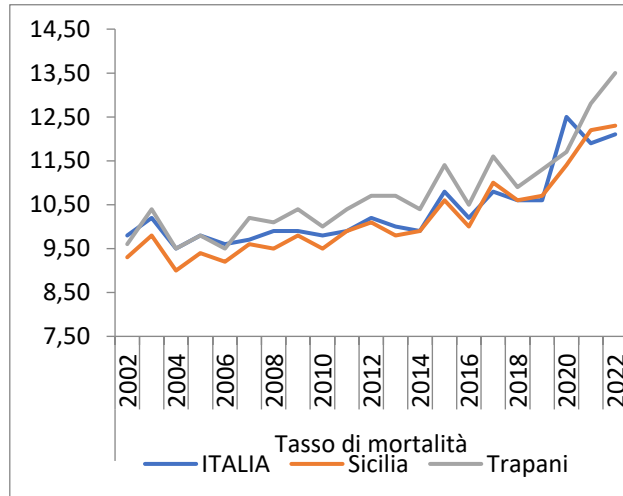


<sup>7</sup> Elaborazione effettuata su dati Istat (Indicatori demografici) Anni 2002-2022.

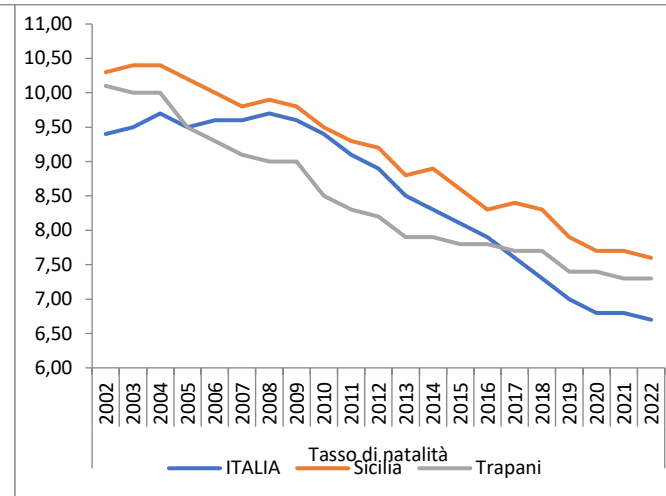
<sup>8</sup> Tasso di crescita naturale: differenza tra il tasso di natalità e il tasso di mortalità.

La lettura dei due grafici seguenti evidenzia la contestuale presenza di una riduzione del tasso di natalità<sup>9</sup> e di una crescita del tasso di mortalità<sup>10</sup>.

**Figura 12: Tendenze tasso di Mortalità**



**Figura 13: Tendenze tasso di Natalità.**



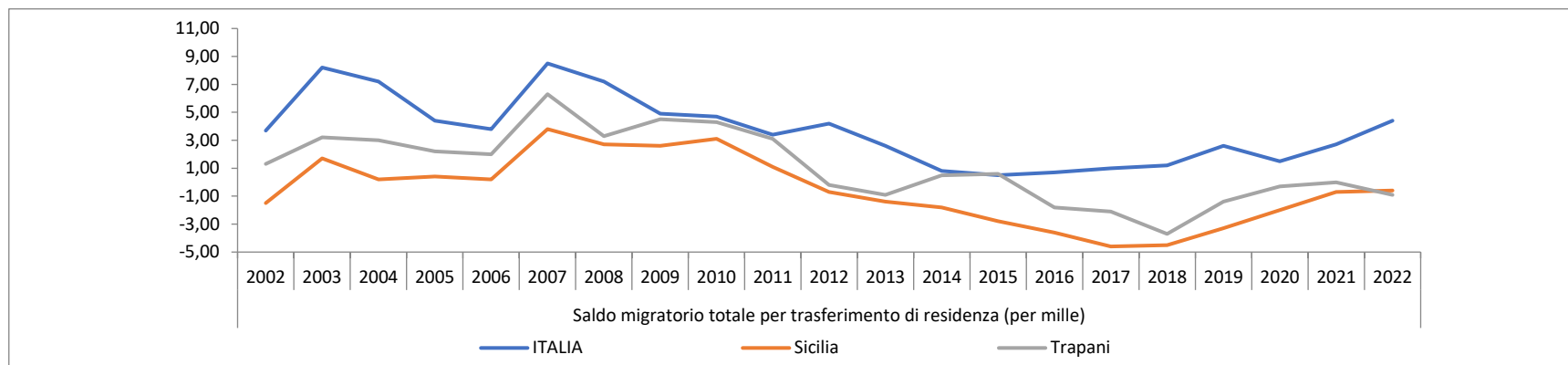
Se si esamina il dato relativo ai flussi migratori, dovuti esclusivamente ai trasferimenti di residenza, si nota come Saldo Migratorio Totale<sup>11</sup> risulta positivo e leggermente inferiore al corrispondente dato nazionale anche se più elevato rispetto al dato regionale.

<sup>9</sup> Tasso di Natalità: rapporto tra il numero dei nati vivi dell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, moltiplicato per 1.000.

<sup>10</sup> Tasso di Mortalità: rapporto tra il numero dei decessi nell'anno e l'ammontare medio della popolazione residente, moltiplicato per 1.000.

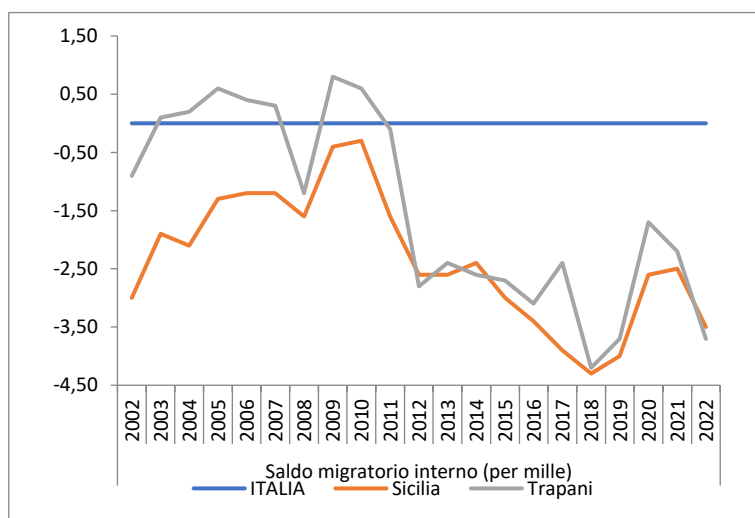
<sup>11</sup> Saldo migratorio totale: differenza tra il numero degli iscritti ed il numero dei cancellati dai registri anagrafici per trasferimento di residenza (per mille abitanti).

**Figura 14: Tendenza Saldo Migratorio totale Per trasferimento di residenza. Confronto territoriale**

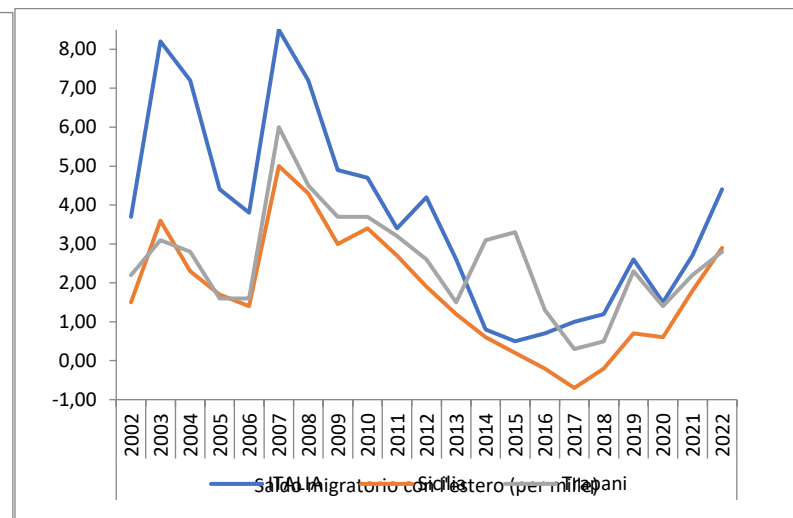


Se si scompone ulteriormente il dato del grafico precedente analizzandolo attraverso le sue determinanti si nota che esso deriva da un saldo negativo dei flussi migratori interni<sup>12</sup> e positivo dei flussi migratori con l'estero<sup>13</sup>.

**Figura 15: Saldo Migratorio Interno per trasferimento.**



**Figura 16: Saldo Migratorio estero per trasferimento**



<sup>12</sup> Saldo migratorio interno: differenza tra il numero degli iscritti per trasferimento di residenza da altro Comune e il numero dei cancellati per trasferimento di residenza in altro Comune (per Mille).

<sup>13</sup> Saldo migratorio con l'estero: differenza tra il numero degli iscritti per trasferimento di residenza dall'estero ed il numero dei cancellati per trasferimento di residenza all'estero (per Mille).

Il contesto di analisi così delineato è sinteticamente rappresentato dalla seguente tabella:

**Tabella 191: Analisi Swot.**

<p><b>PUNTI DI FORZA:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sviluppo della rete assistenziale territoriale;</li> <li>2. Miglioramento degli indicatori di performance;</li> <li>3. Investimenti in formazione;</li> <li>4. Riequilibrio economico, conseguito attraverso interventi di: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Efficienza della spesa per beni e servizi (centralizzazione degli acquisti e gare consorziate);</li> <li>- Efficienza e razionalizzazione della spesa, attraverso sistemi metodologici concernenti i tetti di spesa per attività di erogazione diretta ed indiretta (strutture aziendali e/o convenzionate);</li> <li>- Contenimento della spesa per il personale, quale logica conseguenza della razionale riorganizzazione aziendale.</li> </ul> </li> </ol>	<p><b>PUNTI DI DEBOLEZZA:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mobilità passiva intraregionale ed extraregionale;</li> <li>2. Problematiche legate ad un sistema aziendale informativo ed informatico ancora da adeguare alle nuove esigenze aziendali;</li> <li>3. Difficoltà nel reclutamento del personale Medico;</li> <li>4. Livello di integrazione dei MMG e PLS nella struttura organizzativa per il conseguimento degli Obiettivi Aziendali;</li> <li>5. Attività di promozione della salute poco sviluppata e sottostimata;</li> <li>6. Diffusione di strutture specialistiche omologhe non coerenti con i fabbisogni epidemiologici;</li> <li>7. Governo delle Liste d'attesa;</li> <li>8. Screening Oncologici da sviluppare.</li> </ol>
<p><b>OPPORTUNITA':</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Attuazione del P.N.R.R. (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza)</li> <li>2. Sviluppo di una cultura manageriale orientata alla valutazione della gestione aziendale in base ai risultati, attraverso la diffusione dei report costruiti con il nuovo cruscotto direzionale;</li> <li>3. Attuazione completa del nuovo P.I.A.O;</li> <li>4. Programmazione delle strategie per affrontare le patologie derivanti dal flusso migratorio proveniente dai paesi transfrontalieri;</li> <li>5. Condivisione dell'identità aziendale con gli operatori dei Distretti, dei Presidi e dei Dipartimenti;</li> <li>6. Adozione di un sistema di rendicontazione sociale, come nuovo strumento di comunicazione e condivisione delle attività realizzate;</li> <li>7. Piante organiche da ridefinire in funzione anche delle nuove strutture scaturenti dal P.N.R.R..</li> </ol>	<p><b>MINACCE:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vincoli economico finanziari legati alla costante revisione della spesa sanitaria Regionale con possibili reazioni dei portatori di interesse alle misure di razionalizzazione delle risorse;</li> <li>2. Poca conoscenza dei percorsi di innovazione in termini di performance aziendale con conseguente depauperamento della qualità e quantità dell'offerta assistenziale;</li> <li>3. Inadeguata capacità di risposta all'incremento progressivo della popolazione anziane, con conseguente aumento delle patologie croniche e dei costi correlati per l'assistenza;</li> <li>4. Introduzione di nuove norme sull'appropriatezza che rendono difficile la programmazione del Mix di prestazioni da erogare;</li> <li>5. Tensioni migratorie.</li> </ol>

## 2.1.2. Piano Triennale per la Transizione Digitale

### Dati generali

<b>Anno di rif.</b>	<b>Anno 2024- 2026</b>
<b>Sottotitolo</b>	<b>Riferimento al Piano Triennale per l'Informatica nella Pubblica Amministrazione 2021-2023, pubblicato da AGID</b>
<b>Introduzione</b>	

### Generalità

<i>Premessa</i>	<p>L' Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani (ASP di Trapani) si è costituita il 1 settembre 2009, come risultato della fusione della ASL n. 9 e dell' Azienda Ospedaliera "S. Antonio Abate" di Trapani in attuazione della Legge Regionale n. 5/2009.</p> <p>La ASP di Trapani è Ente con personalità giuridica di diritto pubblico dotata di autonomia imprenditoriale</p> <p>La Sede Legale dell' Azienda è a Trapani, in Via Mazzini n. 1 - Codice Fiscale/P. IVA 02363280815</p> <p>Attualmente il Legale Rappresentante dell' Azienda è il Commissario Straordinario protempore.</p>
<i>identificare le caratteristiche del contesto in cui opera l'Amministrazione, in modo da collocarne all'interno le proprie scelte strategiche</i>	<p>La Missione Istituzionale dell' Azienda consiste nel garantire la tutela della salute, sia individuale che collettiva, della popolazione residente nel proprio ambito territoriale, per consentire alla stessa la migliore qualità di vita possibile.</p> <p>In conformità al Patto per la Salute 2014-2016, l' Azienda fonda la propria missione su indicatori di efficienza ed appropriatezza allocativa delle risorse, individuando come settori strategici in cui operare per garantire maggiore soddisfacimento dei bisogni dei cittadini ed al tempo stesso un maggiore controllo della spesa attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• programmazione e certezza del budget;</li> <li>• riorganizzazione della rete di assistenza ospedaliera;</li> <li>• assistenza territoriale/domiciliare post acuta;</li> <li>• assistenza farmaceutica;</li> <li>• governo del personale;</li> <li>• governo delle liste di attesa;</li> <li>• qualificazione dell' assistenza specialistica;</li> <li>• meccanismi di regolazione del mercato e del rapporto pubblico/privato;</li> <li>• potenziamento dei procedimenti amministrativo-contabili;</li> <li>• attività di prevenzione e promozione della salute;</li> <li>• umanizzazione delle cure e decoro delle strutture.</li> </ul>

	<p>Ai superiori indicatori, deve essere prestata una particolare attenzione agli obiettivi propri della Transizione digitale, oggetto del presente documento.</p>	
<p><i>Il contesto organizzativo interno del RTD</i></p>	<p>Con delibera del Commissario Straordinario n. 20210000093 del 27/01/2021 è stato nominato l'Ufficio della Transizione Digitale ed il Responsabile per la Transizione Digitale (RTD) – ai sensi dell'art.17 del decreto legislativo 7 marzo 2005 n.82 "Codice dell'Amministrazione Digitale (CAD)"</p>	
<p><i>Obiettivi generali dell'ente in tema di TD</i></p>	<p>L'art. 15 dell'Atto Aziendale della ASP di Trapani, recante "L'innovazione gestionale, tecnologica e professionale", nel riconoscere la strategica centralità dei servizi preposti al potenziamento delle infrastrutture tecnologiche ed alla sostanziale informatizzazione degli uffici prevede l'informatizzazione dei processi che sottendono alla:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cartella Clinica e Fascicolo Sanitario informatizzati;</li> <li>• Trattamento dei flussi informativi;</li> <li>• Dematerializzazione (Gestione documentale, archiviazione sostitutiva, PEC e Firma digitale);</li> <li>• Integrazione dei processi aziendali, dando incarico alla UOC Servizio Informatico Aziendale - ICT di curare:</li> <li>• La digitalizzazione del ciclo prescrittivo, con l'introduzione della trasmissione delle certificazioni di malattia online e la sostituzione delle prescrizioni cartacee con l'equivalente documento digitale;</li> <li>• la realizzazione e diffusione sul territorio di una soluzione federata di Fascicolo Sanitario Elettronico del cittadino, in linea con lo scenario internazionale;</li> <li>• l'aumento del tasso di innovazione digitale in azienda, sia nei processi di organizzazione interna, sia nell'erogazione dei servizi ai cittadini;</li> <li>• la possibilità di consultazione di tutti gli atti formati dall'Ente pubblico e pubblicati sull'Albo Pretorio online, presenti in formato digitale in ottemperanza del principio di trasparenza amministrativa.</li> </ul> <p>Inoltre, il decreto legge n 76/2020 (Decreto Semplificazioni) prevede le seguenti misure, tutte da ritenersi quali obiettivi della Transizione Digitale aziendale:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• integrare nei propri sistemi informativi SPID (Sistema Pubblico di Identità Digitale) e CIE (Carta d'Identità Elettronica) come unico sistema di identificazione per l'accesso ai servizi digitali;</li> <li>• integrare la piattaforma pagoPA nei sistemi di incasso per la riscossione delle proprie entrate;</li> <li>• avviare i progetti di trasformazione digitale necessari per rendere disponibili i propri servizi sull'App IO.</li> </ul>	
<p><i>identificare obiettivi di spesa ICT per il triennio di riferimento</i></p>	<p>obiettivi di spesa</p>	
	<p>Annualità</p>	<p>Spesa complessiva</p>
	<p>Anno 2024</p>	<p>€ 4.000.000,00 i.i.</p>

	Anno 2025	€ 4.2000.000,00 i.i.
	Anno 2026	€ 4.400.000,00 i.i.

## Capitolo 1 - Servizi

### Contesto

<i>Caratteristiche di contesto</i>	<p>Il miglioramento della qualità dei servizi pubblici digitali costituisce la premessa indispensabile per l'incremento del loro utilizzo da parte degli utenti, siano questi cittadini, imprese o altre amministrazioni pubbliche.</p> <p>In questo processo di trasformazione digitale è essenziale che i servizi abbiano un chiaro valore per l'utente; questo obiettivo richiede un approccio multidisciplinare nell'adozione di metodologie e tecniche interoperabili per la progettazione di un servizio.</p> <p>La qualità finale, così come il costo complessivo del servizio, non può infatti prescindere da un'attenta analisi dei molteplici <i>layer</i>, tecnologici e organizzativi interni, che strutturano l'intero processo della prestazione erogata, celandone la complessità sottostante.</p>
------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### Obiettivi

<i>Obiettivi aziendali (in coerenza con il PT Agid)</i>	<p>Occorre quindi agire su più livelli e migliorare la capacità della ASP di Trapani di generare ed erogare servizi di qualità attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• un utilizzo più consistente di soluzioni SaaS già esistenti;</li> <li>• il riuso e la condivisione di software e competenze tra le diverse amministrazioni;</li> <li>• l'adozione di modelli e strumenti validati e a disposizione di tutti;</li> <li>• il costante monitoraggio da parte delle PA dei propri servizi online;</li> <li>• l'incremento del livello di accessibilità dei servizi erogati tramite siti web e app mobile.</li> </ul>
---------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### Linee di azione

<i>Principali linee di azione</i>	<p>Completa digitalizzazione della Cartella Clinica</p> <p>Completa digitalizzazione dei percorsi clinici dei DEA di I livello consistente nell'informatizzazione completa ed integrata dei seguenti servizi:</p>
-----------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. LISS,</li> <li>2. RIS-PACS,</li> <li>3. sistema informativo per la gestione dell'attività clinica di Pronto Soccorso,</li> <li>4. sistema informativo per la gestione dell'attività clinica dei blocchi operatori,</li> <li>5. ADT e MPI</li> <li>6. servizi di farmacia informatizzati,</li> <li>7. prescrizione e somministrazione farmaci con sistema informatizzato,</li> <li>8. cartella clinica elettronica ospedaliera,</li> <li>9. repository</li> <li>10. order entry</li> <li>11. Digitalizzazione del Fascicolo Amministrativo</li> <li>12. Rinnovo dei percorsi di delibere e determine digitali</li> <li>13. Gestione del protocollo attraverso cruscotti di smart App</li> </ol>
<i>Tempistiche di realizzazione e deadline</i>	La deadline previsionale prevede la realizzazione degli obiettivi entro il triennio considerato

## Capitolo 2 - Dati

### Contesto

<i>Caratteristiche di contesto</i>	<p>La valorizzazione del patrimonio informativo pubblico è un obiettivo strategico per la Pubblica Amministrazione per affrontare efficacemente le nuove sfide dell'economia basata sui dati (<i>data economy</i>), supportare gli obiettivi definiti dalla <a href="#">Strategia europea in materia di dati</a>, garantire la creazione di servizi digitali a valore aggiunto per cittadini, imprese e, in generale, tutti i portatori di interesse e fornire ai <i>policy maker</i> strumenti <i>data-driven</i> da utilizzare nei processi decisionali e/o produttivi.</p>
------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### Obiettivi

*Obiettivi aziendali  
(in coerenza con il  
PT Agid)*

Sarà necessario abilitare attraverso la data governance le azioni volte al raggiungimento degli obiettivi definiti attraverso gli strumenti e le piattaforme previsti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, in particolare, la fornitura dei dataset preferenzialmente attraverso API (interfacce per programmi applicativi), le quali, anche ai sensi dei punti 31 e 32 delle premesse della DIRETTIVA (UE) 2019/1024: rispettino le Linee guida sull'Interoperabilità (ModI), siano documentate attraverso i metadati (ontologie e vocabolari controllati) presenti nel Catalogo Nazionale Dati per l'interoperabilità semantica e siano registrate sul catalogo API della PDND (Piattaforma Digitale Nazionale Dati).

### Linee di azione

*Principali linee di  
azione*

*Tempistiche di  
realizzazione e  
deadline*

La deadline previsionale prevede la realizzazione degli obiettivi entro il triennio considerato

## Capitolo 3 - Piattaforme

### Contesto

*Caratteristiche di  
contesto*

Il concetto di piattaforma cui fa riferimento il Piano triennale comprende non solo piattaforme abilitanti a livello nazionale e di aggregazione territoriale, ma anche piattaforme che possono essere utili per più tipologie di amministrazioni o piattaforme che raccolgono e riconciliano i servizi delle amministrazioni, sui diversi livelli di competenza. È il caso, ad esempio, delle piattaforme di intermediazione tecnologica sui pagamenti disponibili sui territori regionali che si raccordano con la piattaforma nazionale pagoPA. Sin dal 2020, l'ASP di Trapani ha intrapreso delle azioni che hanno favorito una importante accelerazione nella diffusione di alcune delle principali piattaforme abilitanti, in termini di adozione da parte delle PA e di fruizione da parte degli utenti. Tra queste la piattaforma dei pagamenti elettronici pagoPA, le piattaforme di identità digitale SPID, nonché la Piattaforma IO che offre un unico punto d'accesso, tramite un'applicazione mobile, ai servizi offerti dall'ASP di Trapani.

### Obiettivi

*Obiettivi aziendali  
(in coerenza con il  
PT Agid)*

Il Piano, quindi, prosegue nel percorso di evoluzione e consolidamento delle piattaforme esistenti (es. SPID, pagoPA, AppIO, CIE, FSE, ecc.) e individua una serie di azioni volte a promuovere i processi di adozione, ad aggiungere nuove funzionalità e ad adeguare costantemente la tecnologia utilizzata e i livelli di sicurezza.

### Linee di azione

*Principali linee di  
azione*

*Tempistiche di  
realizzazione e  
deadline*

La deadline previsionale prevede la realizzazione degli obiettivi entro il triennio considerato

## Capitolo 4 - Infrastrutture

### Contesto

*Caratteristiche di  
contesto*

Lo sviluppo delle infrastrutture digitali è parte integrante della strategia di modernizzazione dell'Asp di Trapani poiché queste sostengono l'erogazione sia di servizi essenziali a cittadini.

Tali infrastrutture devono essere affidabili, sicure, energeticamente efficienti ed economicamente sostenibili. L'evoluzione tecnologica espone, tuttavia, i sistemi a nuovi e diversi rischi, anche con riguardo alla tutela dei dati personali. L'obiettivo di garantire una maggiore efficienza dei sistemi non può essere disgiunto dall'obiettivo di garantire contestualmente un elevato livello di sicurezza delle reti e dei sistemi informativi utilizzati dall'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani.

### Obiettivi

*Obiettivi aziendali  
(in coerenza con il  
PT Agid)*

Primario obiettivo è quello di attuare un percorso di razionalizzazione delle infrastrutture per:

1. garantire la sicurezza dei servizi erogati tramite infrastrutture classificate come gruppo B, mediante la migrazione degli stessi verso data center più sicuri e verso infrastrutture e servizi cloud qualificati da AGID secondo il modello Cloud della PA.

	2. ridurre la costruzione di nuovi data center al fine di ridurre la frammentazione delle risorse e la proliferazione incontrollata di infrastrutture con conseguente moltiplicazione dei costi.
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### Linee di azione

<i>Principali linee di azione</i>	<p>L'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani avvalendosi dei finanziamenti previsti nel PNRR ha previsto:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aggiornamento Infrastrutture Hardware e Software e Wi-Fi con la convenzione LAN7 e Licenze software multibrand 4 Lotti 1 e 2</li> <li>- Sistemi di sicurezza informatica con la convenzione Cybersecurity</li> </ul>
<i>Tempistiche di realizzazione e deadline</i>	La deadline previsionale prevede la realizzazione degli obiettivi entro il triennio considerato

## Capitolo 5 - Interoperabilità

### Contesto

<i>Caratteristiche di contesto</i>	<p>L'interoperabilità permette la collaborazione e l'interazione telematica tra pubbliche amministrazioni, cittadini e imprese, favorendo l'attuazione del principio once only e recependo le indicazioni dell'European Interoperability Framework.</p> <p>La Linea Guida sul Modello di Interoperabilità per la PA (di seguito Linea Guida) individua gli standard e le loro modalità di utilizzo per l'implementazione delle API favorendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• l'aumento dell'interoperabilità tra PA e tra queste e cittadini/imprese;</li> <li>• la qualità e la sicurezza delle soluzioni realizzate;</li> <li>• la de-duplicazione e la co-creazione delle API.</li> </ul> <p>La Linea Guida individua le tecnologie SOAP e REST da utilizzare per l'implementazione delle API e, per esse, le modalità di loro utilizzo attraverso l'individuazione di pattern e profili utilizzati dalle PA.</p> <p>La Linea Guida è periodicamente aggiornata assicurando il confronto continuo con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• le PA, per determinare le esigenze operative delle stesse;</li> <li>• i Paesi Membri dell'Unione Europea e gli organismi di standardizzazione, per agevolare la realizzazione di servizi digitali transfrontalieri.</li> </ul>
------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## Obiettivi

<i>Obiettivi aziendali (in coerenza con il PT Agid)</i>	L'Ufficio per la transizione digitale prenderà visione delle Linee guida, anche avvalendosi dell'apporto consulenziale della ditta appaltatrice dei servizi di gestione, manutenzione e assistenza del sistema informativo aziendale integrato. Richiederà, in caso di attivazione di nuovi servizi, ai fornitori di servizi SaaS dal Cloud Marketplace AgID il rispetto e l'applicazione delle Linee Guida, inserendo un apposito dettato nei contratti di servizio.
-----------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## Linee di azione

<i>Principali linee di azione</i>	E' prevista l'integrazione tra i sistemi RIS PACS, CUP e il SIO aziendale, composto da Cartella Clinica, Laboratori di Patologia Clinica, Screening, Pronto Soccorso, ADT, Gestione territoriale.
<i>Tempistiche di realizzazione e deadline</i>	La deadline previsionale prevede la realizzazione degli obiettivi entro il triennio considerato

## Capitolo 6 – Sicurezza informatica

### Contesto

<i>Caratteristiche di contesto</i>	<p>Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), l'istituzione della nuova Agenzia per la Cybersicurezza nazionale e il decreto attuativo del perimetro di sicurezza nazionale cibernetica pongono la cybersecurity a fondamento della digitalizzazione della Pubblica Amministrazione e del Sistema Italia.</p> <p>In tale contesto sono necessarie infrastrutture tecnologiche e piattaforme in grado di offrire ai cittadini e alle imprese servizi digitali efficaci, sicuri e resilienti.</p> <p>Si evidenzia che la minaccia cibernetica cresce continuamente in quantità e qualità, determinata anche dall'evoluzione delle tecniche di ingegneria sociale volte a ingannare gli utenti finali dei servizi digitali sia interni alla PA che fruitori dall'esterno.</p>
------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### Obiettivi

<i>Obiettivi aziendali (in coerenza con il PT Agid)</i>	<p>Le PA nei procedimenti di acquisizione di beni e servizi ICT devono far riferimento alle Linee guida sulla sicurezza nel procurement ICT.</p> <p>Si ritiene necessario che la concretizzazione delle linee guida nel contesto operativo aziendale sia definita a partire da una proposta operativa elaborata dall'Ufficio della transizione digitale da effettuarsi nel corso del 2022. In particolare poiché le prescrizioni</p>
-----------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>contenute nelle linee guida riguardano l'intero procedimento di approvvigionamento di beni e servizi informatici, dalla pianificazione degli acquisti, alla redazione del bando e del disciplinare, fino alla fase di esecuzione del contratto sarà necessario che in sede di pianificazione degli acquisti sia effettuata la valutazione del fornitore, la definizione di una metodologia di audit interno, in materia di sicurezza informatica, nonché l'analisi del fabbisogno dell'amministrazione. Quanto alla fase del procurement vero e proprio, le linee guida aiutano l'amministrazione nella definizione dei contenuti della lex specialis e nella scelta dello strumento di procurement più idoneo per l'acquisto, considerando il livello di rischio della fornitura. Ad esempio, l'amministrazione potrebbe effettuare acquisizioni di bassa criticità sul MEPA, o comunque verificando.</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### Linee di azione

<i>Principali linee di azione</i>	L'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani avvalendosi dei finanziamenti previsti nel PNRR ha previsto un Sistemi di sicurezza informatica con la convenzione Cybersecurity.
<i>Tempistiche di realizzazione e deadline</i>	La deadline previsionale prevede la realizzazione degli obiettivi entro il triennio considerato

## Capitolo 7 – Le Leve per l'innovazione

### Contesto

<i>Caratteristiche di contesto</i>	<p>Tutti i processi dell'innovazione, sono pervasi dal tema delle competenze digitali come acceleratore delle loro fasi, nonché comune denominatore per un approccio consapevole e qualificato al fine di un consolidamento del processo di cambiamento guidato dalle moderne tecnologie.</p> <p>Le competenze digitali esercitano un ruolo fondamentale e rappresentano un fattore abilitante, anche in relazione alla efficacia delle altre leve e strumenti proposti e, qui di seguito approfonditi. Di natura trasversale, lo sviluppo di competenze digitali assunto come asset strategico comprende tutto ciò che può essere identificato in termini di bagaglio culturale e conoscenza diffusa per favorire l'innesto, efficace e duraturo, dei processi di innovazione in atto.</p> <p>Nell'ambito specifico dei diritti e dei doveri di cittadinanza digitale, per favorire la piena fruizione dei servizi pubblici digitali e semplificare i rapporti tra cittadini, imprese e Pubblica Amministrazione, è prevista la realizzazione di una guida di riepilogo dei diritti di cittadinanza digitali previsti nel CAD.</p> <p>Gli obiettivi del Piano, poi, potranno essere raggiunti solo attraverso azioni di sensibilizzazione e di formazione che coinvolgano in primo luogo i dipendenti della Pubblica Amministrazione.</p>
------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## Obiettivi

*Obiettivi aziendali  
(in coerenza con il  
PT Agid)*

L'innovazione e la digitalizzazione devono far parte di una riforma strutturale dello Stato che promuova più democrazia, uguaglianza, etica, giustizia e inclusione e generi una crescita sostenibile nel rispetto del paziente trattato.

La strategia deve promuovere un processo di trasformazione strutturale e radicale, dalle infrastrutture digitali ai servizi della Pubblica Amministrazione, fino alla collaborazione tra pubblico e privato nel generare innovazione. Per questo tutte le azioni richiedono un lavoro coordinato che verrà svolto attraverso la sinergia con le cabine di regia istituite dai diversi ministeri coinvolti e dai tavoli di coordinamento con i territori (Comuni, Regioni), gli enti, le agenzie centrali, locali e i soggetti privati.

## Linee di azione

*Principali linee di  
azione*

Sono emerse necessità di sviluppare una roadmap di digitalizzazione dei servizi/processi ancora analogici, di diffondere una cultura digitale e supportare lo sviluppo delle competenze interne sulle tematiche di Cloud, Cybersecurity, Application & Data e creare ecosistemi digitali, come cooperazioni e collaborazioni tra le varie P.A. e promuovere lo scambio dei dati.

Inoltre analizzando le componenti tecnologiche del Piano Triennale AgID, sono emerse varie esigenze sull'adozione di modelli e sistemi di gestione strutturata degli asset (organizzativi, tecnologici, finanziari), sulla definizione di una Data Strategy comprensiva della condivisione dei dati e dei servizi, tramite tecnologie di «Open Data» e «Linked Data», sullo sviluppo dei servizi digitali in modalità «Mobile First» utilizzando anche modelli Agile e DevOps e sulla promozione dell'integrazione ed interoperabilità dei servizi on line e dei dati a supporto e sull'incremento della sicurezza dei dati.

*Tempistiche di  
realizzazione e  
deadline*

La deadline previsionale prevede la realizzazione degli obiettivi entro il triennio considerato

## Capitolo 8 - Governare la Trasformazione Digitale

### Contesto

*Caratteristiche di  
contesto*

I processi di transizione digitale in cui sono coinvolte le amministrazioni richiedono visione strategica, capacità realizzativa e efficacia della governance. Con il Piano triennale per l'informatica nella PA, nel corso di questi ultimi anni, visione e metodo sono stati declinati in azioni concrete e condivise, in raccordo con le amministrazioni centrali e locali e attraverso il coinvolgimento dei Responsabili della transizione al digitale che rappresentano l'interfaccia tra AGID e le pubbliche amministrazioni.

	<p>I cambiamenti che hanno investito il nostro Paese negli ultimi due anni, anche a causa della crisi pandemica, sono stati accompagnati da una serie di novità normative e da nuove opportunità che hanno l'obiettivo di dare un'ulteriore spinta al processo di trasformazione digitale già iniziata. Il Piano triennale, in questo contesto, si pone come strumento di sintesi tra le differenti linee di trasformazione digitale della Pubblica Amministrazione.</p> <p>Tra queste va data rilevanza a quella rappresentata dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), inserita nel programma Next Generation EU (NGEU). In particolare, la Missione 1 del PNRR si pone l'obiettivo di dare un impulso decisivo al rilancio della competitività e della produttività del Sistema Paese affidando alla trasformazione digitale un ruolo centrale. Lo sforzo di digitalizzazione e innovazione è centrale in questa Missione, ma riguarda trasversalmente anche tutte le altre.</p> <p>In questo mutato contesto obiettivi e azioni del Piano triennale, dunque, non possono che essere definiti e individuati in accordo con le indicazioni del PNRR. Da questo punto di vista, è importante evidenziare che il decreto-legge 31 maggio 2021 n. 77 c.d. "Semplificazioni" (come convertito con la legge n. 108/2021) contiene disposizioni in ordine all'organizzazione della gestione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, definendo i ruoli ricoperti dalle diverse amministrazioni coinvolte nonché le modalità di monitoraggio del Piano e del dialogo con le autorità europee.</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### Obiettivi

<p><i>Obiettivi aziendali (in coerenza con il PT Agid)</i></p>	<p>Rafforzare le leve per l'innovazione dell'Asp di Trapani e consolidamento del ruolo del Responsabile della transizione al digitale.</p> <p>Rafforzare le competenze digitali del personale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani e favorire l'inclusione sociale degli utenti e in particolare degli ultrasessantacinquenni e dei disabili.</p>
------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### Linee di azione

<p><i>Principali linee di azione</i></p>	<p>Per la governance del Piano sono presenti due misure fondamentali non legate all'ambito strettamente tecnologico e sono: "Strumenti e modelli per l'innovazione" e "Governare la trasformazione digitale".</p> <p>Esse trattano possibili progettualità innovative da poter svolgere anche con altre Amministrazioni e/o soggetti privati (quali open innovation e collaborazioni esterne), modalità di coinvolgimento attivo dei distretti ed adozione di regole e principi guida sull'integrazione dei servizi rivolti al cittadino e dei servizi interni all'amministrazione.</p>
<p><i>Tempistiche di realizzazione e</i></p>	<p>La deadline previsionale prevede la realizzazione degli obiettivi entro il triennio considerato</p>

## Acronimi

Acronimi	Esemplificativo	
<i>Inserire acronimi presenti nel documento (esempi)</i>	AGID	Agenzia per l'Italia Digitale
	ANPR	Anagrafe Nazionale della Popolazione Residente
	CIE	Carta d'Identità Elettronica
	PDND	Piattaforma Digitale Nazionale Dati
	SPID	Sistema Pubblico di Identità Digitale

### 2.1.3. Obiettivi Strategici/Generali

Le scelte strategiche impongono delle riflessioni d'insieme volte ad orientare l'individuazione degli obiettivi strategici/generali ed operativi/specifici indicando le modalità con le quali l'amministrazione intende perseguirli.

A tal fine, la Regione Siciliana ritiene di:

- Completare il Programma Operativo di Consolidamento e Sviluppo (POCS) elaborato per il biennio 2019-2020 che contiene misure strutturali e di innalzamento del livello di qualità del Sistema Sanitario Regionale ed implementare gli interventi previsti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR);
- Proseguire la programmazione già stilata ed interrotta a causa della pandemia da Covid 19;
- Impegnarsi per il conseguimento degli obiettivi derivanti dal Piano Sanitario Nazionale.

Inoltre dalla Legge Regionale n.5 del 2009 tutte le Aziende del Servizio Sanitario Regionale sono impegnate a perseguire obiettivi che fanno riferimento sostanzialmente ad azioni che richiedono una volontà di cambiamento organizzativo e gestionale specifico per portare a regime nuove soluzioni su alcune aree prioritarie. In particolare i temi da sviluppare sono:

- Riduzione della spesa farmaceutica;
- Riduzione degli acquisti in economia attraverso l'applicazione del nuovo RAE (Regolamento Acquisti in Economia);
- Rispetto dei tempi di realizzazione delle "gare di bacino" in ottica di integrazione tra capofila ed aziende partecipanti nonché delle quantità di acquisto previste;
- Incremento dell'utilizzo dei setting assistenziali post-acute.

Il Tema del contenimento della spesa attraversa trasversalmente diversi ambiti gestionali ed organizzativi:

- Contenimento della spesa del Personale che si esplicita nel monitoraggio della spesa volto al rispetto del tetto annuale determinato ai sensi della legge 135/12 e nell'attuazione del programma triennale di riduzione della spesa del personale a tempo determinato (Legge 122/10).
- Beni e Servizi che implica l'applicazione del Regolamento Aziendale sugli Acquisti in Economia nel pieno rispetto della normativa vigente in materia.
- Monitoraggio della spesa finalizzato al rispetto dei tetti che discendono da normativa specifica, nazionale e/o regionale e/o da disposizioni assessoriali.
- Monitoraggio della spesa relativa all'assistenza farmaceutica territoriale ed ospedaliera finalizzato al rispetto dei tetti di spesa coerenti con le risorse negoziate annualmente.

Anche gli adempimenti derivanti dall'applicazione della Direttiva Flussi Informativi (Decreto di Approvazione n.1174/08 del 30/05/2008) possono essere ricondotti nell'alveo della razionalizzazione e riorganizzazione dei processi aziendali. Invero lo stesso citato Decreto esplicitamente afferma che *“le informazioni che sono oggetto di trasferimento e condivisione tramite i flussi hanno rilevanza rispetto all'andamento gestionale sia relativamente all'aspetto economico-finanziario che all'attività sanitaria resa”*. Pertanto anche il rispetto della direttiva implicherà l'attività di invio tempestivo dei flussi, compresi quelli di nuova istituzione, con particolare riguardo alle procedure di certificazione (congruità), alla qualità degli stessi ed alla riduzione degli scarti delle forniture rese.

L'ASP di Trapani conseguentemente ha scelto di attivarsi affinché le azioni da intraprendere siano allineate ai documenti citati ed inducano gli Obiettivi Strategici Aziendali. Inoltre l'Azienda, per l'individuazione degli Obiettivi, deve tenere altresì conto:

- delle relazioni funzionali con le strutture private accreditate presenti nel contesto Provinciale;
- degli atti specifici di programmazione sanitaria regionale per singoli ambiti assistenziali;
- dei Progetti Obiettivo da Piano Sanitario Nazionale per l'anno di riferimento;
- degli obiettivi annualmente assegnati in sede contrattuale al Direttore Generale dall'Assessorato Regionale della Salute.

Il P.I.A.O. permette di strutturare la programmazione Aziendale sulle seguenti aree:

- riorganizzazione della rete per l'assistenza ospedaliera;
- assistenza farmaceutica;
- governo del personale;

- qualificazione dell'assistenza specialistica;
- assistenza territoriale e post-acuta ivi compresa l'assistenza residenziale e domiciliare ai pazienti anziani ed ai soggetti non autosufficienti;
- rilancio delle attività di prevenzione.

Nel corso del 2024 l'azienda dovrà tenere conto, come per il 2023, dell'impatto dei nuovi livelli essenziali di assistenza e la conseguente necessità di intraprendere un processo di adeguamento delle prestazioni e delle strutture di erogazione dei servizi. Il Ministero della Salute prevede la creazione di un organismo di monitoraggio continuo dei LEA finalizzato all'aggiornamento tempestivo degli stessi. I nuovi LEA prevedono inoltre:

- l'introduzione di nuove vaccinazioni obbligatorie;
- la ridefinizione del nomenclatore della specialistica ambulatoriale (con l'inclusione di prestazioni tecnologicamente più avanzate e la soppressione di quelle ormai obsolete) e dell'assistenza protesica;
- l'incremento delle malattie rare erogate in regime di esenzione;
- l'introduzione dell'esenzione per nuove patologie croniche.
- Inoltre le Aree di Intervento che l'ASP di Trapani intende sviluppare, sono coerenti rispetto alle indicazioni:
- del "Piano della Salute 2011-2013" approvato con Decreto Presidenziale del 18 Luglio 2011 e pubblicato nel supplemento ordinario n.2 della GURS n.32 del 29 Luglio 2011;
- del POCS 2019-2020;
- del Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025 approvato con Decreto Assessoriale n. 1.438 del 23 Dicembre 2021;
- della Legge di stabilità anno 2019 (Legge n.145 del 30/12/2018) che esplicita direttive:
  - al comma 510 - sull'Abbattimento delle Liste d'attesa;
  - al comma 513 - sul controllo, da parte di Agenas, delle Performance delle Aziende Sanitarie;
  - al comma 516:
    - su una maggiore equità sull'accesso alle cure;
    - sulla riorganizzazione della Rete Ospedaliera;
    - sulla riorganizzazione della Rete Territoriale;
    - sulla gestione delle Cronicità;

- sull'interconnessione dei sistemi informativi in modo da tracciare il percorso del paziente partendo dal sistema tessera sanitaria e fascicolo sanitario elettronico;
- sul miglioramento dell'efficienza e dell'appropriatezza sull'uso dei fattori produttivi.
  - o al comma 549 – sull'efficientamento della spesa e sull'appropriatezza delle prestazioni.

Di seguito gli Obiettivi Strategici/Generali Aziendali espressi secondo la dimensione del Valore Pubblico individuati per il triennio 2024 – 2026:

VALORE PUBBLICO									
N.	OBIETTIVO STRATEGICO/GENERALE	BENEFICIARI	INDICATORI DI OUTCOME/IMPATTO	UNITA' DI MISURA	BASELINE	TARGET DI PERIODO			FONTE DATI
						2024	2025	2026	
1	ALPI LIBERA PROFESSIONE INTRAMURARIA  Osservanza delle disposizioni impartite dalla Regione in merito alla libera professione intramuraria.	Tutti i Cittadini che necessitano di Prestazioni Sanitarie  L'osservanza delle disposizioni regionali sull'ALPI permetterà una maggiore offerta di prestazioni sanitarie con un miglioramento diretto dei tempi di attesa.	N. di pazienti in lista di attesa	N.	dato al 31/12/2021	< anno 2023	< anno 2024	< anno 2025	C.U.P. AZIENDALE
2	DEBITO INFORMATIVO DIRETTIVA FLUSSI INFORMATIVI  Rispetto della direttiva flussi informativi, di cui al decreto interdipartimentale n.1174/08 del 30/05/2008 e successivi aggiornamenti ed integrazioni, compresi i flussi di nuova istituzione, con particolare riguardo al rispetto dei tempi di trasmissione, alle procedure di certificazione (congruità) e alla qualità dei flussi.	Tutti i Cittadini che in modo trasparente possono osservare tutte le attività erogate dall'Azienda	N. record Trasmessi ----- x 100 N. record da Trasmettere	%	dato al 31/12/2021	>= anno 2023	>= anno 2024	>= anno 2025	SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE
3	CONSEGUIMENTO DELL'EQUILIBRIO DI BILANCIO  Rispetto della Direttiva Regionale sul mantenimento dell'equilibrio economico di bilancio	Tutti i Cittadini residenti nel territorio di riferimento dell'ASP di Trapani. L'equilibrio di bilancio garantisce loro la sostenibilità delle attività sanitarie offerte.	Pareggio di Bilancio	V/F	Pareggio di Bilancio – Utile di Esercizio 2021 + €. 99.218 2022 + €. 98.428	Pareggio di Bilancio / Utile di esercizio 2023	Pareggio di Bilancio / Utile di esercizio 2024	Pareggio di Bilancio / Utile di esercizio 2025	RISORSE ECONOMICHE, FINANZIARIE E PATRIMONIALI

4	<p>ESITI FRATTURA DEL FEMORE</p> <p>Tempestività per gli interventi a seguito di frattura del femore su pazienti &gt;= 65 anni entro un intervallo di tempo (differenza tra la data d'intervento e quella di ricovero) di 0 &lt;=2 giorni.</p>	<p>Tutti i Cittadini residenti con età superiore ai 65 anni. La tempestività per l'esecuzione dell'intervento a seguito della frattura del femore permette di abbattere la morbosità (presenze di piaghe da decubito; polmoniti; complicanze tromboemboliche) nei pazienti.</p>	Degenza media pre-operatoria	N gg.	<p>Degenza Media Pre-Operatoria</p> <p>2,61 - Anno 2021 2,66 - Anno 2022</p> <p>Residenti</p>	<p>Degenza Media Pre-Operatoria &lt; Anno 2023</p> <p>Residenti</p>	<p>Degenza Media Pre-Operatoria &lt; Anno 2024</p> <p>Residenti</p>	<p>Degenza Media Pre-Operatoria &lt; Anno 2025</p> <p>Residenti</p>	SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE
5	<p>ESITI PARTI CESAREI</p> <p>Riduzione dell'incidenza dei parti cesarei su parti di donne non precesarizzate.</p>	<p>Tutte le partorienti. La riduzione dell'incidenza dei parti cesarei permette alla partorienti minori rischi legati all'atto chirurgico, una minore permanenza in ambiente ospedaliero con i rischi che tale condizione comporta (infezioni ospedaliere) e un recupero più rapido della salute.</p>	Degenza media delle partorienti residenti con nessun pregresso cesareo	N gg.	<p>Degenza Media Anno 2021</p> <p>Residenti</p>	<p>Degenza Media &lt; Anno 2023</p> <p>Residenti</p>	<p>Degenza Media &lt; Anno 2024</p> <p>Residenti</p>	<p>Degenza Media &lt; Anno 2025</p> <p>Residenti</p>	SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE
6	<p>ESITI TEMPESTIVITA' PTCA NEI CASI IMA STEMI</p> <p>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: 0-1 giorno</p>	<p>Tutti i Cittadini. La tempestività nell'effettuazione dell'angioplastica percutanea su pazienti con diagnosi di I.M.A. STEMI è cruciale per la sopravvivenza del paziente stesso.</p>	Indice di Mortalità a 30 giorni su tutti i casi I.M.A. STEMI	%	<p>Mortalità a 30 gg. Anno 2021</p> <p>Residenti</p>	<p>Mortalità a 30 gg. &lt; Anno 2023</p> <p>Residenti</p>	<p>Mortalità a 30 gg. &lt; Anno 2024</p> <p>Residenti</p>	<p>Mortalità a 30 gg. &lt; Anno 2025</p> <p>Residenti</p>	SISTEMA INFORMATIVO REGIONALE
7	<p>ESITI COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA</p> <p>Proporzione di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria entro 0-3 giorni</p>	<p>Tutti i Cittadini. La colecistectomia per via laparoscopica è oggi considerata il "gold standard" nel trattamento della calcolosi della colecisti nei casi non complicati. Tale metodica permette una degenza ed una convalescenza significativamente più breve rispetto al classico intervento a "cielo aperto"</p>	Degenza media post-operatoria per i DRG della Colecistectomia	N gg.	<p>Degenza Media Post-Operatoria</p> <p>2,42 - Anno 2021 2,38 - Anno 2022</p> <p>Residenti</p>	<p>Degenza Media Post-Operatoria &lt; Anno 2023</p> <p>Residenti</p>	<p>Degenza Media Post-Operatoria &lt; Anno 2024</p> <p>Residenti</p>	<p>Degenza Media Post-Operatoria &lt; Anno 2025</p> <p>Residenti</p>	SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE

8	<p>MONITORAGGIO LISTE DI ATTESA</p> <p>Monitoraggio e garanzia dei tempi di attesa in coerenza al PNGLA 2019-2021 e al PRGLA</p>	<p>Tutti i Cittadini</p> <p>Il PNGLA si propone di condividere un percorso per il Governo delle Liste di Attesa, finalizzato a garantire un appropriato, equo e tempestivo accesso dei cittadini ai servizi sanitari che si realizza con l'applicazione di rigorosi criteri di appropriatezza, il rispetto delle Classi di priorità, la trasparenza e l'accesso diffuso alle informazioni da parte dei cittadini sui loro diritti e doveri.</p>	<p>N. giorni di Attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e per i ricoveri programmati</p>	<p>N.</p>	<p>N. giorni di attesa rispetto alla classe di priorità per la specialistica ambulatoriale e per i ricoveri programmati anno 2021</p>	<p>N. giorni di attesa rispetto alla classe di priorità per la specialistica ambulatoriale e per i ricoveri programmati &lt; anno 2023</p>	<p>N. giorni di attesa rispetto alla classe di priorità per la specialistica ambulatoriale e per i ricoveri programmati &lt; anno 2024</p>	<p>N. giorni di attesa rispetto alla classe di priorità per la specialistica ambulatoriale e per i ricoveri programmati &lt; anno 2025</p>	<p>CUP E SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE</p>
9	<p>TEMPI DI PAGAMENTO</p> <p>DISPOSIZIONI IN MATERIA DI PAGAMENTO DEI FORNITORI</p>	<p>I Fornitori.</p> <p>Il rispetto delle disposizioni in materia di pagamento dei fornitori consente il miglioramento complessivo dell'Economia del Paese. L'eccessivo ritardo nell'adempimento dell'obbligazione pecuniaria nelle transazioni commerciali impone, alle imprese, specie se di piccola o media dimensione, pesanti oneri amministrativi e finanziari, determinando contrazioni di posti di lavoro e problemi di solvibilità.</p>	<p>indicatore di tempestività dei pagamenti</p> <p>[tale indicatore misura il ritardo accumulato dall'amministrazione rispetto al limite massimo di giorni previsti attualmente dalla legge (n. max 60gg-.)]</p>	<p>%</p>	<p>anno 2021</p> <p>64,99 gg</p>	<p>&gt; anno 2023</p>	<p>&gt; anno 2024</p>	<p>&gt; anno 2025</p>	<p>DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO</p>

10	<p>P.A.C.</p> <p>PERCORSO ATTUATIVO DI CERTIFICABILITA' (P.A.C.)</p> <p>L'obbligo della certificabilità dei dati, come disposto dall'art.2 del Decreto Certificabilità, impone agli enti del SSR, in ottemperanza a quanto stabilito dall'art.1, comma 291, della Legge 23/12/2005 n.266 e dall'art.11 del Patto per la Salute 2010-2012, di garantire, sotto la responsabilità ed il coordinamento della Regione, la certificabilità dei propri dati e dei propri bilanci.</p>	<p>Tutte le Strutture Organizzative Aziendali.</p> <p>Il controllo interno afferente all'attività dell'Internal Auditing ha la finalità di esaminare i processi amministrativo-contabili e gestionali, nonché di fornire un supporto alla Direzione Strategica, per un costante miglioramento di gestione, e a tutti i componenti dell'organizzazione, per un corretto adempimento delle loro responsabilità. L'attività di audit mira, pertanto, ad assicurare che l'azione istituzionale sia in linea con le strategie assunte ed improntata a canoni di corretta gestione e buon andamento dell'azione amministrativa.</p>	<p>% di Strutture Organizzative esitate dall'Internal Audit positivamente</p>	<p>V/F</p>	<p>47,70% (dato del 2021)</p>	<p>% conseguita &gt; anno 2023</p>	<p>% conseguita &gt; anno 2024</p>	<p>% conseguita &gt; anno 2025</p>	<p>INTERNAL AUDIT</p>
11	<p>ATTUAZIONE DELLA PRESCRIZIONE DEMATERIALIZZATA</p> <p>I Medici Dipendenti Pubblici (Ospedalieri, Specialisti Ambulatoriali Interni, etc.), sono individuati dal DA 12/08/2010 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche. Tuttavia molti medici non si sono ancora adeguati innescando una importante conflittualità con i MMG e PLS.</p>	<p>Tutti i Cittadini.</p> <p>Al fine di semplificare, a favore degli utenti, le procedure di prescrizione è necessario aumentare in modo significativo il numero delle prescrizioni effettuate dai Medici Dipendenti Pubblici</p>	<p>N. di Medici Dipendenti Ospedalieri e Territoriali ed i SUMAISTI Aziendali abilitati all'uso della prescrizione dematerializzata ed invianti al Sistema TS</p>	<p>N.</p>	<p>DATO ANNO 2021</p>	<p>&gt; anno 2023</p>	<p>&gt; anno 2024</p>	<p>&gt; anno 2025</p>	<p>SISTEMA TS (TESSERA SANITARIA)</p>
12	<p>ALIMENTAZIONE DEL FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO</p>	<p>Tutti i Cittadini.</p> <p>Il Fascicolo Sanitario Elettronico è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura.</p>	<p>N. di FSE attivi (corredati di consenso informato alla consultazione)</p> <p>Residenti</p>	<p>N.</p>	<p>DATO ANNO 2021</p>	<p>&gt; anno 2023</p>	<p>&gt; anno 2024</p>	<p>&gt; anno 2024</p>	<p>SISTEMA TS (TESSERA SANITARIA)</p>

13	<p>PUNTI NASCITA APPROPRIATEZZA DEI RICOVERI E LA SICUREZZA DELLE CURE NEONATALI</p> <p>E' stata predisposta una Checklist per la 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". Le Aziende Sanitarie con Punto Nascita dovranno garantire il raggiungimento di tutti i requisiti contemplati dalla Checklist. I dati dovranno essere inseriti sulla piattaforma "qualitasiciliassr". Saranno effettuate verifiche a campione sulla congruità dei dati inseriti.</p> <p>Obbligo di presenza del personale ostetrico-gin., guardia attiva H24 di tutta la catena produttiva.</p>	<p>Tutte le partorienti ed i neonati.</p> <p>La Sicurezza e la Qualità dei punti nascita viene incrementata se e solo se sono garantiti tutti gli Standard Organizzativi e Strutturali</p>	<p>N. requisiti garantiti -----x100 Totale requisiti previsti dalla Checklist</p>	%	DATO ANNO 2021	100% OBJ:100%; >=95% OBJ:90%; >=85% OBJ:75%; <85% OBJ:0%;	100% OBJ:100%; >=95% OBJ:90%; >=85% OBJ:75%; <85% OBJ:0%;	100% OBJ:100%; >=95% OBJ:90%; >=85% OBJ:75%; <85% OBJ:0%;	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
14	<p>RIORGANIZZAZIONE DEI PRONTO SOCCORSO GESTIONE DEL SOVRAFFOLLAMENTO</p> <p>Con D.A. 1584/2018 sono state adottate le "Linee di indirizzo alle aziende sanitarie per la gestione del sovraffollamento nelle strutture di pronto soccorso della Regione Siciliana". L'obiettivo principale è quello di contrastare il sovraffollamento attraverso il monitoraggio continuo, l'analisi delle criticità e l'attuazione degli specifici interventi volti alla riduzione del fenomeno, da attivare in rapporto alla gravità delle situazioni attraverso i Piani Aziendali per la Gestione del Sovraffollamento</p>	<p>Tutti i cittadini che si recano in Pronto Soccorso.</p> <p>La Regione Siciliana ha adottato delle Linee di Indirizzo per contrastare e gestire il fenomeno del sovraffollamento nei servizi di Pronto Soccorso in modo tale da prevenire le sue conseguenze negative in termini di Outcome e potenziali eventi avversi.</p>	<p>Tempo medio globale di permanenza in Pronto Soccorso</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. % pazienti con tempo di permanenza &lt;6 ore</li> <li>2. % pazienti con permanenza &gt; 24 ore al PS</li> </ol>	N.	DATO ANNO 2021  1. 81,51% 2. 0,93%	1.> anno 2023 2.< anno 2023	1.> anno 2023 2.< anno 2023	1.> anno 2023 2.< anno 2023	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA

15	<p>SCREENING CERVICO CARCINOMA TUMORE MAMMELLA COLON RETTO</p> <p>I dati dell'Osservatorio Nazionale Screening e del sistema sorveglianza PASSI mostrano che il ricorso alla diagnosi precoce è inferiore in Sicilia rispetto alla media del Paese. In Sicilia non sono stati ancora raggiunti gli standard nazionali richiesti, pertanto è necessario un ulteriore impegno per aumentare l'estensione reale dei programmi di screening e l'adesione della popolazione</p>	<p>Tutta la popolazione inclusa nei target degli Screening.</p> <p>Gli Screening oncologici (tumore della cervice uterina, tumore della mammella, tumore del colon-retto) sono posti fra i Livelli Essenziali di Assistenza in quanto efficaci nel ridurre la mortalità e devono essere garantiti a tutta la popolazione siciliana.</p>	<p>Indicatore LEA:  N° Test Eseguiti -----x100 Popolazione target</p>	%	<p>DATO ANNO 2021</p> <p>screening mammografico 16,80%</p> <p>screening cervico-carcinoma 28,70%</p> <p>screening colon retto 1,20%</p>	> anno 2023	> 50%	> 60%	CENTRO GESTIONALE SCREENING
16	<p>SPENDING REVIEW CONTENIMENTO DELLA SPESA</p> <p>Il miglioramento dei meccanismi di controllo quantitativo e qualitativo della spesa costituisce uno dei principali obiettivi dell'Azienda. Il contenimento della spesa potrebbe rappresentare un importante strumento per il reperimento di risorse da utilizzare per il rilancio di specifiche attività aziendali.</p>	<p>Tutti i Cittadini residenti nel territorio di riferimento dell'ASP di Trapani. Il Contenimento della Spesa garantisce loro la sostenibilità delle attività sanitarie offerte.</p>	<p>Ricavi -----x100 Costi</p>	%	Valore indicatore anno 2021	>anno 2023	>anno 2024	>anno 2025	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
17	<p>ASSISTENZA TERRITORIALE ED INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA</p> <p>CRONICITA'; RETE INTEGRATA DI SERVIZI PER L'AUTISMO; DISABILITA' E NON AUTOSUFFICIENZA; RIABILITAZIONE; SALUTE MENTALE</p>	Tutti i Cittadini	N. Prestazioni Erogate	N.	DATO ANNO 2021	>anno 2023	>anno 2024	>anno 2025	DISTRETTI SANITARI U.O.C. RIABILITAZIONE DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE
18	<p>PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE</p> <p>AZIONI DI PREVENZIONE NELLE UU.OO. AMMINISTRATIVE E SANITARIE</p>	<p>Tutti i Cittadini. I Cittadini possono verificare l'osservanza da parte dell'ASP degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione e della trasparenza nella sezione "Amministrazione Trasparente" del sito internet Aziendale</p>	Attuazione degli adempimenti previsti dalla sezione del P.I.A.O. relativa alla Prevenzione della Corruzione e Trasparenza	V/F	SI	SI	SI	SI	UU.OO. DELLA DIREZIONE STRATEGICA DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO

19	PARI OPPORTUNITA' BENESSERE DEI DIPENDENTI	Tutti i Dipendenti	Implementazione delle attività previste nella sezione del P.I.A.O. relativa al Piano delle Azioni Positive	V/F	SI	SI	SI	SI	UU.OO. DELLA DIREZIONE STRATEGICA
20	QUALITA', GOVERNO CLINICO E SICUREZZA DEI PAZIENTI  SICUREZZA DEI PAZIENTI; PERSONALIZZAZIONE ED UMANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA E COINVOLGIMENTO DEI CITTADINI/PAZIENTI; APPROPRIATEZZA; RACCOLTA SANGUE.	Tutti i Cittadini	Attuazione del 100% delle attività previste	V/F	SI	SI	SI	SI	UU.OO. DELLA DIREZIONE STRATEGICA
21	SANITA' PUBBLICA, PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE  SANITA' VETERINARIA; SICUREZZA ALIMENTARE; COPERTURE VACCINALI E SORVEGLIANZA MALATTIE INFETTIVE; TUTELA AMBIENTALE; PREVENZIONE LUOGHI DI LAVORO; PROMOZIONE DELLA SALUTE.	Tutti i Cittadini	Attuazione del 100% delle attività previste	V/F	SI	SI	SI	SI	DIPARTIMENTO PREVENZIONE VETERINARIA DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE U.O.E.P.S.A
22	EMERGENZA PANDEMICA  CONTRASTO AL COVID-19	Tutti i Cittadini	Implementazione delle attività da porre in essere, in accordo con il competente Assessorato della Salute, per assistere la popolazione	V/F	SI	SI	***	***	TUTTA L'AZIENDA

23	REINGEGNERIZZAZIONE DEI PROCESSI P.N.R.R.	Tutti i Cittadini	Attuazione del 100% delle attività previste dal Piano Nazionale di Ripartenza e Resilienza	%	0%	100	100	100	U.O.C. GESTIONE TECNICA
----	----------------------------------------------	-------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------	---	----	-----	-----	-----	-------------------------

## 2.2. PERFORMANCE

La sezione della Performance è alla base del processo di misurazione e valutazione dei processi aziendali. La consapevolezza e la volontà di intendere la Performance come momento fondamentale di condivisione e coinvolgimento di tutti i portatori di interesse, variamente coinvolti nell'ambito del sistema territoriale di riferimento, ha indotto l'ASP di Trapani a prevedere una responsabilizzazione a cascata, nell'ambito della stessa Azienda, ed un'articolazione di compiti con lo specifico scopo di ricercare la compartecipazione di tutte le strutture organizzative al fine di realizzare gli obiettivi aziendali.

Il Piano Integrato di Attività ed Organizzazione ha pertanto una pluralità di funzioni volte non solamente ad attuare le strategie mediante la programmazione di obiettivi per ognuno dei livelli organizzativi, il monitoraggio della relativa attuazione e la conseguente verifica dei risultati, serve anche a:

- promuovere la diffusione di buone pratiche, l'attivazione di dinamiche relazionali positive che si sviluppano lungo tutta la filiera dei processi aziendali;
- realizzare la messa a punto di strumenti di misurazione e di analisi per conseguire ed accrescere livelli motivazionali tali da diffondere un elevato senso di appartenenza e di affezione al lavoro.

La programmazione triennale persegue pertanto la valorizzazione delle competenze tecniche, amministrative e gestionali, la responsabilizzazione per i risultati, l'integrità e la trasparenza amministrativa.

Il monitoraggio e la verifica dei risultati potranno realizzarsi attraverso una puntuale reportistica e gli obiettivi annuali sono finalizzati espressamente al conseguimento degli obiettivi pluriennali. Con la sezione dedicata alla Performance viene data dimostrazione, anche attraverso "l'albero della Performance", della coerenza e dell'allineamento dei diversi livelli in cui le visioni e gli obiettivi sono articolati.

Ogni informazione relativa al documento programmatico, utilizzato nell'ambito del ciclo della Performance, nonché gli atti adottati, saranno resi disponibili a chiunque mediante pubblicazione nell'apposita sezione del sito web istituzionale.

## **2.2.1 L'Albero della Performance**

L'albero della performance è uno schema riassuntivo che rappresenta, graficamente, i legami tra mandato istituzionale, missione, obiettivi strategici e obiettivi operativi, a loro volta gli obiettivi strategici e operativi possono essere generali o specifici dell'ente<sup>14</sup>.

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 generali programmati su base triennale ed aggiornati annualmente sulla base delle priorità di politica sanitaria dell'amministrazione.

Ogni obiettivo strategico è di carattere generale o specifico ed è articolato in obiettivi operativi, generali o specifici, cui si associano uno o più indicatori con un target di periodo. Agli obiettivi operativi sono associate le responsabilità organizzative connesse al loro raggiungimento.

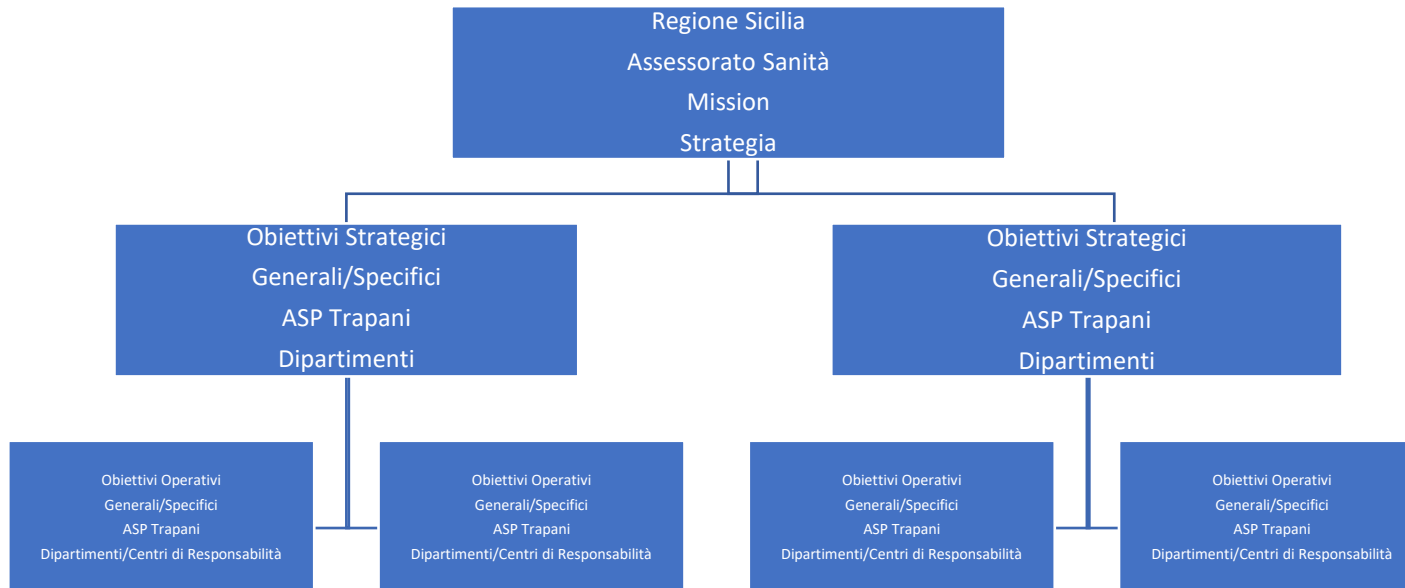
---

<sup>14</sup> La distinzione tra Obiettivi Generali e Specifici è stata introdotta dal DECRETO LEGISLATIVO 25 maggio 2017, n. 74 Art. 3 comma 1 " Gli obiettivi si articolano in:

a) obiettivi generali, che identificano, in coerenza con le priorità delle politiche pubbliche nazionali nel quadro del programma di Governo e con gli eventuali indirizzi adottati dal Presidente del Consiglio dei ministri ai sensi dell'articolo 8 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286, le priorità strategiche delle pubbliche amministrazioni in relazione alle attività e ai servizi erogati, anche tenendo conto del comparto di contrattazione di appartenenza e in relazione anche al livello e alla qualità dei servizi da garantire ai cittadini;

b) obiettivi specifici di ogni pubblica amministrazione, individuati, in coerenza con la direttiva annuale adottata ai sensi dell'articolo 8 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286, nella Sezione della performance del P.I.A.O. di cui all'articolo 10.;

**Figura 17: Albero delle Performance.**

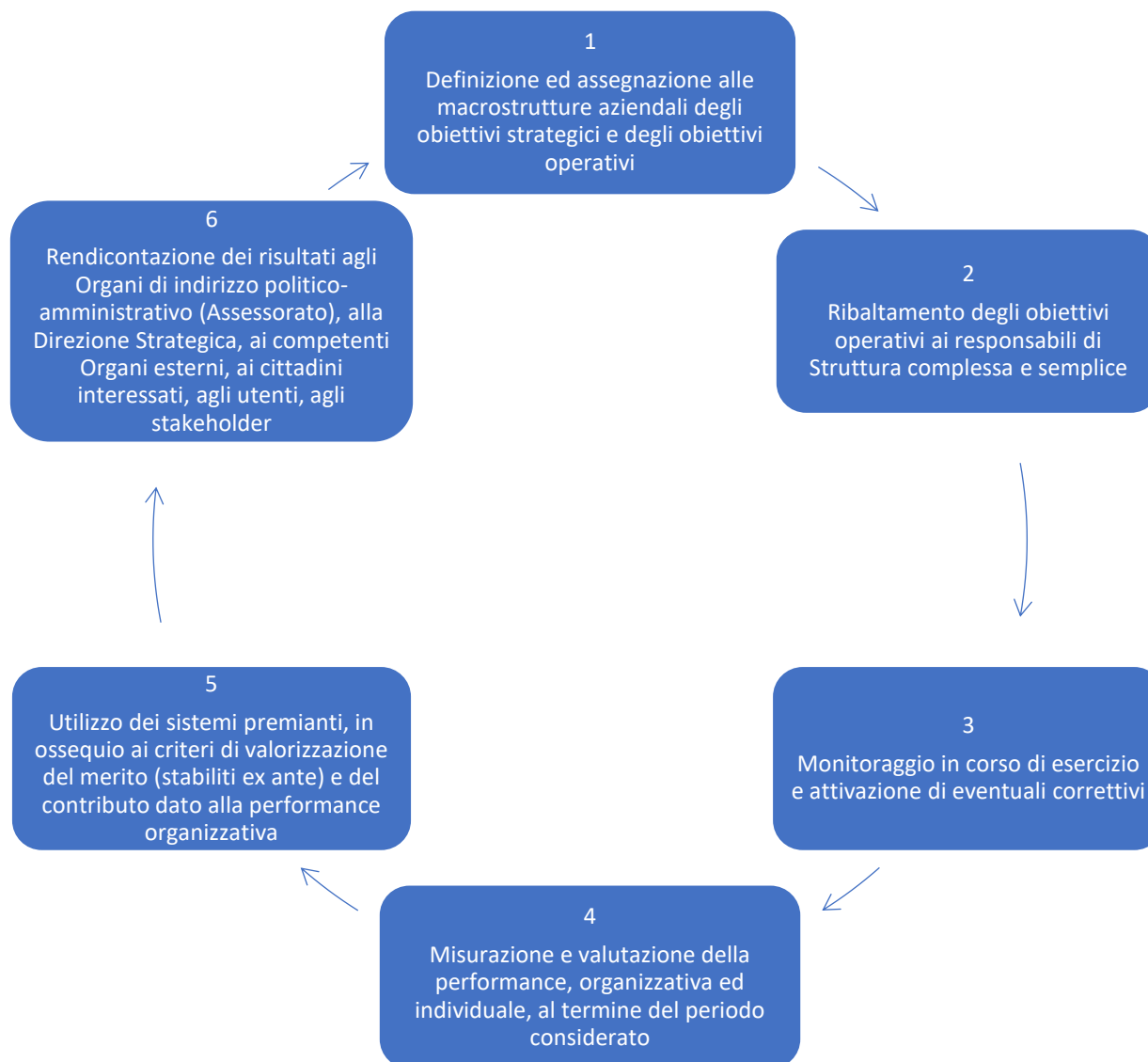


Per ciò che concerne l’assegnazione di obiettivi specifici alle UU.OO. Complesse, UU.OO. Semplici ed ai singoli Dirigenti in posizione di autonomia e responsabilità, si dovrà fare riferimento oltre al presente documento anche alle schede specifiche derivanti dalla negoziazione degli Obiettivi di Performance (Budget) legata all’incentivazione salariale esercizio 2024.



## 2.2.2. Ciclo della Gestione della Performance

Le attività di misurazione e valutazione della performance costituiscono una fase del ciclo generale di gestione della performance che, con riferimento ad un periodo pluriennale, è così articolato:



Nel rilevare che trattasi del classico “processo di budget” da anni in uso nell’Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani, in relazione al quale si sono resi necessari solo alcuni adattamenti coerenti con le linee guida fornite dalla Commissione ex art. 13, si dà atto che per il miglioramento del Ciclo della gestione della performance diventa di estrema rilevanza la collaborazione tra la Direzione Strategica e l’Organismo Indipendente di Valutazione.

L’ASP di Trapani in questi anni ha intrattenuto un costante dialogo ed una proficua collaborazione con l’O.I.V. beneficiando del relativo supporto di carattere tecnico.

Tale collaborazione ha consentito di esplicitare alcuni ambiti d’azione che rivestono carattere di priorità e che pertanto saranno oggetto di più accurati approfondimenti:

- il perfezionamento della definizione degli obiettivi e dei relativi indicatori, in chiave di declinazione concreta, pertinente e misurabile dei risultati attesi, non sovrapponibili all’attività ordinaria;
- la riflessione sui modelli e metodi da introdurre al fine della rilevazione della qualità percepita dall’utente, anche con l’eventuale estensione al privato accreditato;
- l’analisi delle criticità correlate alla mobilità passiva;
- il necessario aggiornamento del sistema di misurazione e valutazione della performance, in linea con le eventuali sopravvenienze normative e regolamentari in ambito nazionale e regionale.

Coerente con tale prospettiva si pone inoltre la necessità di dare maggiore concretezza all’attuazione del principio della partecipazione del cittadino alla valutazione della performance organizzativa, sancito dall’art. 19 bis del D. lgs. n. 150/2009 da cui si evince che:

1. *“1. I cittadini, anche in forma associata, partecipano al processo di misurazione delle performance organizzative, anche comunicando direttamente all’Organismo Indipendente di Valutazione il proprio grado di soddisfazione per le attività e per i servizi erogati, secondo le modalità stabilite dallo stesso Organismo;*
2. *Ciascuna amministrazione adotta sistemi di rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti e dei cittadini in relazione alle attività e ai servizi erogati, favorendo ogni più ampia forma di partecipazione e collaborazione dei destinatari dei servizi, secondo quanto stabilito dall’articolo 8, comma 1, lettere C) ed e);*
3. *Gli utenti interni alle amministrazioni partecipano al processo di misurazione delle performance organizzative in relazione ai servizi strumentali e di supporto secondo le modalità individuate dall’Organismo Indipendente di Valutazione;*
4. *I risultati della rilevazione del grado di soddisfazione dei soggetti di cui ai commi da 1 a 3 sono pubblicati, con cadenza annuale,*

*sul sito dell'amministrazione;*

5. *L'Organismo Indipendente di Valutazione verifica l'effettiva adozione dei predetti sistemi di rilevazione, assicura la pubblicazione dei risultati in forma chiara e comprensibile e ne tiene conto ai fini della valutazione della performance organizzativa dell'amministrazione e in particolare, ai fini della validazione della Relazione sulla performance di cui all'articolo 14, comma 4, lettera C)".*

Risulta pertanto evidente che tale obiettivo debba essere perseguito anche attraverso un processo di informatizzazione della rilevazione della "customer" strumentale alla rifondazione di un rapporto diretto con il cittadino-utente, al fine di rendere effettiva la trasparenza amministrativa, la semplificazione dei processi e l'esercizio della funzione del controllo, orientata al miglioramento continuo dei servizi. Nell'ambito delle opportunità che l'azienda deve dare all'utente esterno per la "comunicazione diretta", ossia la facoltà del cittadino utente di presentare una segnalazione che può consentire all'O.I.V. la conoscenza di ulteriori elementi per la valutazione della performance organizzativa dei centri di responsabilità, bisogna tenere conto dei seguenti fattori:

- Le modalità di trasmissione delle segnalazioni;
- L'identificazione di chi fa la segnalazione;
- Il monitoraggio delle segnalazioni;
- L'utilizzo dei dati.

Per ciò che concerne i processi di misurazione e valutazione della performance organizzativa ed individuale e della possibilità di un buon esito funzionale dell'intero ciclo di gestione della performance appare ormai irrinunciabile il percorso di informatizzazione.

Infatti il valore centrale e dinamicamente interrelato della valutazione della performance, con il perseguimento degli obiettivi di trasparenza amministrativa dell'organizzazione, delle attività, dell'uso delle risorse disponibili, con l'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e l'andamento dei fatti di *maladministration* disciplinarmente rilevanti, con le esigenze del monitoraggio dell'andamento gestionale e degli obiettivi di razionalizzazione della spesa sanitaria nella prospettiva della garanzia dei Lea, da tempo, ha evidenziato l'esigenza urgente e non più differibile di informatizzare i procedimenti di valutazione e l'attività istruttoria dell'Azienda e dell'OIV, la cui attività conoscitiva è peculiarmente estesa a dati, atti, informazioni e provvedimenti - direttamente o in modo riflesso - incidenti sui contenuti delle prestazioni e dei servizi riferite alle strutture organizzative ed ai dipendenti dell'azienda sanitaria.

In particolare, l'Azienda e l'OIV rilevano l'esigenza di utilizzare un sistema informatico idoneo a rendere immediatamente e costantemente aggiornati e fruibili:

- i dati identificativi del personale in servizio (incarico, struttura di riferimento e durata incarico per anno di riferimento, curriculum vitae et studiorum);
- l'identificazione annuale dei valutatori di prima istanza e platea dei soggetti valutati da ciascuno;
- la scheda di valutazione di prima istanza compilata in modo informatico (e non scritta a mano e soggetta ad errori ed incompletezze);
- la serie storica degli obiettivi non conseguiti o parzialmente conseguiti e, in generale, le valutazioni riferite almeno al triennio precedente (performance dei centri di responsabilità e performance individuali);
- i dati dei procedimenti disciplinari e/o penali in corso che richiedono la sospensione del giudizio valutativo ovvero gli esiti dei relativi procedimenti se pertinenti con la prestazione lavorativa ed influenti sulla performance;
- i dati ed i flussi informativi dell'area del controllo di gestione;
- l'identificazione dei crediti formativi maturati annualmente dal personale;
- la serie annuale delle eventuali segnalazioni dei cittadini utenti e gli esiti delle relative verifiche;
- gli inadempimenti, anche parziali, relativi agli obblighi di pubblicazione rilevati dal Responsabile della Trasparenza;
- gli inadempimenti, anche parziali, relativi alle misure di prevenzione della corruzione rilevati dal Responsabile della Prevenzione e della Corruzione.

In tale prospettiva sarà possibile il perseguimento concreto della semplificazione, della trasparenza amministrativa e della tracciabilità del procedimento di valutazione e dell'uso delle risorse economiche distribuite in base ai risultati di performance. L'ASP ha acquistato un software per l'informatizzazione dell'intero Ciclo della Performance che per l'esercizio 2024 verrà implementato ed utilizzato in fase sperimentale per entrare a regime dall'esercizio 2025.

In ultima analisi è necessario precisare che dal punto di vista organizzativo e per l'individuazione delle responsabilità in tema di Performance complessivamente intesa con l'Atto Aziendale vengono individuate dall'Azienda esclusivamente le macrostrutture, le strutture complesse e le strutture semplici, mentre con il Regolamento di Organizzazione vengono descritte anche tutte le competenze di ciascuna struttura e le funzioni delegabili a ciascun Dirigente responsabile.

Questa Sezione dedicata alla Performance individua gli obiettivi per le macrostrutture organizzative.

Per un miglioramento del **Ciclo di gestione delle performance** si rende, pertanto, necessaria inoltre la tempestiva attivazione delle fasi di seguito indicate, discendendo da ciò una completa messa a regime del "Sistema".

FASE	ATTIVITA'	SOGGETTI COINVOLTI
Fase 1	Attivazione Comitato di Negoziazione budget	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Direzione strategica aziendale;</li> <li>✓ U.O.C. Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali.</li> </ul>
Fase 2	Individuazione dei Centri di Responsabilità che si fanno carico di conseguire gli Obiettivi Operativi in coerenza con il Regolamento di Organizzazione	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Direzione strategica aziendale;</li> <li>✓ U.O.C. Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali.</li> </ul>
Fase 3	Definizione obiettivi	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Direzione strategica aziendale;</li> <li>✓ U.O.C. Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali</li> </ul>
Fase 4	Validazione del processo come da linee guida CIVIT	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Organismo Indipendente di valutazione</li> </ul>
Fase 5	Predisposizione delle schede e loro negoziazione	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Comitato budget e Direttori di Struttura Complessa</li> </ul>
Fase 6	Attuazione della “trasparenza”	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Direzione aziendale,</li> <li>✓ U.O.S. Pianificazione Strategica ed Organizzazione Aziendale,</li> <li>✓ U.O.S. Comunicazione istituzionale e URP</li> </ul>
Fase 7	Collegamento/Integrazione con i documenti di programmazione economico finanziaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Direzione aziendale,</li> <li>✓ U.O.C. Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali,</li> <li>✓ U.O.S. Bilancio Contabilità Separata Adempimenti fiscali</li> </ul>

Quanto sopra premesso, nel corso del triennio saranno, comunque, poste in essere tutte le azioni necessarie per **il miglioramento del Ciclo di gestione delle performance** nel rispetto del decreto legislativo n. 150/09 sue modifiche ed integrazioni.

### 2.2.3. Caratteri Generali degli Obiettivi

Il governo manageriale delle Aziende Sanitarie, sorte a seguito della Legge Regionale n. 5, è un governo per obiettivi, imperniato sulla capacità di definire linee di indirizzo strategico e di tradurle in tattiche gestionali, verificando periodicamente il grado di raggiungimento

degli obiettivi stessi e la loro coerenza, il perseguimento degli indirizzi strategici e la loro validità, alla luce dell'eventuale modifica nello scenario ambientale di riferimento e del suo contesto aziendale, in un processo continuamente in progress, che proietta le dinamiche aziendali nell'ambiente e l'ambiente nelle dinamiche aziendali. Ecco perché, se dovessero verificarsi mutazioni nello scenario di riferimento, variazioni dei contesti interni e/o esterni all'Azienda, questa dovrà procedere a revisionare le linee di indirizzo, le tattiche gestionali e, conseguentemente, dovrà provvedere a rivedere gli obiettivi già individuati.

Pertanto, la determinazione degli obiettivi non può rappresentare un processo meccanico esclusivamente di ordine razionalistico, in quanto verrebbe a crearsi un sistema chiuso rispetto all'ambiente esterno, non confacente, dunque, ad una Azienda che instaura con l'esterno relazioni importanti. Assumono, così, particolare rilevanza alcuni aspetti immateriali della gestione aziendale, riferibili esclusivamente all'uomo, quali l'intelligenza, la creatività, l'intuito, l'esperienza, la cultura, che possono condizionare gli esiti delle combinazioni aziendali.

Tuttavia, qualunque revisione dovrà essere coerente con la programmazione e con gli obiettivi di ordine superiore.

Si distingue tra Obiettivi Strategici e Operativi sulla base dell'arco temporale a cui fanno riferimento, di lungo periodo o, comunque, pluriennale nel caso di Obiettivi Strategici, di breve periodo nel caso di Obiettivi Operativi.

La Pianificazione, la programmazione ed il controllo strategico costituiscono, in tale ottica, all'interno delle Aziende Sanitarie, momenti di un processo complesso che riguarda tutti i soggetti impegnati nel governo delle Aziende, dal soggetto economico-politico (Stato e Regione) che ha il compito di definire il quadro degli obiettivi strategici di sistema, alle Direzioni Aziendali che definiscono le linee di strategia, la politica aziendale ed obiettivi, ai Responsabili dei Dipartimenti ed Unità Operative che, nel concreto, gestiscono le azioni concernenti le proprie aree di responsabilità.

La periodica misurazione dei risultati ottenuti ed il confronto con gli obiettivi individuati fa sì che ad ogni livello dell'organizzazione si possa svolgere la funzione di gestione, misurando e "controllando" le performance gestionali e, a tal proposito, assumono rilevanza fondamentale e determinante i sistemi informativi contabili ed extracontabili. La misurazione della performance serve soprattutto a fornire informazioni utili sui processi gestionali, svolgendo una funzione di supporto e di indicazione operativa per i soggetti dell'ASP, funzione invero, di rendicontazione degli aspetti salienti della gestione aziendale per gli "stakeholder". Il management può legittimare la funzione dell'intera organizzazione aziendale che gestisce nel sistema socio-politico di riferimento solo attraverso la credibilità e le dimostrazioni del corretto svolgimento della propria opera orientata al bene della collettività.

Di seguito gli Obiettivi di Performance collegati al Valore Pubblico individuati per il triennio 2024 – 2026:

PERFORMANCE									
N. OBIETTIVO STRATEGICO COLLEGATO	OBIETTIVO OPERATIVO EFFICIENZA/EFFICACIA/SEMPLIFICAZIONE/DIGITALIZZAZIONE/ACCESSIBILITA' E PARI OPPORTUNITA'	STRUTTURE ORGANIZZATIVE COINVOLTE/RESPONSABILI	INDICATORI DI PERFORMANCE	UNITA' DI MISURA	BASELINE	TARGET DI PERIODO			FONTE DEL DATO
						2024	2025	2026	
1	Osservanza delle disposizioni impartite dalla Regione in merito alla libera professione intramuraria ai sensi della L.120 del 3/8/2007	UU.OO. DELLA DIREZIONE STRATEGICA DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO	Stesura di un documento di programmazione ed il relativo bilancio di previsione per l'ALPI	V/F	SI (anno 2021)	SI	SI	SI	DELIBERA PUBBLICA TA NELL'ALBO PRETORIO AZIENDALE
2	Rispetto della direttiva flussi informativi, di cui al decreto interdipartimentale n.1174/08 del 30/05/2008 e successivi aggiornamenti ed integrazioni, compresi i flussi di nuova istituzione, con particolare riguardo al rispetto dei tempi di trasmissione, alle procedure di certificazione (congruità) e alla qualità dei flussi.	UU.OO. DELLA DIREZIONE STRATEGICA DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO	N. Flussi Trasmessi ----- x 100 N. Flussi da Trasmettere	%	100% (anno 2021)	100%	100%	100%	SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI
3	Raggiungimento annuale dell'equilibrio economico di bilancio	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO UU.OO. DELLA DIREZIONE STRATEGICA DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO	Equilibrio di Bilancio	V/F	SI (anno 2021)	SI	SI	SI	RISORSE ECONOMICHE, FINANZIARIE E PATRIMONIALI
4	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)	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA	Interventi effettuati entro 0<=2 giorni dal ricovero / Totale casi frattura femore over 65	%	59,73% (anno 2021)	>=94,3% Residenti	>=94,3% Residenti	>=94,3% Resident i	SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE

5	Riduzione dell'incidenza dei parti cesarei su parti di donne non precesarizzate.	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	Parti cesarei di donne non precesarizzate (cesarei primari) / Totale parti di donne con nessun pregresso cesareo	%	30,27% (< 1.000 parti) (anno 2021)	<= 15% (per i punti nascita con un numero inferiore a 1000 parti l'anno)	<= 15% (per i punti nascita con un numero inferiore a 1000 parti l'anno)	<= 15% (per i punti nascita con un numero inferiore a 1000 parti l'anno)	SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE
					20,29% (> 1.000 parti) (anno 2021)	<= 25% (per i punti nascita con un numero superiore a 1000 parti l'anno)	<= 25% (per i punti nascita con un numero superiore a 1000 parti l'anno)	<= 25% (per i punti nascita con un numero superiore a 1000 parti l'anno)	
						Residenti	Residenti	Residenti	
6	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: 0-1 giorno;	DIPARTIMENTO DI MEDICINA	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	%	86,33% (anno 2021)	>= 91,8% Residenti	>= 91,8% Residenti	>= 91,8% Residenti	SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE
7	Proporzione di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria entro 0-3 giorni	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA	N. ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria < 3 gg /	%	85,61% (anno 2021)	>=95,3% Residenti	>=95,3% Residenti	>=95,3% Residenti	SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE

			Totale ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica						
8	Garantire, entro i termini previsti dalle classi di priorità, l'erogazione delle prestazioni ambulatoriali	DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO	% di prestazioni erogate nel rispetto della classe di priorità U = urgente (<= 3gg) B = breve (<= 10gg) D = differibile (<= 30 gg [visite]); (<= 60 gg [prestazioni strumentali]) P = programmata (<= 180 gg)	%	81,39% (anno 2021)	>= 90%	>= 90%	>= 90%	CUP AZIENDALE

8	Garantire, entro i termini previsti dalle classi di priorità, l'erogazione delle prestazioni di ricovero	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA E CARDIOLOGIE	<p>Proporzione di prestazioni erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per Classe di priorità A ex DM 8/7/2010 n.135 e ss.mm.ii.</p> <p>N° prestazioni per Classe di priorità A erogate nei tempi previsti dalla normativa</p> <p>-----x100 n° prestazioni totali per Classe di priorità A.</p>	%	<p>1) 98,39%</p> <p>2) 60,00%</p> <p>3) 92,21%</p> <p>4) 67,86%</p> <p>5) 66,67%</p> <p>6) n.d.</p> <p>7) n.d.</p> <p>8) n.d.</p> <p>9) 81,58%</p> <p>10) n.d.</p> <p>11) 84,70%</p> <p>12) n.d.</p> <p>13) 74,49%</p> <p>14) 88,06%</p> <p>15) 100,00%</p> <p>16) 57,14%</p> <p>17) 75,00%</p> <p>(anno 2021)</p>	<p>Soglie di garanzia: per la percentuale di ricoveri programmati con priorità "A" entro 30 giorni:</p> <p>1) 74,5%</p> <p>2) 50,8%</p> <p>3) 86,7%</p> <p>4) 77,8%</p> <p>5) 83,5%</p> <p>6) 89,1%</p> <p>7) 68,1%</p> <p>8) 84,9%</p> <p>9) 88,6%</p> <p>10) 61,0%</p> <p>11) 66,7%</p> <p>12) 78,4%</p> <p>13) 67,0%</p> <p>14) 85,0%</p> <p>15) 90,0%</p> <p>16) 73,3%</p> <p>17) 72,8%</p>	<p>Soglie di garanzia: per la percentuale di ricoveri programmati con priorità "A" entro 30 giorni:</p> <p>1) 74,5%</p> <p>2) 50,8%</p> <p>3) 86,7%</p> <p>4) 77,8%</p> <p>5) 83,5%</p> <p>6) 89,1%</p> <p>7) 68,1%</p> <p>8) 84,9%</p> <p>9) 88,6%</p> <p>10) 61,0%</p> <p>11) 66,7%</p> <p>12) 78,4%</p> <p>13) 67,0%</p> <p>14) 85,0%</p> <p>15) 90,0%</p> <p>16) 73,3%</p> <p>17) 72,8%</p>	<p>Soglie di garanzia : per la percentuale di ricoveri programmati con priorità "A" entro 30 giorni:</p> <p>1) 74,5%</p> <p>2) 50,8%</p> <p>3) 86,7%</p> <p>4) 77,8%</p> <p>5) 83,5%</p> <p>6) 89,1%</p> <p>7) 68,1%</p> <p>8) 84,9%</p> <p>9) 88,6%</p> <p>10) 61,0%</p> <p>11) 66,7%</p> <p>12) 78,4%</p> <p>13) 67,0%</p> <p>14) 85,0%</p> <p>15) 90,0%</p> <p>16) 73,3%</p> <p>17) 72,8%</p>	SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE
			<p>Prestazioni di Ricovero:</p> <p>1) Interventi chirurgici tumore maligno Mammella;</p> <p>2) Interventi chirurgici tumore maligno Prostatata;</p> <p>3) Interventi chirurgici tumore maligno colon;</p> <p>4) Interventi chirurgici tumore maligno retto;</p> <p>5) Interventi chirurgici tumore maligno dell'utero;</p> <p>6) Interventi chirurgici per melanoma;</p> <p>7) Interventi</p>						

			<p>chirurgici per tumore maligno della tiroide;</p> <p>8) By pass aortocoronarico;</p> <p>9) Angioplastica Coronarica (PTCA);</p> <p>10) Endoarteriectomia carotidea;</p> <p>11) Intervento protesi d'anca;</p> <p>12) Interventi chirurgici tumore del Polmone;</p> <p>13) Colecistectomia laparoscopica;</p> <p>14) Coronarografia;</p> <p>15) Biopsia percutanea del fegato;</p> <p>16) Emorroidectomia;</p> <p>17) Riparazione ernia inguinale.</p>						
9	Miglioramento dei tempi di pagamento dei fornitori	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	% di movimentazione delle fatture in PCC (Piattaforma Certificazione Crediti)	%	100 (anno 2021)	100	100	100	SISTEMA INFORMATIVO AMMINISTRATIVO-CONTABILE AZIENDALE

9	Miglioramento dei tempi di pagamento dei fornitori in modo tale da riportare l'indicatore di tempestività entro i termini di legge (max. 60gg.)	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO DIPARTIMENTO DEL FARMACO DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE	Indicatore di tempestività dei pagamenti  [tale indicatore misura il ritardo accumulato dall'amministrazione rispetto al limite massimo di giorni previsti attualmente dalla legge (n. max 60gg.)]	gg.	4.99 gg. (anno 2021)	<= 0 gg.	<= 0 gg.	<= 0 gg.	SISTEMA INFORMATIVO AMMINISTRATIVO-CONTABILE AZIENDALE
10	Piano Internal-Audit 2023/2025  Griglia di rilevazione dell'esito delle verifiche condotte	Tutte le UU.OO. coinvolte nel P.A.C.	N. di misure correttive implementate per il superamento delle criticità rilevate dal gruppo Internal Audit nel corso dell'esercizio precedente / N. di misure correttive da intraprendere x 100	%	100 (anno 2021)	100	100	100	INTERNAL AUDIT
10	Attuazione dell'inventario fisico completo nel rispetto delle procedure del vigente Manuale PAC Area Immobilizzazioni	UU.OO. DEI PP.OO. DI TRAPANI E SALEMI	Realizzazione dell'inventario dei cespiti aziendali	V/F	SI	SI	***	***	RISORSE ECONOMICHE, FINANZIARIE E PATRIMONIALI
11	Aumentare il numero dei medici dipendenti pubblici (Ospedalieri e Territoriali + SUMAISTI) abilitati alla prescrizione in modalità dematerializzata ed invianti al Sistema TS.	DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO	N. di medici dipendenti + SUMAISTI abilitati alla P.D. ed invianti (sistema TS)  ----- x100 Totale medici dipendenti pubblici + SUMAISTI	%	38,90% (anno 2021)	>=45%	>=50%	>=50%	SISTEMA TS (TESSERA SANITARIA)

12	Aumentare la platea dei cittadini aderenti al Fascicolo Sanitario Elettronico	TUTTE LE STRUTTURE ORGANIZZATIVE OSPEDALIERE	% dei consensi alla consultazione trasmessi al sistema FSE-INI rispetto al numero dei pazienti ricoverati	%	11,37% (anno 2021)	>12%	>15%	>20%	SISTEMA TS (TESSERA SANITARIA)
13	<p>E' stata predisposta una Checklist per la 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". Le Aziende Sanitarie con Punto Nascita dovranno garantire il raggiungimento di tutti i requisiti contemplati dalla Checklist. I dati dovranno essere inseriti sulla piattaforma "qualitasiciliassr". Saranno effettuate verifiche a campione sulla congruità dei dati inseriti.</p> <p>PREREQUISITO: Obbligo di presenza del personale ostetrico-gin., guardia attiva H24 di tutta la catena produttiva.</p>	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	<p>N. requisiti garantiti</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <p>x100 Totale requisiti previsti dalla Checklist</p>	%	86% (anno 2021)	<p>100% OBJ:100% ; &gt;=95% OBJ:90%; &gt;=85% OBJ:75%; &lt;85% OBJ:0%;</p>	<p>100% OBJ:100% ; &gt;=95% OBJ:90%; &gt;=85% OBJ:75%; &lt;85% OBJ:0%;</p>	<p>100% OBJ:100% %; &gt;=95% OBJ:90% ; &gt;=85% OBJ:75% ; &lt;85% OBJ:0%;</p>	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE

13	<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>	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	<p>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>Neonati trasferiti entro le prime 72 ore di vita / Totale neonati ricoverati.</p>	N.-%	<p>0 (anno 2021)</p> <p>3,04 (anno 2021)</p>	<p>0</p> <p>&lt; 8%</p>	<p>0</p> <p>&lt; 8%</p>	<p>0</p> <p>&lt; 8%</p>	SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE
13	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;	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	<p>Monitoraggio sulla base del documento regionale di riferimento e dei relativi indicatori di monitoraggio. (Il report trimestrale dovrà prevedere le seguenti informazioni:</p> <p>1)N. totale di cartelle cliniche di neonati ricoverati (accettati) da cod.73;</p> <p>2) N. di cartelle cliniche controllate di neonati ricoverati (accettati) da cod.73;</p> <p>3) N. di cartelle cliniche non conformi di neonati ricoverati (accettati) da cod.73.</p>	V/F	SI (anno 2021)	SI Controllo analitico su un campione del 15% delle cartelle cliniche dei neonati dimessi da codice 73 a cura dei NOC aziendali.	SI Controllo analitico su un campione del 15% delle cartelle cliniche dei neonati dimessi da codice 73 a cura dei NOC aziendali.	SI Controll o analitico su un campione e del 15% delle cartelle cliniche dei neonati dimessi da codice 73 a cura dei NOC aziendali.	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE

13	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.	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	Neonati dimessi (modalità di dimissione codice 2 direttamente dall'UTIN (cod. 73) / Totale Neonati ricoverati in Utin al netto dei deceduti (cod. dim. 1)	%	0,00% (anno 2021)	< 5%	< 5%	< 5%	SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE
14	Miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	n. pz. con permanenze > 24 ore al PS al tempo t Eff(t) = $\frac{\text{n. pz. con permanenze > 24 ore al PS al tempo t}}{\text{n. pz. Con permanenze < 24 ore al PS al tempo t}}$ Eff(t) = Efficienza Operativa	N.	0,009 (anno 2021)	<= 0,05	<= 0,05	<= 0,05	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA
15	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.	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	Indicatore LEA:  N° Test Eseguiti ----- x100 Popolazione target	%	28,70% (anno 2021)	> 50%	> 50%	> 50%	CENTRO GESTIONALE SCREENING

15	<p>Promozione screening mammografico 100% Estensione 60% Adesione</p> <p>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.</p>	DIPARTIMENTO DEI SERVIZI	<p>Indicatore LEA: N° Test Eseguiti ----- x100 Popolazione target</p>	%	16,80% (anno 2021)	> 60%	> 60%	> 60%	CENTRO GESTIONALE SCREENING
15	<p>Promozione screening colon retto 100% Estensione 50% Adesione</p> <p>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</p>	DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	<p>Indicatore LEA: N° Test Eseguiti ----- x100 Popolazione target</p>	%	1,20% (anno 2021)	> 50%	> 50%	> 50%	CENTRO GESTIONALE SCREENING

16	<p>PERSONALE:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contenimento della spesa del Personale a tempo determinato</li> </ul>	<p>DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO UU.OO. DELLA DIREZIONE STRATEGICA DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO</p>	<p>Monitoraggio per il rispetto del tetto di spesa annuale determinato ai sensi del comma 584 dell'art. 1 della Legge 23 dicembre 2014 n. 190 e per la Riduzione della spesa per il personale a tempo determinato.</p> <p>Predisposizione/Aggiornamento del Programma Triennale di riduzione della spesa del personale a tempo determinato da redigere nel rispetto della Legge 122/10 secondo misure percentuali e tempistiche indicate nel programma stesso che corredato da apposita relazione, dovrà essere sottoposto all'approvazione dell'Assessorato</p>	V/F	SI (anno 2021)	SI (Report Trimestrale) da inviare alla Direzione Amministrativa  SI	SI (Report Trimestrale) da inviare alla Direzione Amministrativa  SI	SI (Report Trimestrale) da inviare alla Direzione Amministrativa  SI	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
16	<p>Miglioramento dei processi di acquisto di Beni e Servizi nel rispetto della normativa vigente di cui al Codice dei Contratti. In particolare fatte salve le gare centralizzate, dovrà farsi ricorso esclusivamente alle procedure CONSIP e MEPA ai sensi dell'art.</p>	<p>DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO</p>	<p>Obbligo di aderire alle convenzioni CONSIP esistenti e utilizzo MEPA</p>	V/F	SI (anno 2021)	SI	SI	SI	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO

	15, come 13, lettera d. della Legge 7 agosto 2012 n. 135								
16	BENI E SERVIZI: • Rispetto della normativa vigente in merito e del Regolamento Aziendale sugli Acquisti in Economia	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO UU.OO. DELLA DIREZIONE STRATEGICA DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO	Applicazione della normativa e del Regolamento Aziendale sugli Acquisti in Economia	V/F	SI (anno 2021)	SI	SI	SI	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
16	RISPETTO TETTI DI SPESA: • Rispetto dei tetti di spesa che discendono da interventi normativi specifici, nazionali e/o regionali e/o da disposizioni assessoriali	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO UU.OO. DELLA DIREZIONE STRATEGICA DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO	Osservanza dei tetti di spesa	V/F	SI (anno 2021)	SI	SI	SI	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
16	ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE ED OSPEDALIERA: • Rispetto delle risorse negoziate annualmente	DIPARTIMENTO DEL FARMACO	Osservanza dei tetti di spesa per la farmaceutica	V/F	SI (anno 2021)	SI Acquisto servizi sanitari per farmaceutica da convenzione (BA0500) €/mgl	SI Acquisto servizi sanitari per farmaceutica da convenzione (BA0500) €/mgl	SI Acquisto servizi sanitari per farmaceutica da convenzione (BA0500) €/mgl	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
						Prodotti Farmaceutici ed emoderivati (BA0030) €/mgl	Prodotti Farmaceutici ed emoderivati (BA0030) €/mgl	Prodotti Farmaceutici ed emoderivati (BA0030) €/mgl	
16	Miglioramento del rapporto costi-ricavi per Centro di Costo	TUTTE LE UU.OO.	Ricavi ----- Costi	€.	0,32 (anno 2021)	>= anno 2023	>= Anno 2024	>= anno 2025	SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE

17	Incremento dei pazienti affetti da Diabete e Scompenso Cardiaco arruolati attivamente (Diabetici a media complessità HbA1c(EMOGLOBINA GLIGATA) >=6,5 Progetto IGEA; Scompensati Cardiaca a media complessità classificati in II° classe NYHA.)	DISTRETTI SANITARI	N. Diabetici e Scompensati cardiaci arruolati attivamente / N. pazienti a media complessità inseriti nel registro distrettuale del paziente cronico x 100	%	38,9% (anno 2021)	>= 90%	>= 90%	>= 90%	DISTRETTI SANITARI
17	Attuazione delle valutazioni multidimensionali (U.V.M.) effettuate presso il domicilio dell'utenza	DISTRETTI SANITARI	N. valutazioni multidimensionali domiciliari ----- -----x100 N. valutazioni multidimensionali totali	%	55,6% (anno 2021)	>=80%	>=90%	>=100%	DISTRETTI SANITARI
17	Attuazione di un percorso di riabilitazione precoce (iniziale) sul paziente con frattura del femore over 65	DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO	% pazienti trattati presso i P.O. di Trapani, Marsala e Castelvetrano	%	100% (anno 2021)	100%	100%	100%	U.O.C. RIABILITAZIONE
17	Invio corretto flusso SISM entro il tempo richiesto	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	Corretta produzione del flusso	V/F	SI (anno 2021)	SI	SI	SI	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE
17	Qualità flusso SIND	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	Riduzione % codice sostanza d'uso 99	%	<1% (anno 2021)	<= 8%	<= 8%	<= 8%	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE
17	Controllo trimestrale matricole per evitare illegittime corresponsioni economiche	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	Report annuale su eventuali anomalie	V/F	SI (anno 2021)	SI ( da inviare al Responsabile della Prevenzione Corruzione)	SI ( da inviare al Responsabile della Prevenzione Corruzione)	SI ( da inviare al Responsabile della Prevenzione Corruzione)	RESPONSABILE PREVENZIONE CORRUZIONE

18	Assicurare il rispetto degli adempimenti e della relativa tempistica previsti nel Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e Trasparenza	UU.OO. DELLA DIREZIONE STRATEGICA DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO	N° adempimenti posti in essere nei tempi previsti ----- x100 N° adempimenti da porre in essere nei tempi previsti	%	100 (anno 2021)	100	100	100	RESPONSABILE PREVENZIONE CORRUZIONE
18	Diminuzione degli affidamenti in economia	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	N. di contratti relativi ad interventi di importo inferiore alla soglia comunitaria (art. 36 del D.lgs n. 50/2016)	N.	n. 70 (Gestione Tecnica - anno 2021)	< anno 2023	< anno 2024	< anno 2025	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
18	Verifica sulle autorizzazioni sanitarie e/o pareri finalizzati al rilascio di provvedimenti autorizzativi e/o concessioni	DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO	Report su eventuali anomalie	V/F	SI (anno 2021)	SI ( da inviare al Responsabile della Prevenzione Corruzione)	SI ( da inviare al Responsabile della Prevenzione Corruzione)	SI ( da inviare al Responsabile della Prevenzione Corruzione)	RESPONSABILE PREVENZIONE CORRUZIONE
18	Verifica trimestrale sulla gestione e distribuzione di farmaci e materiale sanitario presso le UU.OO. al fine di prevenire l'indebita appropriazione	DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO DIPARTIMENTO DEL FARMACO	report su eventuali anomalie	V/F	SI (anno 2021)	SI ( da inviare al Responsabile della Prevenzione Corruzione)	SI ( da inviare al Responsabile della Prevenzione Corruzione)	SI ( da inviare al Responsabile della Prevenzione Corruzione)	RESPONSABILE PREVENZIONE CORRUZIONE

18	Osservanza degli obblighi di pubblicazione	UU.OO. AZIENDALI	N° Obblighi di pubblicazione posti in essere ----- x100 N° Obblighi di Pubblicazione previsti	%	100% (anno 2021)	100%	100%	100%	RESPONSABILE PREVENZIONE CORRUZIONE
18	Attività formativa sulla Prevenzione della Corruzione	UU.OO. AZIENDALI	Organizzazione corsi per il personale sulle materie correlate alla prevenzione della Corruzione, Trasparenza e Antiriciclaggio	V/F	SI (anno 2021)	SI	SI	SI	U.O.S. FORMAZIONE
19	Attuazione del Piano delle Azioni Positive	UU.OO. DELLA DIREZIONE STRATEGICA	Predisposizione di tutte le azioni volte a favorire: 1) Benessere lavorativo 2) Conciliazione vita privata/lavoro	V/F	SI (anno 2021)	SI	SI	SI	U.O.S. FORMAZIONE
20	Monitoraggio degli eventi sentinella e dell'attuazione delle azioni correttive inserite nei piani di miglioramento.	UU.OO. DELLA DIREZIONE STRATEGICA DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO	Percentuale di completezza della compilazione della scheda A e della scheda B degli eventi sentinella, comprensive dell'evento avverso, individuazione dei fattori contribuenti e piano di miglioramento, in coerenza al protocollo nazionale (SIMES)	%-V/F	100% (anno 2021)	90%	90%	90%	U.O.S. QUALITA' E RISCHIO CLINICO

20	Monitoraggio sulla corretta applicazione della checklist di sala operatoria secondo le indicazioni regionali	UU.OO. DELLA DIREZIONE STRATEGICA DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO	N. di osservazioni dirette per blocco operatorio	V/F-N.	N. 4 (anno 2021)	N. 4	N. 4	N. 4	U.O.S. QUALITA' E RISCHIO CLINICO
20	Programma di riduzione delle batteriemie/sepsi correlate all'utilizzo di cateteri vascolari – targeting zero: Scheda di gestione CVC;  Conduzione di audit periodici su almeno il 50% delle procedure eseguite.	DIPARTIMENTO ANESTESIA E RIANIMAZIONE	Aderenza alle indicazioni regionali:  Compilazione della scheda di gestione sulla piattaforma informatica sulla totalità dei pazienti trattati;  Report aziendale su audit svolti.	V/F	SI (anno 2021)	SI	SI	SI	DIPARTIMENTO ANESTESIA E RIANIMAZIONE
20	Misurazione della qualità percepita secondo il Sistema Regionale	UU.OO. DELLA DIREZIONE STRATEGICA	Attuazione delle direttive Regionali sulla misurazione della qualità percepita	V/F	SI (anno 2021)	SI	SI	SI	U.O.S. COMUNICAZIONE
20	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	UU.OO. DELLA DIREZIONE STRATEGICA	Attuazione delle direttive regionali	V/F	SI (anno 2021)	SI	SI	SI	U.O.S. COMUNICAZIONE
20	Conseguimento degli obiettivi regionali previsti dal piano annuale controlli analitici (PACA)	DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO	Rispetto degli adempimenti previsti	V/F	SI (anno 2021)	SI	SI	SI	SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE
20	Incremento quantitativi e soddisfacimento dei requisiti del plasma da destinare alla produzione di medicinali plasmaderivati	DIPARTIMENTO DEI SERVIZI	Incremento delle quantità di Plasma	V/F	SI (anno 2021)	SI	SI	SI	U.O.C. MEDICINA TRASFUSIONALE

21	Controllo di tutto il patrimonio bovino e ovi-caprino controllabile (allevamenti e capi)	DIPARTIMENTO PREVENZIONE VETERINARIA	N. Aziende bovine e ovi-caprine controllate -----x100 N. Aziende bovine e ovi-caprine controllabili	%	100 (anno 2021)	100	100	100	DIPARTIMENTO PREVENZIONE VETERINARIA
21	Riduzione dei tempi di rientro nei focolai di brucellosi bovina e ovi-caprina	DIPARTIMENTO PREVENZIONE VETERINARIA	N. medio di giorni tra un intervento ed il successivo in tutti i casi di focolai di brucellosi	%	27 gg (anno 2021)	tra 21 e 28 giorni. L'obiettivo è raggiunto: ≤ 28 gg. 100%; ≤ 30 gg. 75%; ≤ 32 gg. 50%; > 32 gg. 0%	tra 21 e 28 giorni. L'obiettivo è raggiunto: ≤ 28 gg. 100%; ≤ 30 gg. 75%; ≤ 32 gg. 50%; > 32 gg. 0%	tra 21 e 28 giorni. L'obiettivo è raggiunto: o: ≤ 28 gg. 100%; ≤ 30 gg. 75%; ≤ 32 gg. 50%; > 32 gg. 0%	DIPARTIMENTO PREVENZIONE VETERINARIA
21	Riduzione dei tempi di rientro nei focolai di tubercolosi bovina	DIPARTIMENTO PREVENZIONE VETERINARIA	N. medio di giorni tra un intervento ed il successivo in tutti i casi di focolai di tubercolosi	%	49 gg (anno 2021)	tra 42 e 63 giorni. L'obiettivo è raggiunto: ≤ 63 gg. 100%; ≤ 68 gg. 75%; > 68 gg. 0%	tra 42 e 63 giorni. L'obiettivo è raggiunto: ≤ 63 gg. 100%; ≤ 68 gg. 75%; > 68 gg. 0%	tra 42 e 63 giorni. L'obiettivo è raggiunto: o: ≤ 63 gg. 100%; ≤ 68 gg. 75%; > 68 gg. 0%	DIPARTIMENTO PREVENZIONE VETERINARIA

21	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.	DIPARTIMENTO PREVENZIONE VETERINARIA	N. Aziende bovine e ovi-caprine controllate anagraficamente ----- -x100 N. Aziende bovine e ovi-caprine controllabili	%	8,85% Aziende Bovine 6,10% Aziende Ovi-Cap (anno 2021)	>= 5% Aziende Bovine; >= 3% Aziende Ovi-Caprine.	>= 5% Aziende Bovine; >= 3% Aziende Ovi-Caprine.	>= 5% Aziende Bovine; >= 3% Aziende Ovi-Caprine.	DIPARTIMENTO PREVENZIONE VETERINARIA
21	Riduzione della prevalenza della brucellosi bovina ed ovi-caprina rispetto a quella rilevata nell'anno precedente	DIPARTIMENTO PREVENZIONE VETERINARIA	Percentuale di riduzione della prevalenza	%	BRC bov 0% BRC ovi-cap 1,34% (anno 2021)	<= Anno 2023	<= Anno 2024	<= Anno 2025	DIPARTIMENTO PREVENZIONE VETERINARIA
21	Attuazione del Piano Regionale Integrato dei Controlli (PRIC)	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE DIPARTIMENTO PREVENZIONE VETERINARIA	Rendicontazione dell'attività svolta al 30/06 e al 31/12, rispettivamente, entro il 31 luglio ed il 31 gennaio dell'anno successivo, secondo i modelli all'uopo predisposti, da cui si evinca almeno il 98% di attività svolta rispetto a quella programmata	V/F	SI (anno 2021)	SI	SI	SI	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE
21	Implementazione della copertura vaccinale	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE	N° soggetti vaccinati ----- x100 popolazione target residente	%	Esavalente 89,96% Morbillo 82,22% Meningococco 88% Pneumococco 88,37% (anno 2021)	92 - 95% a 24 mesi, per esavalente, morbillo, meningococco e pneumococco	92 - 95% a 24 mesi, per esavalente, morbillo, meningococco e pneumococco	92 - 95% a 24 mesi, per esavalente, morbillo, meningococco e pneumococco	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE

21	Sorveglianza malformazioni congenite	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	% segnalazioni Mal. Cong. (prot. D.A. 3057 del 16/12/2009)	%	100% (anno 2021)	100%	100%	100%	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE
21	Acque di balneazione	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE	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	V/F	SI (anno 2021)	SI	SI	SI	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE
21	Promuovere l'adozione di comportamenti sani nei riguardi del Fumo	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE	N. interventi educativi/informativi nelle scuole	N.	DATO AL 31/12/2022	>= 12	>= 12	>= 12	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE
21	Promuovere l'adozione di comportamenti sani nei riguardi dell'Alcol	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE	N. interventi educativi/informativi nelle scuole	N.	DATO AL 31/12/2022	>= 40	>= 40	>= 40	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE
21	Riduzione del consumo eccessivo di Sale	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE	N. interventi educativi/informativi nelle scuole e in gruppi di popolazione	N.	DATO AL 31/12/2022	>= 10	>= 10	>= 10	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE
21	Corretta alimentazione al fine di contrastare anche il sovrappeso/obesità	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE	N. interventi educativi/informativi nelle scuole e in gruppi di popolazione	N.	DATO AL 31/12/2022	>= 10	>= 10	>= 10	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE

22	Attuazione delle attività, in accordo con il competente Assessorato della Salute, per assistere la popolazione	TUTTA L'AZIENDA	Attività sviluppate/Attività da porre in essere	%	100 (anno 2021)	100	***	***	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE
23	Attuazione dei lavori illustrati dalla Gestione Tecnica nel Piano Aziendale inerente il P.N.R.R	U.O.C. GESTIONE TECNICA	Cantieri Aperti/Cantieri previsti	%	0% (anno 2021)	25%	50%	75%	U.O.C. GESTIONE TECNICA
24	Attuazione delle attività previste del Piano Triennale per la Transizione Digitale dell'ASP di Trapani	U.O.C. SERVIZIO INFORMATICO AZIENDALE - ICT	<b>informatizzazione dei processi:</b> - Cartella Clinica e Fascicolo Sanitario informatizzati; - Trattamento dei flussi informativi; - Dematerializzazione (Gestione documentale, archiviazione sostitutiva, PEC e Firma digitale); - Integrazione dei processi aziendali  <b>attuazione degli obiettivi della Transizione Digitale aziendale:</b> - integrare nei propri sistemi informativi SPID (Sistema Pubblico di Identità Digitale) e CIE (Carta d'Identità Elettronica) come unico sistema di identificazione per l'accesso ai servizi digitali; - integrare la	%	25% (anno 2021)	60%	90%	100%	U.O.C. SERVIZIO INFORMATICO AZIENDALE - ICT

			piattaforma pagoPA nei sistemi di incasso per la riscossione delle proprie entrate; - avviare i progetti di trasformazione digitale necessari per rendere disponibili i propri servizi sull'App IO.						
--	--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	--	--	--

## 2.2.4. Pari Opportunità ed Equilibrio di Genere

### 1. PIANO DI AZIONI POSITIVE 2024-2026

Il Piano Triennale di Azioni Positive (PTAP) è volto a promuovere all'interno delle organizzazioni aziendali l'attuazione degli obiettivi di parità e pari opportunità per sostenere condizioni di benessere lavorativo anche al fine di prevenire e rimuovere qualunque forma di discriminazione. Adottato in linea con i contenuti del Piano della Performance e del Piano per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, è uno strumento a garanzia dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa attraverso la valorizzazione delle risorse umane.

Il concetto di benessere organizzativo si riferisce al modo in cui le persone vivono la relazione con l'organizzazione in cui lavorano; tanto più una persona sente di appartenere all'organizzazione, perché ne condivide i valori, le pratiche, i linguaggi, tanto più trova motivazione e significato nel suo lavoro.

In parallelo è ormai dimostrato che la motivazione nel lavoro, la collaborazione interpersonale, il coinvolgimento nei processi, la corretta circolazione delle informazioni, la flessibilità dell'organizzazione e la fiducia delle persone sono tutti elementi che, da un lato, contribuiscono al miglioramento della salute psico-fisica dei lavoratori e, dall'altro, aumentano la soddisfazione dei cittadini utenti con una ricaduta positiva sulla produttività aziendale. Le strutture più efficienti sono proprio quelle con dipendenti soddisfatti e un "clima interno" sereno e partecipativo.

Il PTAP dell'A.S.P. di Trapani, conformemente al quadro legislativo vigente, ha un contenuto programmatico triennale e intende raggiungere i seguenti **obiettivi generali**:

1. Rispettare la dignità umana, l'equità e l'etica professionale
2. Promuovere la salute degli operatori
3. Valorizzare le risorse umane e professionali e promuovere lo sviluppo di un sempre maggiore senso di appartenenza all'Azienda
4. Garantire appropriatezza della performance organizzativa e individuale
5. Promuovere una migliore organizzazione del lavoro e del benessere organizzativo che, ferma restando la necessità di garantire la funzionalità delle Unità Operative, favorisca l'equilibrio tra tempi di lavoro ed esigenze di vita privata

6. Garantire pari opportunità nell'accesso al lavoro, nella progressione di carriera, nella vita lavorativa, nella formazione professionale e nei casi di mobilità;
7. Promuovere all'interno dell'amministrazione la cultura di genere e il rispetto del principio di non discriminazione.

Il Piano è stato elaborato dal Responsabile dell'U.O.S. Formazione del Personale ed E.C.M. e dal Dirigente Specialista in Formazione e Valorizzazione del personale.

Nel rispetto delle normative vigenti il Piano viene aggiornato annualmente.

### 1.1 Ambiti di intervento

Gli ambiti in cui nel prossimo triennio 2024-2026 si declinerà il presente PTAP sono:

1.1.A. Benessere organizzativo e individuale

1.1.B. Conciliazione tra tempi di lavoro ed esigenze di vita privata.

#### 1.1.A. Benessere organizzativo e individuale

Il benessere organizzativo è dato dalla capacità dell'Azienda di promuovere e mantenere un alto grado di benessere fisico, psicologico e sociale dei lavoratori di ogni ruolo.

Per raggiungere questo obiettivo promuove azioni atte a migliorare il clima aziendale e la suddivisione di compiti e carichi di lavoro, a promuovere l'equità, a favorire la comunicazione interna, a promuovere il lavoro di gruppo e a sostenere la crescita professionale e di carriera del personale. Nell'ambito 1.1.A, l'A.S.P. di Trapani si propone di raggiungere nel triennio 2024-2026 i seguenti **obiettivi specifici** attraverso molteplici **azioni positive**.

<b>1</b>	<i>Obiettivo specifico</i>	Sviluppare nel professionista un maggior livello di autoefficacia, così da favorire l'efficienza nel lavoro individuale e in equipe e incrementare il livello di soddisfazione del dipendente
<i>Azione positiva</i>		<b>Bilancio di competenze</b>
<p>L'Azienda, nella prospettiva di favorire lo sviluppo della professionalità dei Dirigenti e dei Collaboratori Professionali Amministrativi, in correlazione con la formazione continua, adopererà il Bilancio di Competenze (BdC) quale tecnica a forte valenza orientativa che favorisce la ricostruzione, valorizzazione e validazione della competenza implicita, sviluppata attraverso l'esperienza di lavoro e di vita, allo scopo di farne una risorsa riconosciuta effettivamente spendibile e trasferibile.</p> <p>Il BdC se da un lato costituisce un vantaggio per l'Azienda in quanto permette di avere un quadro più preciso delle competenze a disposizione e di ottimizzare gli investimenti nella formazione professionale, dall'altro rappresenta l'occasione per il lavoratore di identificare e valorizzare le competenze personali e professionali e rafforzare la propria identità professionale. Permette, inoltre, di sviluppare un atteggiamento più preparato ai cambiamenti interni all'organizzazione e di aumentare la propensione al cambiamento. Tutto questo favorisce l'aumento del senso di autoefficacia e la presa di consapevolezza delle proprie potenzialità più esplicite e delle risorse non consapevoli.</p> <p>Il portfolio di competenze che il dipendente può costruire è un dossier professionale che contiene la descrizione delle esperienze formative e lavorative della persona, le sue acquisizioni professionali, le conoscenze e abilità spendibili nel lavoro.</p>		

L'elaborazione di questo documento è a totale carico del lavoratore, il quale può rivolgersi alle Unità Referenti per eventuali chiarimenti. Il BdC è di proprietà dell'interessato e dell'Azienda, la quale ha la possibilità di utilizzarlo come strumento di supporto allo sviluppo e gestione delle risorse umane.

*Referenti: Tutti i Dirigenti e i Collaboratori Professionali di tutti i ruoli dipendenti, U.O.C. Risorse Umane e U.O.S. Formazione Aggiornamento del Personale ed ECM*

*Azione positiva*

**Istituzione sportello di ascolto**

Così come previsto dalle Linee guida regionali del sistema di valutazione e gestione dello Stress Lavoro Correlato nelle strutture sanitarie della Regione Siciliana – Assessorato Regionale della Salute - DDG n.472 del 23/03/2016, è attivo uno sportello di ascolto presso i Servizi di Psicologia distrettuali per accogliere problemi specifici degli operatori, relativi alla loro vita lavorativa.

*Referenti: U.O.C. Servizio di Psicologia, U.O.S. Servizio Sorveglianza Sanitaria, Gruppo di Valutazione Aziendale S.L.C.*

**2**

*Obiettivo specifico*

Prevenire, ridurre o eliminare atti di violenza a danno degli operatori

*Azione positiva*

**Costituzione Commissione per la prevenzione della violenza e delle molestie in ambito lavorativo**

In riferimento alla Legge n. 4 del 15/01/2021 “Ratifica ed esecuzione della Convenzione dell'Organizzazione internazionale del lavoro n. 190 sull'eliminazione della violenza e delle molestie sul luogo di lavoro”, l'ASP di Trapani intende istituire una Commissione apposita allo scopo di affrontare il tema della violenza e delle molestie nell'ambiente di lavoro e adottare misure di prevenzione e reazione alle molestie.

*Referenti: U.O.C. Servizio di Psicologia, U.O.S. Qualità e Rischio Clinico*

*Azione positiva*

**Rilevare gli episodi di violenza contro gli operatori e rendere più sicuri i luoghi di lavoro**

Facendo fede alla *Raccomandazione* n. 8 del novembre 2007 del Ministero della Salute – Dipartimento della Qualità – Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, dei livelli di Assistenza e dei Principi etici di Sistema – Ufficio III – “*per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari*”, l'A.S.P. di Trapani attuerà, durante il triennio 2024-2026, le seguenti azioni rivolte al personale a rischio:

- ✓ Incoraggiare il personale a segnalare prontamente eventuali episodi di violenza subiti attraverso apposita modulistica aziendale “Scheda di segnalazione eventi avversi. Flusso interno all’azienda”;
- ✓ Approfondire strategie comunicative efficaci per fornire ai pazienti e alle loro familiari informazioni chiare ed esaustive, attraverso percorsi formativi;
- ✓ Registrare gli episodi di violenza verificatisi ed elaborare le informazioni raccolte per definire le necessarie misure di prevenzione;
- ✓ Rendere i locali confortevoli e idonei a ridurre le fonti di stress (così come specificato all’obiettivo specifico 5, azione positiva: *Decoro degli ambienti*);

- ✓ Garantire, laddove segnalata la mancanza, serrature idonee per le stanze di soggiorno degli operatori, per i bagni e per le stanze di visita e trattamento;
- ✓ Assicurare “sistemi di illuminazione idonei e sufficienti” (Raccomandazione n.8/2007) sia interni che esterni alla struttura aziendale interessata. Considerato che come emerge a livello nazionale (v. Raccomandazione n.8/2007) tra i principali ambienti in cui si registrano atti di violenza verso gli operatori vi sono proprio i Servizi di Emergenza Urgenza e le aree di accettazione e attesa, l’A.S.P. di Trapani in collaborazione con l’Istituto Superiore della Sanità (I.S.S.) ha elaborato un Manuale di valutazione della comunicazione in Emergenza/Urgenza, inteso come strumento di lavoro utile a migliorare le capacità comunicative degli operatori di Pronto Soccorso nella gestione dei pazienti e dei loro familiari, anche al fine di prevenire atti di violenza a danno degli operatori. Il Manuale è già parte attiva del percorso lavorativo dei PP.SS. aziendali ed essendo uno strumento flessibile, viene adattato alle specificità di ciascuna Struttura operativa.

Inoltre, l’Azienda continua a proporre annualmente il percorso formativo “Migliorare le abilità di comunicazione”, allo scopo di favorire l’affinamento di competenze comunicative al personale coinvolto nella comunicazione con l’utenza; nel programma del corso è previsto anche un modulo specifico relativo alla gestione degli atti di violenza e delle aggressioni a danno degli operatori.

*Referenti: Tutte le UU.OO.CC. Sanitarie, U.O.C. Gestione Tecnica, U.O.C. Servizio di Psicologia, U.O.S. Psicologia Ospedaliera, U.O.S. Servizio di Prevenzione e Protezione, U.O.S. Qualità e Rischio Clinico, U.O.S. Formazione Aggiornamento del Personale ed ECM, U.O.S. Professioni Sanitarie Infermieristiche ed Ostetriche*

*Azione positiva*

**Prevenzione e contrasto della violenza di genere**

In linea con quanto stabilito dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 24 Novembre 2017, pubblicato sulla GU n. 24 del 30.01.2018 “Linee guida nazionali per le Aziende sanitarie e le Aziende ospedaliere in tema di soccorso e assistenza socio-sanitaria alle donne vittime di violenza”, l’ASP di Trapani con deliberazione n.910 del 28/07/2023 “Prevenzione e contrasto della violenza di genere” ha istituito un apposito Gruppo di Lavoro aziendale cui affidare il compito di elaborare il “Percorso Aziendale per le donne che subiscono violenza”, a partire dal triage e fino al loro accompagnamento/orientamento, se consenzienti, ai servizi pubblici e privati dedicati presenti sul territorio al fine di elaborare, con le stesse, un progetto personalizzato di sostegno e di ascolto per il superamento dell’esperienza di violenza subita.

*Referenti: Gruppo di lavoro aziendale Violenza di Genere – UU.OO.CC. MCAU, UU.OO.CC. Ostetricia e Ginecologia, UU.OO.CC. Neonatologia, U.O.C. Salute Globale, U.O.C. Medicina Legale, U.O.C. Servizio di Psicologia, U.O.S. Formazione Aggiornamento del Personale ed ECM, U.O.S. Qualità Aziendale e Rischio Clinico, U.O.S. Screening Cervico Carcinoma, Ufficio Servizio Sociale Professionale*

<b>3</b>	<i>Obiettivo specifico</i>	Favorire l'inserimento e l'integrazione del personale con disabilità
----------	----------------------------	----------------------------------------------------------------------

<i>Azione positiva</i>	<b>Nomina Responsabile dei processi di inserimento delle persone con disabilità</b>
------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

Secondo quanto previsto dalla Direttiva Ministeriale n.1 /2019, per favorire l'inserimento e un'efficace integrazione del personale con disabilità sarà nominato un Responsabile tra le figure dirigenziali che possa supervisionare il processo e individuare e segnalare eventuali situazioni di disagio.

*Referente: U.O.C. Risorse Umane*

<b>4</b>	<i>Obiettivo specifico</i>	Migliorare il confort degli ambienti di lavoro
----------	----------------------------	------------------------------------------------

<i>Azione positiva</i>	<b>Decoro degli ambienti</b>
------------------------	------------------------------

L'Azienda promuove cambiamenti nell'organizzazione degli spazi e negli arredi, ciò al fine di rendere più confortevoli le condizioni di accoglienza e degenza dell'utenza e, al contempo, creare un ambiente lavorativo più appropriato e fruibile per gli operatori.

*Referenti: Tutte le UU.OO.CC.*

<i>Azione positiva</i>	<b>Creazione aree confort</b>
------------------------	-------------------------------

Per aiutare il dipendente a recuperare le energie psicofisiche necessarie al proseguimento dell'attività lavorativa e al conseguente miglioramento delle performance e, al contempo, favorire e aumentare le possibilità di conoscenza, socializzazione e aggregazione tra i dipendenti, l'Azienda organizza aree confort comuni attrezzate di tavolo, sedie, poltrone, divani e librerie in cui poter soffermarsi durante la pausa pranzo per ristorarsi e avere occasione di conoscenza, socializzazione, aggregazione.

*Referenti: U.O.C. Gestione Tecnica, U.O.C.Provveditorato ed Economato*

<i>Azione positiva</i>	<b>Potenziamento rete wifi nei Presidi Ospedalieri aziendali</b>
------------------------	------------------------------------------------------------------

Una buona infrastruttura wireless all'interno di un ospedale consente di raggiungere un doppio obiettivo: migliorare l'esperienza dei pazienti e fornire ai medici la possibilità di accedere a informazioni cliniche dettagliate in modo rapido e preciso.

A tal fine, l'Azienda ha in programma di procedere alla fornitura e all'installazione di Access Point WiFi nei Presidi Ospedalieri della Provincia.  
In particolare nei DEA di I Livello l'azione è prevista in seno alle misure del PNRR.

*Referenti: Tutte le Direzioni Mediche dei Presidi Ospedalieri, U.O.S. ICT Tecnologia della Comunicazione e dell'Informazione*

<b>5</b>	<i>Obiettivo specifico</i>	Promuovere scelte salutari
<i>Azione positiva</i>	<b>Acqua potabile per tutti gli operatori</b>	
Al fine di favorire il dovuto apporto giornaliero di liquidi necessari al benessere degli individui è prevista l'installazione di erogatori d'acqua a boccione in ogni sede aziendale per consentire a tutti i lavoratori di poter usufruire a titolo gratuito di acqua potabile.		
<i>Referenti: Dipartimenti Territoriali, Direzioni Sanitarie di Presidio Ospedaliero, U.O.C. Provveditorato ed Economato, U.O.C. Affari Generali, Contratti e Convenzioni</i>		
<i>Azione positiva</i>	<b>Stili di vita sani e attivi</b>	
<p>Alla base delle principali malattie croniche intervengono fattori di rischio comuni e modificabili, come alimentazione poco sana, consumo di tabacco, abuso di alcol, ridotta attività fisica. Nell'ottica di una prevenzione primaria e secondaria, alla luce di quanto previsto dal macro obiettivo 1 del Piano Aziendale di Prevenzione "Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili", sono favorite iniziative e intraprese le seguenti attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ la promozione dell'uso delle scale quale esercizio semplice e gratuito da effettuare anche sul luogo di lavoro, attraverso specifica campagna di comunicazione che prevederà l'affissione nelle aree comuni di manifesti, la diffusione di depliant informativi e la pubblicazione di comunicati sul sito aziendale;</li> <li>✓ la realizzazione di diverse attività formative volte alla promozione del benessere psico-fisico e alla riduzione della morbosità, disabilità e mortalità causate dalle Malattie Croniche Non Trasmissibili.</li> </ul>		
<i>Referenti: Dipartimento di Prevenzione Medico, U.O.C Servizi di Staff, U.O.S. Formazione, Ufficio Stampa, Sito Web, U.O.E.P.S.A. (Educazione alla Salute)</i>		

### **1.1.B Conciliazione tra tempi di lavoro ed esigenze di vita privata**

La conciliazione tra vita lavorativa e vita privata è un tema presente nei documenti ufficiali dell'Unione Europea dagli inizi degli anni Novanta e rispecchia la volontà di predisporre direttive, raccomandazioni, suggerimenti ai vari Paesi affinché adottino misure in grado di salvaguardare la possibilità di conciliare la vita familiare con la vita lavorativa.

L'obiettivo dell'equilibrio tra lavoro e vita, due poli alle volte opposti, da tempo dunque è presente in posizione apicale e prioritaria nell'agenda politica europea. La direzione intrapresa dalla legislazione è tesa a promuovere efficaci politiche di conciliazione e di pari opportunità, anche riequilibrando la ripartizione tra i lavoratori di entrambi i sessi nel ruolo di cura ed assistenza: proprio attraverso questi provvedimenti si è riscoperto il principio della coesione sociale legato a quello della produttività economica.

Il diritto ad un buon equilibrio tra gli impegni familiari e lavorativi costituisce un elemento fondamentale della vita personale, ma anche per la qualità ed il buon rendimento professionale.

In tale ambito l'A.S.P. di Trapani, allo scopo di favorire la conciliazione tra vita lavorativa e vita privata, attraverso iniziative predisposte per rispondere a particolari esigenze e per supportare il lavoratore nell'assumersi i ruoli dovuti, nonché le relative responsabilità familiari, si propone di raggiungere nel triennio 2024-2026 i seguenti **obiettivi specifici** declinati in apposite **azioni positive** che individuano strumenti temporali:

<b>1</b>	<i>Obiettivo specifico</i>	Garantire la flessibilità oraria
<i>Azione positiva</i>		<b>Variazioni sull' orario di lavoro</b>
L'A.S.P. di Trapani, in applicazione al vigente CCNL 2019-2021 del Comparto Sanità, prevede che i lavoratori possano richiedere forme di lavoro differenti da quelle standard a tempo pieno, che garantiscano una maggior flessibilità e aiutino a contemperare sia i diritti dei lavoratori che gli interessi dell'Azienda. È prevista una flessibilità nella durata, nella distribuzione delle ore giornaliere lavorative (ad es.: attraverso il lavoro part-time), nell'elasticità dell'orario di lavoro in entrata e/o in uscita.		
<i>Referente: U.O.C. Risorse Umane</i>		
<b>2</b>	<i>Obiettivo specifico</i>	Promuovere la solidarietà tra colleghi
<i>Azione positiva</i>		<b>Dono ferie</b>
I lavoratori possono scegliere di non usufruire di tutti i giorni di congedo ordinario per donarne a titolo gratuito alcuni a colleghi che abbiano necessità di prestare assistenza a figli minori che hanno bisogno di cure costanti per particolari condizioni di salute.		
<i>Referente: U.O.C. Risorse Umane</i>		
<b>3</b>	<i>Obiettivo specifico</i>	Garantire la tutela alla genitorialità
<i>Azione positiva</i>		<b>Congedi di maternità e di paternità</b>
Nel rispetto del D. lgs. 26 marzo 2001 n. 151 è prevista la possibilità di scelta per la lavoratrice di posticipare la data d'inizio del congedo fino alla data presunta del parto per poterne usufruire dopo la nascita per accudire il figlio. Questa tipologia di congedo è detta flessibile ed è condizionata dall'assenza di rischio sia per la madre che per il nascituro, attestata da una certificazione medica. Al contrario il congedo di maternità può anche essere anticipato, perfino dai primi mesi di gestazione quando vi siano patologie documentate da un certificato medico che possano compromettere la salute della gestante o del nascituro ovvero nel caso la lavoratrice sia addetta a lavori pesanti, pericolosi o nocivi e non possa essere impiegata		

in altre mansioni. Il periodo di astensione in esame comporta anche per il padre gli stessi diritti riconosciuti alla madre. L'intenzione è incoraggiare la presenza del padre nella cura del bambino ed allo stesso tempo favorire l'occupazione femminile. Nel rispetto del D.lgs. n.105/2022, in vigore dal 13 agosto 2022, che nello specifico all'art. 2 comma 1 lettera c) introduce l'art. 27 bis al capo IV e disciplina il "Congedo di paternità obbligatorio", è riconosciuta al padre la possibilità di fruire di un congedo di paternità obbligatorio di 10 giorni lavorativi anche durante il congedo di maternità della madre lavoratrice nell'arco temporale che va dai due mesi precedenti la data presunta del parto fino ai cinque mesi successivi alla nascita. In caso di parto plurimo, la durata del congedo è aumentata a 20 giorni lavorativi.

*Referente: U.O.C. Risorse Umane*

*Azione positiva*

### **Permessi orari per i genitori**

I permessi orari sono usufruibili dalla fine del congedo obbligatorio fino ad un anno di età del bambino. Sono due periodi, di un'ora ciascuno, anche cumulabili durante la giornata; tale riposo viene dimezzato quando l'orario giornaliero è inferiore a sei ore. Quanto ai riposi giornalieri del padre, il Testo Unico del D.lgs. 26 marzo 2001 n. 151 prevede che possano essere utilizzati da quest'ultimo nel caso in cui i figli siano solo a lui affidati; in alternativa alla madre lavoratrice dipendente che non li voglia utilizzare; in caso di morte o grave infermità della madre.

*Referente: U.O.C. Risorse Umane*

*Azione positiva*

### **Congedi per la malattia del figlio**

Questo congedo (previsto all'art.47 del D. lgs. 26 marzo 2001 n. 151) spetta ad entrambi i genitori per ciascun figlio, può essere fruito in maniera alternativa e compete al richiedente anche qualora l'altro genitore non ne abbia diritto. Il periodo massimo di congedo previsto per i genitori quando il figlio sta male dipende dall'età di quest'ultimo: si ha un diritto senza limiti temporali fino a tre anni (di cui i primi 30gg. retribuiti al 100% e gli ulteriori giorni senza retribuzione), mentre sono previsti cinque giorni l'anno tra i tre e gli otto anni d'età del bambino senza retribuzione.

L'art.2 comma 1 lettera i) del D. lgs. n.105/2022 ha riformato l'art. 34 del D. lgs. 26 marzo 2001 n. 151 che prevede il congedo retribuito al 100% per un limite massimo di 30 giorni per entrambi i genitori da fruire fino al dodicesimo anno di vita del bambino. Inoltre, stabilisce che "per periodi di congedo parentale di cui all'art. 32, fino al dodicesimo anno di vita del figlio, a ciascun genitore spetta per tre mesi, non trasferibili, un'indennità pari al 30 per cento della retribuzione. I genitori hanno altresì diritto, in alternativa tra loro, ad un ulteriore periodo di congedo della durata di tre mesi, per i quali spetta un'indennità pari al 30 per cento della retribuzione".

Una particolare attenzione merita la disciplina dell'istituto per i genitori adottivi ed affidatari (art. 50 del D. lgs. 26 marzo 2001 n. 151): se il bambino al momento dell'adozione ha meno di sei anni i genitori possono fruire fino al compimento di tale età di congedi come per i figli naturali (di cui al comma precedente), mentre successivamente, fino al compimento dell'ottavo anno, ciascuno di essi può alternativamente astenersi dal lavoro per un periodo di cinque giorni all'anno. Se invece, il minore al momento dell'ingresso in famiglia ha un'età compresa fra i sei e i dodici anni, il congedo è fruibile solo nel corso dei primi tre anni dall'ingresso nel nucleo familiare per soli cinque giorni all'anno.

*Referente: U.O.C. Risorse Umane*

<b>4</b>	<i>Obiettivo specifico</i>	Consentire ai lavoratori che hanno familiari disabili di poterli assistere
<i>Azione positiva</i>		<b>Congedi per l'assistenza alla disabilità</b>
<p>La nascita di un figlio con disabilità può comportare per i genitori una maggiore difficoltà a coniugare l'assistenza al proprio figlio con le esigenze lavorative.</p> <p>Le agevolazioni a favore di familiari con persone disabili sono alternative, e consistono nel prolungamento o nell'astensione facoltativa dal lavoro o nelle ore di permesso giornaliero retribuito. Trascorso il periodo di congedo di maternità ed i successivi mesi di congedo parentale, la madre o il padre, anche adottivi, in situazione di gravità accertata, hanno diritto ad usufruire di un periodo di ulteriore astensione dal lavoro fino al compimento del dodicesimo annodi età del bambino (art. 33 Testo Unico 151/2001). In ogni caso la durata massima del congedo parentale e del suo prolungamento è di tre anni, che può essere fruita in via continuativa o frazionata, per ogni minore con handicap in situazione di gravità (con retribuzione al 30%). Fino al compimento del terzo anno di vita del bambino con handicap in situazione di gravità e in alternativa al prolungamento del periodo di congedo parentale, si applica l'articolo 33, comma 2, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, relativo alle due ore di riposo giornaliero retribuito (Art. 42 Riposi e permessi per i figli con handicap grave D.lgs.151/2001).</p>		
<i>Referente: U.O.C. Risorse Umane</i>		
<b>5</b>	<i>Obiettivo specifico</i>	Favorire il percorso di protezione relativo alla violenza di genere
<i>Azione positiva</i>		<b>Congedi per le donne vittime di violenza</b>
<p>Nel rispetto del D. lgs. 15 giugno 2015 n. 80 – art.24, la lavoratrice, che è inserita nei percorsi di protezione relativi alla violenza di genere, potrà astenersi dal lavoro per un periodo massimo di congedo di 90 giorni lavorativi, da fruire nell'arco dei tre anni decorrenti dalla data di inizio del percorso di protezione certificato. Per le modalità applicative si rinvia alle disposizioni del vigente CCNL 2019-2021 del Comparto Sanità.</p>		
<i>Referente: U.O.C. Risorse Umane</i>		
<b>6</b>	<i>Obiettivo specifico</i>	Sostenere i dipendenti nei periodi maggiore difficoltà
<i>Azione positiva</i>		<b>Riserva delle ore</b>
<p>L'ASP di Trapani con circolare prot. n. 16088 del 27.03.2014 ha previsto che il credito orario accumulato al 31/12 di ogni anno potrà essere compensato entro e non oltre il 31/12 dell'anno successivo. Resta inteso che l'eventuale debito orario accumulato dal dipendente nei rispettivi mesi dell'anno in corso sarà compensato prioritariamente con il credito orario dell'anno precedente e solo successivamente con il credito orario dell'anno in corso.</p> <p>Sarà cura del Dirigente Responsabile della Struttura, per la parte di credito orario accumulato dal dipendente per lavoro supplementare richiesto dal medesimo dirigente al fine di assicurare l'ordinario svolgersi delle attività assistenziali, che si evinca comunque dai turni e/o disposizioni di servizio, concordare con il dipendente, entro 30 gg. dalla pubblicazione sul portale dell'Azienda del riepilogo del mese di gennaio dell'anno successivo</p>		

a quello di riferimento, un piano di utilizzo del suddetto credito orario tramite la fruizione di riposi compensativi, ove consentito, da utilizzare fino alla completa estinzione del credito nel corso dell'anno. Trascorso tale termine (31/12 dell'anno successivo) il credito orario dell'anno precedente non potrà essere considerato a qualsiasi effetto.

Pertanto al 31/12 di ogni anno sarà azzerato eventuale credito orario non compensato relativo all'anno precedente.

*Referente: U.O.C. Risorse Umane*

<b>7</b>	<i>Obiettivo specifico</i>	Promuovere l'allattamento al seno
<i>Azione positiva</i>		<b>Promozione dell'allattamento al seno</b>
<p>L'ASP di Trapani si allinea all' iniziativa OMS/UNICEF "insieme per l'allattamento" e ottempera al decreto DA n. 597 del 28/03/2017 affinché tutte le donne possano ricevere l'informazione completa sui benefici dell'allattamento materno e sui rischi dell'alimentazione con latte artificiale. Per aumentare la prevalenza di bambini allattati, rafforzare la rete di professionisti ospedalieri e territoriali per la protezione, promozione e sostegno dell'allattamento al seno, nonché coinvolgere gli stakeholders, l'Azienda ha deliberato di destinare fondi del PO PSN "Latte di Mamma" 2018/4.31 per costituire e organizzare una banca di latte umano donato (BLUD) presso il P. O. "S. Antonio Abate di Trapani, creare, all'interno delle strutture Aziendali, spazi accoglienti e dedicati per l'allattamento materno (in atto ne è già attivo una presso il P.O. "S. Antonio Abate"), diffondere corrette informazioni rispetto ai vantaggi dell'allattamento al seno mediante apposita campagna di comunicazione, formare gli operatori sanitari (a tal proposito sono state già realizzate più edizioni del percorso formativo "Formazione in allattamento per operatori dedicati: promozione-protezione e sostegno dell'allattamento materno").</p> <p>Percorsi di promozione dell'allattamento al seno saranno realizzati anche con il coinvolgimento di Comuni, Istituzioni Scolastiche, Associazioni, Farmacie, etc. (per ulteriori approfondimenti della policy aziendale consultare "La politica aziendale per la promozione dell'allattamento materno nell'ASP di Trapani" – PRG.021.DrQr del 21/08/2018).</p>		
<p><i>Referenti: Dipartimento di Prevenzione Medico, Dipartimento Materno Infantile, U.O.C. Ostetricia e Ginecologia, U.O.C. Neonatologia, U.O.C. Gestione Tecnica</i></p>		

## **2. SOGGETTI E UFFICI COINVOLTI**

I Referenti individuati (come da elenco allegato) dovranno seguire tutto l'iter delle azioni positive, dalla progettazione all'esecuzione, operando in modo coordinato e paritetico.

Le ulteriori Strutture che coadiuveranno i Referenti delle singole azioni positive saranno individuate di volta in volta secondo la materia di riferimento.

I Referenti dovranno altresì monitorare le attività e informare semestralmente delle stesse la Direzione Strategica Aziendale.

### **3. STRUMENTI E VERIFICHE**

L'Amministrazione verificherà l'attuazione delle azioni sopra indicate in collaborazione con il CUG e proporrà misure idonee a garantire il rispetto dei principi fissati dalla legislazione vigente.

## **2.3. RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA**

La sottosezione è stata predisposta seguendo le indicazioni metodologiche proposte dall'ANAC attraverso il Piano Nazionale Anticorruzione (Delibera n. 7 del 17 gennaio 2023), focalizzando l'attenzione su quegli elementi, sia di contesto che funzionali, ritenuti dalla stessa ANAC utili al fine di individuare e contenere i rischi corruttivi tipicamente riferibili ad un'azienda sanitaria pubblica e avendo cura – conformemente ai dettami del PNA 2022/2024 – di mantenere il patrimonio di esperienze maturato nel tempo dall'Amministrazione, di tal guisa che si è proceduto nella presente sede ad aggiornare la pertinente sezione del P.I.A.O. 2023-2025 dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani adottato giusta Deliberazione n. 81 del 27/01/2023, apportandovi le necessarie integrazioni e/o modifiche.

### **IL CONTESTO ESTERNO**

Per la redazione di tale paragrafo si ritiene opportuno proporre alcuni coerenti stralci delle ultime relazioni trasmesse al Parlamento dalla Direzione Investigativa Antimafia (DIA) e dal Dipartimento delle Informazioni per la Sicurezza (DIS).

La DIA (relazione 1° semestre 2021) avverte che *la mafia trapanese avrebbe sviluppato nel tempo un particolare modus operandi di tipo collusivo-corruttivo utile ad inserirsi in vari ambiti economici, sociali e istituzionali. Diverse attività d'indagine hanno consentito di mettere in luce il carattere "silente e mercantilistico" di tale organizzazione criminale appurando intrecci e cointeressenze tra esponenti mafiosi, imprenditori ritenuti vicini a cosa nostra e apparati della pubblica amministrazione.*

Il DIS (relazione 2021) dal canto suo segnala *il rischio di ingerenza nei processi decisionali pubblici e di alterazione degli elementi portanti della dimensione economica nazionale, anche rispetto alle opportunità di business legate tanto agli effetti della crisi sanitaria quanto alle prospettive di ripresa post-pandemica, anche in virtù di un'ampia disponibilità di risorse liquide derivante dal compimento di variegata attività illecite.*

In considerazione del fatto che anche l'Azienda sanitaria provinciale di Trapani sta già operando significativi interventi -finalizzati alla realizzazione di case di comunità, ospedali di comunità e centrali operative territoriali- previsti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, risulta di estremo interesse il seguente passaggio della relazione: *a fronte dei cospicui flussi finanziari, nazionali ed europei, legati al Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza-PNRR, specifiche criticità potrebbero riconnettersi a variegate ingerenze controindicate nell'ambito delle fasi realizzative delle "missioni" del Piano.*

*Convergenti evidenze hanno rimandato alla sempre più evidente saldatura, suscettibile di svilupparsi in seno a qualificati circuiti relazionali, tra ambienti criminali, imprenditori, amministratori pubblici e figure professionali specializzate. E ancora: malgrado la persistente azione di contrasto, Cosa nostra non rinuncia a perseguire strategie di penetrazione del tessuto socio-economico, specie a livello locale, con particolare riferimento agli appalti per la realizzazione di opere pubbliche.*

Rispetto ai tratti sopra delineati del contesto esterno, occorre dunque monitorare le minacce e ponderare i relativi rischi rispetto alle varie forme di interesse criminale, anche di tipo economico.

Particolare attenzione dovrà essere volta a tutelare la dimensione operativa degli interventi previsti nell'ambito del PNRR, per prevenire ogni fenomeno distorsivo e far sì che le risorse economico-finanziarie che saranno messe a disposizione dell'Azienda sanitaria siano tutte e bene utilizzate per migliorare il sistema sanitario locale e scongiurare il rischio di ingerenze da parte di circuiti affaristici aggressivi in cui convergono attori professionali, burocratici e criminali.

Proprio per evitare che eventuali tentativi di infiltrazione del malaffare possano insinuarsi nelle azioni finalizzate alla realizzazione del PNRR, questa ASP di Trapani ha stipulato con la Prefettura un apposito Protocollo di Legalità che garantirà a tutte le Aziende aggiudicatarie degli appalti di potere essere monitorate; analogo monitoraggio andrà eseguito per le forniture, controllando e attenzionando la filiera.

### **IL CONTESTO INTERNO**

Le caratteristiche strutturali e funzionali dell'Azienda sanitaria provinciale di Trapani sono ampiamente illustrate nella Sezione 3<sup>^</sup> del presente PIAO. E' tuttavia opportuno in questa parte del documento proporre alcune considerazioni sulla *mission* istituzionale che l'Ordinamento affida alle aziende sanitarie.

La Legge 833/1978 ed i l D. Lgs 502/1992 e, prima ancora, l'art. 32 della Costituzione sanciscono il principio secondo cui la Salute è un diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività. In questa prospettiva la tutela della Salute è prioritaria ed è affidata ad un complesso sistema: il Servizio sanitario nazionale (SSN).

Le aziende sanitarie pubbliche sono il principale strumento operativo di questo sistema.

La peculiarità del “valore” tutelato dalle aziende sanitarie colloca queste ultime in una posizione differenziata rispetto ad altri settori della pubblica amministrazione.

La domanda di assistenza sanitaria richiede una coerente offerta e/o risposta, sia termini di prontezza che di adeguatezza.

E' proprio questa la caratteristica organizzativo-funzionale che rende le aziende sanitarie un “tipo” particolare di Pubblica Amministrazione.

La notevole complessità delle stesse aziende, l'enorme quantità di risorse impiegate, la necessità di dar risposte ai bisogni di salute espressi dalla collettività in tempi eccezionalmente rapidi, rappresentano le condizioni di fondo che rendono le aziende sanitarie particolarmente esposte al “rischio corruzione”.

Con l'aggiornamento 2015 al PNA 2013 l'ANAC ha rassegnato un approfondimento specificamente dedicato al Servizio sanitario nazionale ed alle aziende che ne costituiscono l'ossatura.

Nell'ambito delle aziende sanitarie le aree di rischio comuni a tutte le amministrazioni pubbliche assumono comunque una particolare connotazione in termini di “rischio corruzione”.

Ad esempio, quella degli approvvigionamenti è una tipica area di rischio per qualsiasi stazione appaltante.

Ma nelle aziende sanitarie il livello di rischio aumenta in considerazione dei seguenti peculiari fattori<sup>15</sup>:

- a. varietà e complessità dei beni e servizi acquistati in ambito sanitario in relazione anche alla dinamica introduzione di nuove tecnologie. Questa evenienza, ad esempio, durante la fase di esecuzione di un contratto, costituisce una variante “indotta” dal sistema;
- b. varietà e specificità degli attori coinvolti nell'intero processo di approvvigionamento (clinici, direzione sanitaria, provveditori, ingegneri clinici, epidemiologi, informatici, farmacisti, personale infermieristico, etc.);
- c. condizione di potenziale intrinseca “prossimità” di interessi generata dal fatto che i soggetti proponenti l'acquisto sono spesso anche coloro che utilizzano i materiali acquistati, con conseguenti benefici diretti e/o indiretti nei confronti dello stesso utilizzatore: ad esempio, i clinici proponenti l'acquisto di materiale di consumo (come ad esempio protesi, farmaci), sono anche i soggetti che impiegano tali beni nella pratica clinica e possono quindi orientare la quantità e tipologia di materiale richiesto. In effetti, i prodotti

---

<sup>15</sup> [https://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/AttivitaAutorita/AttiDellAutorita/\\_Atto?ca=6314](https://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/AttivitaAutorita/AttiDellAutorita/_Atto?ca=6314)

sanitari, avendo un elevato contenuto tecnico, si prestano per la loro peculiarità, a un interesse “oggettivo” alla scelta da parte del committente/clinico. In questo contesto è utile quindi introdurre misure di prevenzione e di sicurezza che documentino le motivazioni ovvero le ragioni tecniche sottese alla richiesta di acquisto di quel particolare prodotto, con assunzione delle relative responsabilità. Anche per le altre aree di attività tipicamente esposte al “rischio corruzione” (incarichi e nomine; gestione delle entrate, delle spese e del patrimonio; controlli, verifiche, ispezioni e sanzioni) l’ANAC evidenzia come le aziende sanitarie pubbliche presentano peculiari caratteristiche organizzativo-funzionali oggettivamente favorevoli allo sviluppo di fenomeni distorsivi.

Oltre alle aree tipiche di rischio, l’ANAC, esemplificando, ne individua altre peculiari del sistema sanitario pubblico:

- a) attività libero professionale e liste di attesa;
- b) rapporti contrattuali con privati accreditati;
- c) farmaceutica, dispositivi e altre tecnologie: ricerca, sperimentazioni e sponsorizzazioni;
- d) attività conseguenti al decesso in ambito intraospedaliero.

### **MISURE ORGANIZZATIVE PER IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO CORRUTTIVO**

Il Sistema di prevenzione dell’Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani si basa innanzitutto sulle seguenti misure organizzative:

#### **A. INTERVENTI ORGANIZZATIVI**

- creazione di ulteriori check-list di controllo delle attività oltre a quelle già in uso;
- stesura di atti regolamentari di definizione delle attività e processi ad indice di impatto più elevato, tra i quali assumono particolare rilievo le vigenti Procedure P.A.C. pubblicate nel sito web aziendale in “Atti e Documenti”, nonché in “Amministrazione Trasparente - Altri contenuti - Dati ulteriori”;
- previsione della presenza di più funzionari in occasione dello svolgimento di procedure o procedimenti “sensibili”, anche se la responsabilità del procedimento o del processo è affidata ad unico funzionario;
- nell’ipotesi di applicazione di delega di funzioni, programmazione ed effettuazione dei controlli a campione sulle modalità di esercizio della delega;
- regolazione dell’esercizio della discrezionalità nei procedimenti amministrativi e nei processi di attività, mediante circolari direttive interne, in modo che lo scostamento dalle indicazioni generali debba essere motivato;

- svolgimento di incontri e riunioni periodiche tra dirigenti competenti in settori diversi per finalità di aggiornamento sull'attività dell'amministrazione, circolazione delle informazioni e confronto sulle soluzioni gestionali;
- implementazione del numero dei processi da informatizzare per garantire una più efficace tracciabilità dei processi medesimi: in relazione a tale ultima misura, oltre alla già stata proposta attivazione di piattaforme aziendali dedicate alla gestione delle strutture specialistiche convenzionate esterne e dell'assistenza protesica ed integrativa, l'Azienda si è posta, tra gli altri, l'obiettivo di implementare l'informatizzazione della logistica del farmaco anche a livello distrettuale, tramite idonei strumenti di verifica ed analisi e la relativa procedura in atto è in itinere, con costante monitoraggio da parte del Dipartimento del Farmaco e del Coordinatore del pertinente Gruppo di Lavoro PAC.

## **B. CODICE DI COMPORTAMENTO**

- La Legge 6 Novembre 2012 n. 190 - nel dettare "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione" al fine di rafforzare l'efficacia e l'effettività delle misure di contrasto al fenomeno corruttivo - ha, tra l'altro, sostituito all'art. 1 comma 44 l'art. 54 D.lgs. 30 marzo 2001, n.165, rubricato "Codice di comportamento" che:
- al I comma ha affidato al Governo la definizione di "un codice di comportamento dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni al fine di assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni di corruzione, il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico" da approvare con D.P.R. conformemente alle prescrizioni del successivo comma II;
- al V comma ha statuito che "Ciascuna pubblica amministrazione definisce, con procedura aperta alla partecipazione e previo parere obbligatorio del proprio organismo indipendente di valutazione, un proprio codice di comportamento".
- Il Codice di Comportamento Aziendale assume la valenza di "misura di prevenzione" in quanto le norme in esso contenute regolano, in senso legale ed eticamente corretto, il comportamento dei dipendenti, indirizzando, conseguentemente, l'azione amministrativa: esso, quindi, incoraggia l'emersione di valori positivi all'interno ed all'esterno dell'Amministrazione.
- L'efficacia quale "misura di prevenzione" del Codice di Comportamento Aziendale è assicurata dall'ASP di Trapani attraverso la sua revisione periodica e la sua massima diffusione.
- Fermo restando l'aggiornamento annuale, l'ASP di Trapani ha già proceduto – a seguito delle modifiche e integrazioni apportate dal D.P.R. del 13 giugno 2023, n. 81 (pubblicato in GU Serie Generale n.150 del 29-06-2023) al "Codice di Comportamento Generale"

di cui al D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62 – all’adozione giusta Delibera n. 1317 del 31.10.2023 del nuovo “Codice di Comportamento Aziendale” pubblicato in:

- Amministrazione Trasparente | Disposizioni Generali | Atti Generali | Codice disciplinare e codice di condotta;
- Amministrazione Trasparente | Personale nell’apposita sottosezione rubricata “Codice di comportamento, regolamenti disciplinari”;
- Amministrazione Trasparente | Altri contenuti | Prevenzione della Corruzione nell’apposita sottosezione rubricata “Codice di comportamento aziendale”.
- Al perseguito fine di assicurarne la massima diffusione, il predetto “Codice di Comportamento Aziendale”:
  - è stato allegato al Manuale disciplinante la Procedura P.A.C. “Area Generale” notificata, unitamente alle altre procedure P.A.C., a tutto il personale dipendente con nota prot. n. 154932 del 15.12.2023;
  - sarà oggetto per il 2024 di appositi percorsi formativi: nello specifico, per quanto quivi in interesse, nel Piano di Formazione 2024 è stata, infatti, programmata l’attività formativa specificata nel punto 1) del successivo paragrafo dedicato alla “Formazione”;
  - viene di seguito testualmente riportato:

#### **CODICE DI COMPORTAMENTO AZIENDALE**

**Adottato - ex art. 54, comma 5, D.lgs. n. 165/2001 – conformemente al D.P.R. n. 62 del 16.04.2013 come modificato/integrato dal D.P.R. n. 81 del 13.06.2023**

#### **Art. 1**

#### **Disposizioni di carattere generale e ambito soggettivo di applicazione**

*1. Il presente Codice di comportamento - di seguito denominato “Codice” – declina in ottemperanza all’art. 54 D.lgs. n. 165/2001, le regole di condotta integrative e/o aggiuntive a quelle contenute nel Codice di Comportamento Generale - approvato con D.P.R. n. 62/2013, come, da ultimo, modificato/integrato dal D.P.R. n. 81 del 13.06.2023 cui si fa integrale rinvio - relative a doveri minimi di onestà, professionalità, discrezione, riservatezza, diligenza, lealtà, imparzialità e buona condotta che i pubblici dipendenti sono tenuti ad osservare, al fine di evitare comportamenti che possano nuocere agli interessi o all’immagine dell’Azienda.*

2. *Gli obblighi previsti dal presente Codice e dal Codice Generale si applicano a tutti i dipendenti (dirigenza e comparto) e a tutto il personale operante a qualsiasi titolo presso l'Azienda Sanitaria di Trapani, compresi tutti coloro che a qualunque titolo svolgono attività assistenziale, anche in prova, inclusi i medici e gli altri professionisti sanitari convenzionati; al pari, i Codici si applicano a coloro che svolgono funzioni strategiche in seno all'Azienda, al personale operante nelle aree c.d. "a rischio generale o specifico", ai componenti di organi, titolari di incarichi presso gli Uffici di diretta collaborazione con il vertice politico-amministrativo e soggetti impiegati presso i suddetti Uffici, ai dipendenti di altre pubbliche amministrazioni in comando, distacco o fuori ruolo, comunque vincolati da un rapporto di lavoro con questa Amministrazione.*

3. *Si richiamano tutti i soggetti di cui al precedente comma all'osservanza dei principi di integrità, correttezza, buona fede, proporzionalità, obiettività, trasparenza, equità e ragionevolezza, indipendenza e imparzialità, efficacia, efficienza e sostenibilità, nonché ai principi di centralità della persona, di accessibilità, appropriatezza, qualità e sicurezza delle prestazioni e delle attività sanitarie, di umanizzazione delle cure, di obiettività e indipendenza e tutela della riservatezza.*

4. *Altresì, gli obblighi previsti dal presente Codice e dal Codice Generale si estendono, per quanto compatibile, a tutti i collaboratori o consulenti, con qualsiasi tipologia di contratto o incarico e a qualsiasi titolo, nonché ai collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi che realizzano opere nei confronti dell'amministrazione. A tal fine, negli atti di incarico o nei contratti di acquisizione delle collaborazioni, delle consulenze o dei servizi, sono inserite, a cura dei competenti responsabili, apposite disposizioni o clausole di risoluzione o decadenza del rapporto in caso di violazione degli obblighi derivanti dal presente Codice e dal Codice generale. Le disposizioni e le clausole da inserire in ciascun atto di incarico o contratto vengono valutate e definite dai competenti responsabili in relazione alle tipologie di attività e di obblighi del soggetto terzo nei confronti dell'Amministrazione ed alle responsabilità connesse.*

5. *Le previsioni del presente Codice si estendono, infine, per quanto compatibili, ai dipendenti dei soggetti controllati o partecipati dall'A.S.P. di Trapani.*

6. *Il Codice è strumento a supporto della gestione aziendale fondato su valori etici condivisi, volto all'adozione di procedure e comportamenti finalizzati ad assicurare il miglior soddisfacimento dei bisogni delle comunità di riferimento, a migliorare l'efficienza e l'efficacia dell'Azienda e a prevenire attività e comportamenti illegittimi e/o illeciti. Le regole introdotte con il Codice hanno, pertanto, una valenza etica e giuridica.*

7. *Sull'applicazione del presente Codice nonché del Codice di Comportamento generale vigilano i dirigenti responsabili di ciascuna struttura, le strutture di controllo interno e gli uffici etici e di disciplina, nonché i soggetti competenti nelle ipotesi di cui ai commi 4 e 5.*

## **Art. 2**

### **Regali, compensi e altre utilità**

#### **(art. 4 Codice Generale)**

1. Fermo restando in ogni caso il divieto per il dipendente di chiedere o di sollecitare, per sé o per gli altri, regali o altre utilità, il dipendente può accettare, per sé o per gli altri, regali o altre utilità d'uso di modico valore solamente se effettuati occasionalmente nell'ambito delle normali relazioni di cortesia e nell'ambito delle consuetudini internazionali. In ogni caso, indipendentemente dalla circostanza che il fatto costituisca reato, il dipendente non può accettare, per sé o per gli altri, regali o altre utilità, neanche di modico valore a titolo di corrispettivo per compiere o per aver compiuto un atto del proprio ufficio da soggetti che possano trarre benefici da decisioni o attività inerenti all'ufficio, né da soggetti nei cui confronti è o sta per essere chiamato a svolgere o a esercitare attività o potestà proprie dell'ufficio ricoperto.

2. Per regali o altre utilità di modico valore si intendono quelli di valore non superiore, in via orientativa, a 100 Euro, in considerazione delle caratteristiche e delle finalità dell'attività dell'ente. Nel caso di più regali o altre utilità ricevute contemporaneamente, il valore cumulativo non potrà in ogni caso superare i 100 Euro.

3. I regali e le altre utilità comunque ricevuti fuori dai casi consentiti vengono immediatamente messi a disposizione dell'Amministrazione, a cura del dipendente a cui siano pervenuti, per la restituzione o per essere devoluti a fini istituzionali, ovvero, ove possibile, in beneficenza.

È comunque vietato accettare, per sé o per altri, somme di denaro per qualunque importo e a qualsiasi titolo.

4. Il dipendente non accetta incarichi di collaborazione a qualsiasi titolo, diretti o indiretti, da soggetti o enti privati in qualunque modo retribuiti che abbiano, o abbiano avuto nel triennio precedente, un interesse economico significativo in decisioni o attività inerenti l'ufficio o al servizio di appartenenza.

5. Per soggetti privati aventi un interesse economico significativo si intendono in particolare:

a) coloro che siano, o siano stati nel triennio precedente, iscritti ad albi di appaltatori di opere e/o lavori pubblici o ad albi di fornitori di beni o di prestatori di servizi tenuti dal servizio di appartenenza del dipendente;

b) coloro che partecipino, o abbiano partecipato nel triennio precedente, a procedure per l'aggiudicazione di appalti, sub-appalti, cottimi fiduciari o concessioni di lavori, servizi o forniture o a procedure per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari o l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere curate dal servizio di appartenenza;

*c) coloro che abbiano, o abbiano avuto nel triennio precedente, iscrizioni o provvedimenti a contenuto autorizzatorio, concessorio o abilitativo per lo svolgimento di attività imprenditoriali comunque denominati, ove i predetti procedimenti o provvedimenti afferiscano a decisioni o attività inerenti al Servizio di appartenenza.*

*6. Al fine di preservare il prestigio e l'imparzialità dell'amministrazione, il dirigente/responsabile dell'ufficio o servizio vigila sulla corretta applicazione del presente articolo da parte del personale assegnato.*

### **Art. 3**

#### **Partecipazione ad associazione e organizzazioni**

##### **(art. 5 Codice Generale)**

*1. Nel rispetto della disciplina vigente in materia di diritto di associazione, il dipendente comunica al proprio responsabile – il quale trasmetterà al R.P.C.T. per il monitoraggio sui contenuti -, tempestivamente e comunque entro il termine di dieci giorni (dall'assunzione in servizio ovvero dall'adesione ad associazioni, ecc.), la propria adesione o appartenenza ad associazioni od organizzazioni, a prescindere dal loro carattere riservato o meno, il cui ambito di interesse possa interferire con lo svolgimento dell'attività d'ufficio, fatta salva, comunque, l'adesione a partiti politici o sindacati.*

*2. L'eventuale mancata dichiarazione da parte del soggetto costituisce violazione degli obblighi di servizio e comporta, conseguentemente, l'avvio di procedimento disciplinare.*

*3. Il dipendente non costringe altri dipendenti ad aderire ad associazioni od organizzazioni, indipendentemente dal carattere delle stesse, né esercita pressioni a tale fine promettendo vantaggi o prospettando svantaggi di carriera.*

### **Art. 4**

#### **Comunicazione degli interessi finanziari e conflitti di interesse**

##### **(art. 6 Codice Generale)**

*1. All'atto dell'assunzione o dell'assegnazione all'ufficio, il dipendente informa per iscritto il responsabile competente di tutti i rapporti, diretti o indiretti, di collaborazione in qualunque modo retribuiti, con soggetti o enti privati che lo stesso abbia o abbia avuto negli ultimi tre anni, precisando:*

a) se in prima persona, o suoi parenti o affini entro il secondo grado, il coniuge o il convivente abbiano ancora rapporti finanziari con il soggetto con cui ha avuto i predetti rapporti di collaborazione;

b) se tali rapporti siano intercorsi o intercorrano con soggetti che abbiano interessi in attività o decisioni inerenti al servizio di appartenenza, limitatamente alle pratiche a lui affidate.

2. Il responsabile competente valuta in merito la presenza o meno di conflitti di interesse, anche potenziali e, nel caso, invita il dipendente ad astenersi dal prendere decisioni o svolgere attività inerenti alle sue mansioni in situazioni di conflitto, anche potenziale, con interessi personali, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado.

3. Le comunicazioni di cui al comma 1 devono essere aggiornate almeno una volta l'anno.

4. E', pertanto, fatto obbligo a tutti i soggetti indicati all'art. 1 del presente Codice di astenersi dal prendere decisioni o svolgere attività in situazioni di conflitto di interessi; qualora si profili una situazione di tal sorta il soggetto medesimo ne darà comunicazione tempestiva al Responsabile dell'Ufficio preposto – non oltre 10 gg. dal momento in cui il conflitto potenziale o attuale si è manifestato - al fine di permettere all'Azienda di evitare il suo manifestarsi ovvero la sua risoluzione.

Si richiama, in merito, l'obbligo di vigilanza in capo al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (R.P.C.T.).

## **Art. 5**

### **Obbligo di astensione**

#### **(art. 7 Codice Generale)**

1. Il dipendente comunica per iscritto al proprio responsabile, con congruo anticipo, la necessità di astenersi dal partecipare all'adozione di decisioni o ad attività, nei casi previsti dall'art. 7 del Codice Generale. Nella comunicazione il dipendente deve indicarne obbligatoriamente le ragioni.

2. Sull'astensione del dipendente decide il responsabile del servizio di appartenenza, il quale, esaminate le circostanze e valutata espressamente la situazione sottoposta alla sua attenzione, deve rispondere per iscritto al dipendente medesimo sollevandolo dall'incarico oppure motivando espressamente le ragioni che consentono comunque l'espletamento dell'attività da parte dello stesso dipendente. Il responsabile cura l'archiviazione di tutte le decisioni dal medesimo adottate. Sull'astensione dei responsabili di Struttura Complessa decide il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione, il quale cura la tenuta e l'archiviazione dei relativi provvedimenti.

## **Art. 6**

### **Prevenzione della corruzione**

#### **(art. 8 Codice Generale)**

1. *Il dipendente rispetta le misure necessarie alla prevenzione degli illeciti nell'amministrazione e, in particolare, le prescrizioni contenute nel Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.) e nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (P.T.P.C.T.), costituente apposita sezione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.)*

2. *Ogni dipendente collabora con il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione, comunicando allo stesso i dati e le informazioni eventualmente richieste e segnalando, per il tramite del proprio responsabile, eventuali situazioni di illecito nell'amministrazione di cui sia venuto a conoscenza e ogni caso ritenuto rilevante ai fini del presente articolo e dell'art. 8 del Codice Generale. La segnalazione da parte di un responsabile viene indirizzata direttamente al Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza.*

3. *Il destinatario delle segnalazioni di cui al comma precedente adotta ogni cautela affinché sia tutelato l'anonimato del segnalante ai sensi dell'art. 54-bis del D. Lgs. n. 165/2001 e ss.mm. e ii.*

*Nell'ambito del procedimento disciplinare, l'identità del segnalante non può essere rilevata, senza il suo consenso, sempre che la contestazione dell'addebito disciplinare sia fondata su accertamenti distinti e ulteriori rispetto alla segnalazione. Qualora la contestazione sia fondata, in tutto o in parte, sulla segnalazione, l'identità può essere rivelata ove la sua conoscenza sia assolutamente indispensabile per la difesa dell'incolpato; tale ultima circostanza può emergere solo a seguito dell'audizione dell'incolpato ovvero dalle memorie difensive che lo stesso produce nel procedimento. La denuncia è sottratta all'accesso previsto dagli artt. 22 e seguenti della L. n. 241/1990 e ss. mm. e ii.*

4. *L'Amministrazione garantisce ogni misura di riservatezza a tutela del dipendente che segnala un illecito nell'amministrazione.*

**Art. 7**

**Trasparenza e tracciabilità**

**(art. 9 Codice Generale)**

1. *Il dipendente assicura l'adempimento degli obblighi di Trasparenza previsti dalla normativa vigente ed in conformità al programma triennale per la Trasparenza e l'integrità, prestando la massima collaborazione nell'elaborazione, reperimento e trasmissione, in modo regolare e completo, delle informazioni e dei dati sottoposti all'obbligo di pubblicazione sul sito istituzionale.*
2. *Dei processi decisionali adottati dai dipendenti deve, in ogni caso, essere garantita, attraverso un adeguato supporto documentale, la replicabilità in ogni momento.*

**Art. 8**

**Comportamento nei rapporti privati**

**(art. 10 Codice Generale)**

1. *Nei rapporti privati, comprese le relazioni extra-lavorative con pubblici ufficiali nell'esercizio delle loro funzioni, il destinatario non sfrutta, né menziona, la posizione che ricopre nell'amministrazione o l'incarico svolto nell'Azienda per ottenere utilità che non gli spettino e non assume nessun altro comportamento che possa nuocere all'immagine dell'Amministrazione o che possa pregiudicare i suoi interessi.*
2. *Il dipendente non accetta e/o propone lo scambio di agevolazioni riguardanti pratiche di ufficio con altri soggetti.*

**Art. 9**

**Comportamento in servizio**

**(art. 11 Codice Generale)**

1. *Il responsabile assegna ai propri dipendenti i compiti per lo svolgimento delle funzioni inerenti i servizi dallo stesso diretti, sulla base di un'equa e simmetrica ripartizione dei carichi di lavoro.*

2. Il responsabile deve rilevare e tenere conto, anche ai fini della valutazione della performance individuale, delle eventuali deviazioni dall'equa e simmetrica ripartizione dei carichi di lavoro dovute alla negligenza di alcuni dipendenti, imputabili a ritardi o all'adozione di comportamenti tali da far ricadere su altri dipendenti il compimento di attività o l'adozione di decisioni di propria spettanza.

3. Il responsabile deve controllare che:

a) l'uso dei permessi di astensione da parte dei dipendenti avvenga effettivamente per le ragioni e nei limiti previsti dalla legge e dai contratti collettivi, evidenziando al soggetto interessato eventuali deviazioni;

b) i propri dipendenti effettuino una corretta attestazione della presenza in servizio, con la marcatura dell'apposito badge in dotazione presso i vidimatori a ciò preposti, segnalando tempestivamente, al dipendente o all'Ufficio Procedimenti Disciplinari le pratiche scorrette, secondo le procedure previste dal vigente Codice Disciplinare.

4. Il dipendente utilizza i materiali, le attrezzature, i servizi telematici e telefonici, e più in generale le risorse in dotazione al servizio, esclusivamente per ragioni d'ufficio, osservando le regole d'uso imposte dall'amministrazione.

5. Il dipendente assicura, nelle relazioni con i colleghi e i terzi, la massima collaborazione, nel rispetto delle posizioni e dei ruoli rivestiti, evitando atteggiamenti e comportamenti che possano turbare il necessario clima di serenità e concordia nell'ambito dei servizi; si astiene da condotte moleste, anche di tipo sessuale, discriminatorie od offensive dell'altrui dignità; mantiene la funzionalità ed il decoro degli ambienti; utilizza gli oggetti, le attrezzature e gli strumenti esclusivamente per finalità lavorative; adotta comportamenti volti alla riduzione degli sprechi ed al risparmio energetico; utilizza i mezzi di trasporto dell'Azienda soltanto per lo svolgimento dei compiti d'ufficio e/o delle attività affidate, astenendosi dal trasportare terzi, se non per motivi d'ufficio; non presta la propria attività sotto l'effetto di sostanze alcoliche e/o stupefacenti e/o consuma tali sostanze nel corso della prestazione lavorativa.

6. Al dipendente è fatto divieto di:

a) interloquire con superiori gerarchici e colleghi allo scopo di influenzare la gestione non corretta di pratiche dell'ufficio, facendo leva sulla propria posizione all'interno dell'Amministrazione;

b) anticipare i contenuti e/o diffondere gli esiti dei procedimenti di gara, di concorso, o comunque di selezione pubblica prima che siano conclusi e ne sia stata data pubblicità;

- c) *diffondere informazioni e/o commenti, anche attraverso il web e i social network, volutamente atti a ledere l'immagine o l'onorabilità di colleghi, superiori gerarchici o dell'Amministrazione;*
- d) *percepire corrispettivi di qualsivoglia natura nell'esercizio delle proprie funzioni istituzionali che non siano consentiti dalla legge, dal contratto collettivo di settore e autorizzati dall'Azienda;*
- e) *indicare nella documentazione sanitaria, nei limiti e alle condizioni previste dalla normativa vigente in materia, il nome commerciale dei farmaci prescritti e/o consigliati, all'atto della prescrizione e/o del consiglio terapeutico, in sede di dimissione dalla struttura sanitaria e/o a seguito di visita ambulatoriale;*
- f) *utilizzare divise e indumenti forniti al di fuori dei luoghi e degli orari di lavoro;*
- g) *utilizzare il dispositivo di telefonia mobile personale in orario di lavoro, se non per i casi strettamente necessari;*
- h) *porre in essere ritrazioni fotografiche di sé stessi, colleghi, terzi soggetti in luoghi e ambienti di lavoro e di pubblicarle sul web e sui social network.*

7. *Di contro, è fatto obbligo di:*

- a) *rispettare il segreto d'ufficio e di mantenere riservate le notizie e le informazioni apprese nell'ambito dell'attività svolta;*
- b) *segnalare immediatamente all'Azienda l'avvio di procedimenti penali a proprio carico;*
- c) *riportare nelle comunicazioni tutti gli elementi idonei all'individuazione del responsabile dell'attività amministrativa cui le comunicazioni afferiscono;*
- d) *rispettare l'orario di lavoro e la corretta rilevazione della presenza in servizio;*
- e) *rispettare gli obblighi in materia di sicurezza sul lavoro, con particolare attenzione al rispetto delle norme sul corretto utilizzo dei Dispositivi di Protezione Individuale (DPI);*
- f) *conoscere i sistemi aziendali per la gestione dei rischi contenuti nel Documento di Valutazione dei Rischi e di adeguare ad essi il proprio comportamento;*
- g) *rispettare la disciplina dei rapporti con gli organi di informazione e di stampa;*

- h) adeguarsi con tempestività e flessibilità ai cambiamenti determinati nell'organizzazione dal progresso scientifico e tecnologico nonché da quelli derivanti da processi di riorganizzazione;*
- i) osservare le disposizioni aziendali in materia di raccolta differenziata dei rifiuti, di divieto di fumo e di partecipazione a momenti conviviali o celebrativi che non siano stati espressamente autorizzati dal dirigente o dal responsabile del servizio;*
- j) rispettare la disciplina che regola l'accesso all'interno della struttura sanitaria degli informatori scientifici e dei soggetti che, per conto delle aziende produttrici/distributrici, propongono la vendita o illustrano l'utilizzo di farmaci e/o dispositivi medici. In merito, in ottemperanza al principio di trasparenza, i Responsabili di Settore/Servizio/U.O.C./U.O.S. avranno cura di istituire apposito registro ove si attesti l'accesso nei locali aziendali di informatori o degli altri soggetti sopra citati, l'interlocutore, la motivazione e il divieto di ricevere i soggetti in questione al di fuori di una fascia oraria predeterminata, al fine di tracciare i contatti tra i professionisti e i soggetti incaricati dalle suddette aziende;*
- k) rispettare la disciplina aziendale relativa alle sponsorizzazioni con specifico riferimento alle procedure previste nel relativo regolamento, opportunamente integrate con le indicazioni contenute nelle Determinazioni dell'ANAC n.12/2015 e n. 831/2016;*
- l) osservare i principi deontologici e di imparzialità anche nella prescrizione/consiglio terapeutico di altri prodotti diversi dai farmaci (come, ad esempio, prodotti sostitutivi del latte materno);*
- m) rispettare la corretta tenuta e gestione della documentazione clinica;*
- n) rispettare i turni di lavoro programmati, salvo giusta causa adeguatamente motivata;*
- o) fornire al pubblico i chiarimenti dovuti, curando la chiarezza espositiva e l'intelligibilità dei contenuti;*
- p) curare – per gli addetti all'U.R.P. - le indicazioni riguardanti la gestione dei reclami e delle segnalazioni degli utenti.*

## **Art. 10**

### **Utilizzo delle tecnologie informatiche**

#### **(art. 11 bis Codice Generale)**

1. *Ferma restando la facoltà dell'amministrazione di svolgere, attraverso i propri responsabili di struttura, gli accertamenti necessari e di adottare ogni misura atta a garantire la sicurezza e la protezione dei sistemi informatici, delle informazioni e dei dati, in caso di uso di dispositivi elettronici personali, trova applicazione l'articolo 12, comma 3-bis del D.lgs. 7 marzo 2005, n. 82.*

2. *L'utilizzo di account istituzionali è consentito per i soli fini connessi all'attività lavorativa o ad essa riconducibili e non può in alcun modo compromettere la sicurezza o la reputazione dell'amministrazione. L'utilizzo di caselle di posta elettronica personali è di norma evitato per attività o comunicazioni afferenti il servizio, salvi i casi di forza maggiore dovuti a circostanze in*

*cui il dipendente, per qualsiasi ragione, non possa accedere all'account istituzionale.*

3. *Il dipendente è responsabile del contenuto dei messaggi inviati. I dipendenti si uniformano alle modalità di firma dei messaggi di posta elettronica di servizio individuate dall'amministrazione di appartenenza. Ciascun messaggio in uscita deve consentire l'identificazione del dipendente mittente e deve indicare un recapito istituzionale al quale il medesimo è reperibile.*

4. *Al dipendente è consentito l'utilizzo degli strumenti informatici forniti dall'amministrazione per poter assolvere alle incombenze personali senza doversi allontanare dalla sede di servizio, purché l'attività sia contenuta in tempi ristretti e senza alcun pregiudizio per i compiti istituzionali.*

5. *E' vietato l'invio di messaggi di posta elettronica, all'interno o all'esterno dell'amministrazione, che siano oltraggiosi, discriminatori o che possano essere in qualunque modo fonte di responsabilità dell'amministrazione.*

## **Art. 11**

### **Utilizzo dei social network in rappresentanza dell'Azienda**

1. *Al duplice fine di favorire le attività di condivisione delle informazioni e di evitare possibili ricadute negative che un uso improprio dei social - sia pure involontario - può determinare sia per l'immagine dell'Azienda, sia per gli altri operatori, sia per l'autore stesso, l'unico soggetto autorizzato a gestire gli interventi istituzionali dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani sulle pagine social è il Direttore Generale/Legale Rappresentante.*

2. E' il Direttore Generale/Legale Rappresentante a definire quali contenuti è opportuno e utile condividere in rete nei profili istituzionali dell'Azienda e, conseguentemente, a disporre gli interventi sulle pagine aziendali in nome e per conto dell'Azienda.

3. Sempre su indicazione del Direttore Generale/Legale Rappresentante potrà essere dato formale mandato di verificare periodicamente che non siano stati creati profili social della Azienda non "ufficiali" e che il logo aziendale non sia usato impropriamente. Nella gestione dei profili aziendali il soggetto delegato provvederà, inoltre, ad eliminare commenti/contenuti non appropriati, quali frasi ingiuriose e offensive, commenti osceni, contenuti illegali o classificabili come spam.

4. In accordo e con il supporto dell'Ufficio Legale, ove ritenuto necessario, ogni volta che si intercetteranno situazioni che possano anche solo ingenerare confusione rispetto alla titolarità di un profilo e di altri contenuti, si interverrà per eliminare messaggi che a vario titolo possono ledere gli interessi o, più genericamente, l'immagine e la reputazione dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani.

## **Art. 12**

### **Utilizzo privato dei mezzi di informazione e dei social media**

#### **(art. 11 ter Codice Generale)**

1. Ferma restando l'imprescindibilità di osservare costantemente un atteggiamento rispettoso dell'organizzazione presso cui si presta la propria attività lavorativa - anche al fine di evitare situazioni di conflitto con l'Azienda - in contesti sia pubblici che privati e sempre in coerenza con gli obblighi enunciati dal presente Codice di Comportamento, è fatto obbligo al dipendente che utilizza il social network sia pur con il proprio profilo personale e per interessi personali (ad esempio per condividere contenuti, immagini, video, informazioni o per stabilire relazioni di tipo personale e/o lavorativo con i propri "amici" o contatti) di:

a) impegnarsi a mantenere un comportamento corretto ed eticamente in linea con il ruolo di dipendente pubblico: fermo restando il legittimo esercizio delle libertà sindacali e del diritto di critica, il dipendente è chiamato a non esprimere giudizi personali, commenti o dichiarazioni pubbliche, in particolare sulle attività istituzionali, lesive dell'immagine dell'Azienda e della amministrazione pubblica in generale, tali da contribuire a minare il rapporto di fiducia fra il cittadino ed i servizi pubblici o aventi carattere offensivo nei confronti di singoli o gruppi di dipendenti;

b) utilizzare ogni cautela affinché le proprie opinioni o i propri giudizi su eventi, cose o persone, non siano in alcun modo attribuibili direttamente alla pubblica amministrazione di appartenenza. Salvo le figure autorizzate, infatti il dipendente non è autorizzato a parlare in nome e per conto della Azienda e, qualora risultasse coinvolto in una discussione riguardante l'Azienda stessa, sarà opportuno che sia reso esplicito il proprio ruolo;

c) *astenersi da qualsiasi intervento o commento che possa nuocere al prestigio, al decoro o all'immagine dell'amministrazione di appartenenza o della pubblica amministrazione in generale;*

d) *verificare sempre - qualora decida di postare sui propri profili social informazioni che riguardino l'Azienda – l'attendibilità delle fonti di dette informazioni che non siano diffuse dalla stessa.*

e) *astenersi – nella considerazione che l'attività lavorativa è soggetta ad una serie di vincoli, quali il segreto d'ufficio o quello professionale, nonché la riservatezza rispetto ai dati conosciuti in ambito lavorativo - dall'affrontare sui social questioni lavorative specifiche o tematiche legate all'attività, che rischino di violare tali doveri.*

2. *Al fine di garantire i necessari profili di riservatezza le comunicazioni, afferenti direttamente o indirettamente il servizio non si svolgono, di norma, attraverso conversazioni pubbliche mediante l'utilizzo di piattaforme digitali o social media: sono escluse da tale limitazione le attività o le comunicazioni per le quali l'utilizzo dei social media risponde ad una esigenza di carattere istituzionale.*

3. *Fermi restando i casi di divieto previsti dalla legge, i dipendenti non possono divulgare o diffondere per ragioni estranee al loro rapporto di lavoro con l'amministrazione e in difformità alle disposizioni di cui al decreto legislativo 13 marzo 2013, n. 33, e alla legge 7 agosto 1990, n. 241, documenti, anche istruttori, e informazioni di cui essi abbiano la disponibilità: è vietato, infatti, divulgare in rete informazioni riservate, come la corrispondenza interna, informazioni di terze parti o relative ad attività lavorative, servizi, progetti e documenti non ancora resi pubblici.*

4. *Non è consentito diffondere immagini legate all'ambiente di lavoro, soprattutto sanitario, che possano configurare violazione della privacy di utenti e/o dipendenti o che ledano il decoro e/o la professionalità dei contesti lavorativi, contribuendo così a minare il rapporto di fiducia che dovrebbe sempre legare i professionisti ai propri assistiti.*

5. *Un comportamento pubblico o privato non corretto potrebbe dare origine, a seconda della gravità, alla attivazione di procedimenti disciplinari o addirittura alla segnalazione all'autorità giudiziaria competente nelle ipotesi in cui la violazione delle regole sopraelencate sia fonte di responsabilità penale, civile, amministrativa o contabile.*

### **Art. 13**

#### **Divieto di fumo**

*Atteso il fondamentale ruolo dell'Azienda quale struttura erogatrice di prestazioni tese al recupero e valorizzazione della promozione della salute, tutto il personale dipendente, nonché coloro i quali, a qualsiasi titolo, si trovino ad operare all'interno delle strutture aziendali, sono tenuti al rispetto del divieto di fumo previsto dalla legge.*

### **Art. 14**

#### **Rapporti con il pubblico**

##### **(art. 12 Codice Generale)**

*1. Il dipendente in rapporto con il pubblico si fa riconoscere attraverso l'esposizione in modo visibile del badge od altro supporto identificativo messo a disposizione dall'amministrazione, salvo diverse disposizioni di servizio, anche in considerazione della sicurezza dei dipendenti, opera con spirito di servizio, correttezza, cortesia e disponibilità.*

*2. Il dipendente risponde alle varie comunicazioni degli utenti senza ritardo e comunque, nel caso di richiesta scritta, non oltre il 30° giorno, operando con spirito di servizio, correttezza, cortesia e disponibilità. Nel rispondere alla corrispondenza, a chiamate telefoniche e ai messaggi di posta elettronica opera nella maniera più completa e accurata possibile. Alle comunicazioni di posta elettronica risponde con lo stesso mezzo, riportando tutti gli elementi idonei ai fini dell'identificazione del responsabile e dell'eshaustività della risposta. Qualora non sia competente per posizione rivestita o per materia, indirizza l'interessato al funzionario o ufficio competente della medesima amministrazione.*

*3. Il dipendente, fatte salve le norme sul segreto d'ufficio, fornisce le spiegazioni che gli siano richieste in ordine al comportamento proprio e di altri dipendenti dell'ufficio dei quali ha la responsabilità od il coordinamento. Nelle operazioni da svolgersi e nella trattazione delle pratiche il dipendente rispetta, salvo diverse esigenze di servizio o diverso ordine di priorità stabilito dall'amministrazione, l'ordine cronologico e non rifiuta prestazioni a cui sia tenuto con motivazioni generiche. Il dipendente rispetta gli appuntamenti con i cittadini e risponde senza ritardo ai loro reclami.*

*4. Salvo il diritto di esprimere valutazioni e diffondere informazioni a tutela dei diritti sindacali, il dipendente si astiene da dichiarazioni pubbliche offensive nei confronti dell'amministrazione o che possano nuocere al prestigio, al decoro o all'immagine dell'amministrazione di appartenenza o della pubblica amministrazione in generale.*

5. Il dipendente che svolge la sua attività lavorativa in un'amministrazione che fornisce servizi al pubblico cura il rispetto degli standard di qualità e di quantità fissati dall'amministrazione anche nelle apposite carte dei servizi. Il dipendente opera al fine di assicurare la continuità del servizio, di consentire agli utenti la scelta tra i diversi erogatori e di fornire loro informazioni sulle modalità di prestazione del servizio e sui livelli di qualità.

6. Il dipendente non assume impegni né anticipa l'esito di decisioni o azioni proprie o altrui inerenti all'ufficio, al di fuori dei casi consentiti. Fornisce informazioni e notizie relative ad atti od operazioni amministrative, in corso o conclusi, nelle ipotesi previste dalle disposizioni di legge e regolamentari in materia di accesso, informando sempre gli interessati della possibilità di avvalersi anche dell'Ufficio per le relazioni con il pubblico.

Rilascia copie ed estratti di atti o documenti secondo la sua competenza, con le modalità stabilite dalle norme in materia di accesso e dai regolamenti della propria amministrazione.

7. Il dipendente osserva il segreto d'ufficio e la normativa in materia di tutela e trattamento dei dati personali e, qualora sia richiesto oralmente di fornire informazioni, atti, documenti non accessibili tutelati dal segreto d'ufficio o dalle disposizioni in materia di dati personali, informa il richiedente dei motivi che ostano all'accoglimento della richiesta. Qualora non sia competente a provvedere in merito alla richiesta cura, sulla base delle disposizioni interne, che la stessa venga inoltrata all'ufficio competente della medesima amministrazione.

8. I dipendenti dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico operano con particolare cortesia e disponibilità, indirizzano le chiamate telefoniche e i messaggi di posta elettronica ricevuti, nonché gli utenti ai funzionari o agli uffici competenti. Rispondono alle richieste degli utenti nella maniera più completa e accurata possibile, senza tuttavia assumere impegni né anticipare l'esito di decisioni o azioni altrui.

## **Art. 15**

### **Disposizioni particolari per i Dirigenti**

#### **(art. 13 Codice Generale)**

1. Ferma restando l'applicazione delle altre disposizioni del Codice, le norme del presente articolo si applicano a tutti i dirigenti.

2. Il dirigente svolge con diligenza le funzioni ad esso spettanti in base all'atto di conferimento dell'incarico, persegue gli obiettivi assegnati e adotta un comportamento organizzativo e temporalmente adeguato all'assolvimento dell'incarico.

3. Il dirigente, prima di assumere le sue funzioni, e comunque entro 30 giorni, comunica all'amministrazione le partecipazioni azionarie e gli altri interessi finanziari che possano porlo in conflitto di interessi con la funzione pubblica che svolge e dichiara se ha parenti e affini entro il secondo grado, coniuge

*o convivente che esercitano attività politiche, professionali o economiche che li pongano in contatti frequenti con l'ufficio che dovrà dirigere o che siano coinvolti nelle decisioni o nelle attività inerenti all'ufficio. Il dirigente fornisce le informazioni previste dalla legge sulla propria situazione patrimoniale e le dichiarazioni annuali dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche.*

*4. Il dirigente assume atteggiamenti leali e trasparenti e adotta un comportamento esemplare - in termini di integrità, imparzialità, buona fede e correttezza, parità di trattamento, equità, inclusione e ragionevolezza – e imparziale nei rapporti con i colleghi, i collaboratori e i destinatari dell'azione amministrativa. Il dirigente cura, altresì, che le risorse assegnate al suo ufficio siano utilizzate per finalità esclusivamente istituzionali e, in nessun caso, per esigenze personali.*

*4-bis. Il dirigente cura la crescita professionale dei collaboratori, favorendo le occasioni di formazione e promuovendo opportunità di sviluppo interne ed esterne alla struttura di cui è responsabile.*

*5. Il dirigente cura, compatibilmente con le risorse disponibili, il benessere organizzativo nella struttura a cui è preposto, favorendo l'instaurarsi di rapporti cordiali e rispettosi tra i collaboratori, nonché di relazioni, interne ed esterne alla struttura, basate su una leale collaborazione e su una reciproca fiducia e assume iniziative finalizzate alla circolazione delle informazioni, all'inclusione e alla valorizzazione delle differenze di genere, di età e di condizioni personali.*

*6. Il dirigente assegna l'istruttoria delle pratiche sulla base di un'equa ripartizione del carico di lavoro, tenendo conto delle capacità, delle attitudini e della professionalità del personale a sua disposizione. Il dirigente affida gli incarichi aggiuntivi in base alla professionalità e, per quanto possibile, secondo criteri di rotazione.*

*7. Il dirigente svolge la valutazione del personale assegnato alla struttura cui è preposto con imparzialità, rispettando le indicazioni ed i tempi prescritti, misurando il raggiungimento dei risultati ed il comportamento organizzativo, avendo sempre riguardo al merito e tenendo, altresì, conto degli imprescindibili profili di legalità.*

*8. Il dirigente intraprende con tempestività le iniziative necessarie ove venga a conoscenza di un illecito, attiva e conclude, se competente, il procedimento disciplinare ovvero segnala, entro 10 giorni da quando ne ha avuta notizia, l'illecito all'Ufficio Procedimenti Disciplinari, prestando, ove richiesta, la propria collaborazione e provvede affinché sia inoltrata, attraverso il Servizio Legale e a firma del rappresentante legale, tempestiva denuncia all'Autorità Giudiziaria penale (se l'illecito rivesta natura penale) o segnalazione alla Corte dei Conti (se l'illecito comporti responsabilità contabile) per le rispettive competenze. Nel caso in cui riceva segnalazione di un illecito da parte di un dipendente, adotta ogni cautela di legge affinché sia tutelato il segnalante e non sia indebitamente rilevata la sua identità nel procedimento disciplinare, ai sensi dell'articolo 54-bis del decreto legislativo n. 165 del 2001.*

9. Il dirigente, nei limiti delle sue possibilità, evita che notizie non rispondenti al vero quanto all'organizzazione, all'attività e ai dipendenti pubblici possano diffondersi. Favorisce la diffusione della conoscenza di buone prassi e buoni esempi al fine di rafforzare il senso di fiducia nei confronti dell'amministrazione.

10. Il Dirigente ha il dovere di vigilare sulle assenze dei dipendenti appartenenti alla propria struttura, anche al fine di prevenire e contrastare, nell'interesse della funzionalità della struttura, le condotte assenteistiche e di segnalare tempestivamente eventuali anomalie o irregolarità riscontrate, fermo restando l'assunzione delle altre iniziative di competenza.

11. Il Dirigente ha il dovere di osservare le disposizioni vigenti in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e si impegna a provvedere alle relative comunicazioni; al contempo vigila sul rispetto delle medesime regole da parte del personale assegnato alla propria struttura, al fine di evitare pratiche illecite di "doppio lavoro" e segnala eventuali anomalie o irregolarità riscontrate, fermo restando l'assunzione delle altre iniziative di competenza.

12. Il Dirigente, nell'ambito delle proprie funzioni è tenuto a garantire il massimo rispetto dei compiti di vigilanza, operatività e continuità dell'assistenza ai pazienti, nonché ad assicurare la massima diligenza nella compilazione, tenuta e controllo delle cartelle cliniche, referti e risultanze diagnostiche.

13. I Dirigenti sono chiamati a valutare l'opportunità della rotazione dei dipendenti preposti all'istruttoria e al rilascio dei provvedimenti relativi alle attività a maggior rischio e a darne comunicazione annuale al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza. Nell'ambito del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione sono definite le modalità organizzative per consentire la rotazione dei Dirigenti nell'ambito delle attività a maggior rischio, modulando percorsi di formazione ad hoc e attività di affiancamento propedeutica alla rotazione.

14. I Dirigenti promuovono la conoscenza, favoriscono il rispetto e la massima diffusione dei contenuti del presente Codice e del Codice Generale presso coloro che operano nelle strutture di rispettiva afferenza.

Il rispetto del presente Codice e del Codice Generale nonché il corretto esercizio della vigilanza sull'attuazione e sul rispetto degli obblighi dello stesso sono annoverati tra i criteri di misurazione e valutazione della performance del Dirigente.

15. Il Dirigente assicura, intervenendo anche nella programmazione annuale, la formazione continua in materia di prevenzione della corruzione, Trasparenza e integrità.

16. Il Dirigente segnala tempestivamente e puntualmente le condotte illecite, al fine di permettere l'avvio del procedimento disciplinare in caso di accertate violazioni del Codice.

17. Il Dirigente rispetta in prima persona e vigila sul rispetto delle regole in materia di incompatibilità, incarichi di lavoro e cumulo di incarichi da parte dei soggetti operanti presso la struttura e tiene conto degli esiti della vigilanza ai fini del rilascio di eventuali autorizzazioni e dei possibili conflitti di interessi.

18. Assolve tempestivamente agli obblighi di comunicazione di cui al comma 3 dell'art. 13 del Codice Generale, entro e non oltre dieci giorni dal conferimento dell'incarico, nonché all'aggiornamento – preferibilmente a cadenza annuale - della comunicazione relativa a partecipazioni azionarie e ad altri interessi finanziari, che possono porre il dirigente medesimo in posizione di conflitto di interessi.

19. Il Dirigente predispone adeguati mezzi di comunicazione affinché i dipendenti, assenti per ragioni di salute, che abbiano legittima esigenza di allontanarsi dal proprio domicilio, possano informare l'ufficio di appartenenza di tale circostanza attraverso una utenza telefonica o indirizzo di posta elettronica, esclusivamente dedicati alle comunicazioni relative a eventuali allontanamenti dalla residenza o domicilio.

20. Il Dirigente adotta o contribuisce ad adottare le misure necessarie per proteggere l'integrità fisica e psicologica delle persone, impegnandosi a mantenere ambienti e climi di lavoro sicuri e salubri in conformità alla normativa vigente nazionale e internazionale.

21. Il Dirigente segnala tempestivamente le infrazioni di cui venga a conoscenza, prestando la propria collaborazione quando richiesta, e provvede ad informare il dirigente gerarchicamente superiore delle eventuali situazioni che necessitano di una tempestiva denuncia alle Autorità competenti.

22. Il Dirigente adotta ogni cautela di legge nel caso in cui riceva segnalazioni di illeciti, affinché il segnalante sia tutelato ai sensi dell'art. 54 bis, d.lgs. 30 marzo 2001, n. 165 "Tutela del dipendente pubblico che segnala illeciti" e prevede forme di tutela da misure discriminatorie dirette o indirette anche per i testimoni.

23. Al fine di garantire la sottoscrizione consapevole del consenso informato e il miglioramento delle relazioni tra il personale sanitario e il paziente, i suoi familiari e/o il caregiver, il Dirigente cura la corretta comunicazione dei rischi legati al percorso cura, con tutte le precisazioni e i chiarimenti necessari.

## **Art. 16**

### **Attività conseguenti al decesso**

1. In considerazione delle forti implicazioni di natura sia etica sia economica connesse ai molteplici interessi che si possono concentrare sulle attività conseguenti al decesso, nell'applicazione delle disposizioni del Codice i destinatari coinvolti:

- rispettano l'obbligo di riservatezza relativo all'evento del decesso;

- non accettano né richiedono omaggi, compensi o altre utilità in relazione all'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti previsti, in particolare all'interno delle camere mortuarie;

- non suggeriscono ai parenti del deceduto alcuna specifica impresa di onoranze funebri.

2. I Dirigenti e il Direttore Sanitario sono tenuti a vigilare sulla osservanza delle presenti norme di comportamento.

### **Art. 17**

#### **Gestione delle liste di attesa e attività libero professionale**

1. Il Dirigente, nello svolgimento della libera professione, ha il dovere di rispettare le specifiche disposizioni che contemplano le situazioni di incompatibilità e di conflitto di interesse, che vietano la sovrapposizione con l'attività istituzionale e definiscono le condizioni ostative e gli adempimenti finalizzati a garantire la tracciabilità dell'attività e dei pagamenti e la corretta e tempestiva contabilizzazione delle somme incassate nell'attività libero professionale, nonché ogni altra disposizione.

2. Le liste di attesa sono gestite con il massimo rigore e secondo criteri di Trasparenza rispettando l'ordine cronologico di prenotazione ed i criteri di priorità fissati per l'accesso alle prestazioni, evitando ogni forma di condizionamento derivante dall'attività libero professionale o da altri interessi non istituzionali.

3. L'esercizio dell'attività libero professionale deve essere autorizzata dall'Azienda e svolta nel rispetto delle disposizioni normative e regolamentari in materia. Non deve essere in contrasto con le finalità e le attività istituzionali dell'Amministrazione e deve essere organizzato in modo tale da garantire il prioritario svolgimento e il rispetto dei volumi dell'attività istituzionale, nonché la funzionalità dei servizi.

4. Il sanitario tiene rigorosamente separate l'attività libero professionale da quella istituzionale secondo quanto previsto dalla normativa nazionale, dagli indirizzi e dalle direttive regionali in materia; nel suo svolgimento non deve ritardare, intralciare o condizionare l'attività istituzionale, con particolare attenzione al fenomeno dello sviamento dei pazienti verso l'attività libero professionale, propria o altrui, a discapito e/o in sostituzione dello svolgimento dell'attività istituzionale.

5. L'Azienda vigila sul corretto svolgimento dell'attività libero professionale, in particolare per quanto attiene alla libera scelta dell'assistito, in tal senso non orientandolo verso la visita in regime libero professionale, sul rispetto del corretto rapporto fra volumi di attività istituzionale e libero professionale e sulla corretta e trasparente informazione al paziente.

## **Art. 18**

### **Contratti ed altri atti negoziali**

#### **(art. 14 del Codice Generale)**

- 1. Nella conclusione di accordi e negozi e nella stipulazione di contratti per conto dell'Amministrazione, nonché nella fase di esecuzione degli stessi, il dipendente non ricorre a mediazione di terzi, né corrisponde o promette ad alcuno utilità a titolo di intermediazione, né per facilitare o aver facilitato la conclusione o l'esecuzione del contratto. Il presente comma non si applica ai casi in cui l'Amministrazione abbia deciso di ricorrere all'attività di intermediazione professionale.*
- 2. Il dipendente non conclude, per conto dell'Amministrazione, contratti di appalto, fornitura, servizio, finanziamento o assicurazione con imprese con le quali abbia stipulato contratti a titolo privato o ricevuto altre utilità nel biennio precedente, ad eccezione di quelli conclusi ai sensi dell'articolo 1342 del Codice civile. Nel caso in cui l'Amministrazione concluda contratti di appalto, fornitura, servizio, finanziamento o assicurazione, con imprese con le quali il dipendente abbia concluso contratti a titolo privato o ricevuto altre utilità nel biennio precedente, o si sia trovato in una delle condizioni di cui al D. Lgs. n. 39/2013, questi si astiene dal partecipare all'adozione delle decisioni ed alle attività relative all'esecuzione del contratto, redigendo verbale scritto di tale astensione da conservare agli atti della struttura.*
- 3. Il dipendente che conclude accordi o negozi ovvero stipula contratti a titolo privato, ad eccezione di quelli conclusi ai sensi dell'articolo 1342 del Codice civile, con persone fisiche o giuridiche private con le quali abbia concluso, nel biennio precedente, contratti di appalto, fornitura, servizio, finanziamento ed assicurazione, per conto di questa A.S.P., ne informa per iscritto il proprio Responsabile.*
- 4. Se nelle situazioni di cui ai commi 2 e 3 si trova il dirigente, questi informa per iscritto il dirigente apicale responsabile della gestione del personale.*
- 5. Il dipendente che riceva, da persone fisiche o giuridiche partecipanti a procedure negoziali nelle quali sia parte l'Amministrazione, rimostranze orali o scritte sull'operato della struttura o su quello dei propri collaboratori, ne informa immediatamente, di regola per iscritto, il proprio superiore gerarchico o funzionale.*
- 6. Alle ipotesi di cui al precedente comma 2 si applicano le prescrizioni stabilite in via generale per tutti i casi di astensione per conflitto di interesse di cui all'art. 5 comma 2 del presente Codice.*
- 7. Nei provvedimenti di aggiudicazione e autorizzazione alla stipula dei contratti di cui al precedente comma 2, il Dirigente proponente o competente alla loro adozione attesta l'insussistenza delle situazioni di incompatibilità previste dal presente articolo.*

8. *Ciascuna procedura deve essere espletata adottando le più ampie condizioni di concorrenza, pubblicità e trasparenza, nel rispetto della normativa vigente.*

9. *È doveroso, comunque, per tutti i soggetti tenuti all'osservanza dei contenuti del presente Codice e del Codice Generale, agire secondo il principio dell'ottenimento del massimo vantaggio per l'Amministrazione nel perseguimento dei propri fini istituzionali, nel rispetto del principio di libera concorrenza e, si ribadisce, nelle pubbliche gare il divieto di inserire nei capitolati speciali caratteristiche tecniche non oggettivamente giustificate.*

10. *E' fatto divieto al dipendente di accettare e/o chiedere benefit impropri per uso privato quali, a titolo esemplificativo e non esaustivo, eccedenze di fornitura conseguenti ad acquisti, campioni gratuiti di beni in quantità superiore a quanto previsto dalla normativa o da specifiche procedure aziendali, doni che, seppur presentati con valore al di sotto della soglia consentita, siano percepiti dal ricevente di valore superiore e/o siano elargiti con ricorrenza, comodati d'uso e valutazioni in prova che non siano stati autorizzati dalla direzione aziendale e il cui impiego non sia pertinente alle funzioni svolte dal soggetto e/o dalla unità operativa presso cui lo stesso è incardinato, benefici economici a qualunque titolo derivanti dall'instaurarsi di relazioni extra ufficio.*

11. *I competenti uffici aziendali addetti alla stipula dei contratti e di qualsivoglia atto negoziale con fornitori, appaltatori e operatori economici a qualsiasi titolo, avranno l'obbligo, sia al momento di presentazione della domanda di partecipazione che in sede contrattuale, di far impegnare formalmente tali soggetti a condividere e a rispettare i principi enunciati nel presente Codice.*

## **Art. 19**

### **Vigilanza, monitoraggio e attività formative**

#### **(art. 15 Codice Generale)**

1. *Fermo restando che sull'applicazione sia del Codice Generale che del presente Codice vigilano - ai sensi dell'articolo 54, comma 6, D.lgs. 30 marzo 2001, n. 165 - i dirigenti responsabili di ciascuna struttura, le strutture di controllo interno e gli uffici etici e di disciplina, nonché i soggetti competenti nelle ipotesi di estensione degli obblighi contemplate all'art. 1 commi 4 e 5:*

a) *I Dirigenti promuovono la conoscenza del Codice, ne favoriscono il rispetto e forniscono consulenza e assistenza sulla corretta interpretazione e attuazione del medesimo, segnalano all'autorità disciplinare o attivano direttamente le azioni disciplinari di competenza scaturenti da eventuali violazioni del Codice, dando comunicazione all'UPD delle sanzioni comminate;*

b) *L'O.I.V. fornisce parere obbligatorio ai sensi dell'art. 54 comma 5 del D. Lgs. 165/2001 e ss. mm. e ii., nonché verifica il coordinamento tra i contenuti del Codice e il sistema di misurazione e valutazione della performance;*

c) *Il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (R.P.C.T.) cura la diffusione della conoscenza del Codice in ambito aziendale, anche promuovendo idonee iniziative formative, monitora annualmente il livello di attuazione dello stesso, riceve le segnalazioni di infrazione al Codice commesse da qualunque destinatario, cura la pubblicazione sul sito istituzionale aziendale circa l'esito del monitoraggio annuale secondo le indicazioni dell'ANAC, utilizza tali dati al fine di proporre eventuali misure volte a correggere i fattori che hanno contribuito a determinare le condotte errate e in fase di predisposizione – per la parte di sua competenza - del P.I.A.O., una cui sezione è costituita – per quanto di sua competenza – dal P.T.P.C.;*

d) *L'U.O.C. Risorse Umane o altro servizio aziendale preposto in materia consegna copia del Codice al destinatario che lo sottoscrive all'atto del conferimento dell'incarico o della stipula del contratto. In particolare, i contratti individuali di lavoro aziendali devono contenere il richiamo al dovere di osservanza delle disposizioni del Codice, con precisazione che l'eventuale violazione verrà sanzionata. Nelle ipotesi di cui all'art. 1 commi 4 e 5, la superiore prescrizione trova applicazione anche nei confronti dei soggetti controllati e/o partecipati dall'ASP di Trapani nonché del fornitore, nei rapporti con i propri dipendenti e/o collaboratori, stante l'estensione ad essi – per quanto compatibile – degli obblighi previsti sia dal Codice generale che dal presente Codice;*

e) *L'U.P.D. fornisce consulenza e assistenza sulla corretta interpretazione e attuazione del Codice, ne cura l'aggiornamento in collaborazione con il R.P.C.T., esamina le segnalazioni di violazione dello stesso e tiene la raccolta delle condotte illecite accertate e sanzionate, invia alle strutture aziendali deputate alla valutazione del personale gli atti decisori in esito a procedimenti disciplinari al fine della valutazione della performance e/o dell'incarico conferito, predisponde e trasmette al R.P.C.T., a conclusione di ciascun anno, un prospetto dei procedimenti disciplinari attivati e delle sanzioni eventualmente irrogate.*

*2. Per l'attuazione dei principi in materia di vigilanza, monitoraggio e attività formative di cui all'art. 15 del Codice Generale, le cui prescrizioni sono qui integralmente richiamate, si rinvia alle apposite linee guida definite nell'ambito della propria autonomia amministrativa dai competenti enti regionali, ai sensi del comma 6 del medesimo art. 15 del Codice Generale.*

*3. L'Azienda darà corso ad iniziative formative idonee a garantire sia la conoscenza delle prescrizioni del presente Codice che la consapevolezza delle implicazioni derivanti dalla loro violazione.*

3 bis. È previsto lo svolgimento di un ciclo formativo obbligatorio, sia a seguito di assunzione, sia in ogni caso di passaggio a ruoli o a funzioni superiori, nonché di trasferimento del personale, le cui durata e intensità sono proporzionate al grado di responsabilità, nei limiti delle risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente, sui temi dell'etica pubblica e sul comportamento etico.

4. Nell'individuazione dei docenti ai quali affidare le attività formative aziendali, i dipendenti coinvolti nel percorso di assegnazione dei relativi incarichi applicano principi di valutazione delle competenze richieste dal fabbisogno formativo, di imparzialità e trasparenza, nel rispetto delle procedure aziendali.

## **Art. 20**

### **Responsabilità conseguente alla violazione dei doveri del Codice**

#### **(art. 16 Codice Generale)**

1. La violazione degli obblighi previsti dal presente Codice integra comportamenti contrari ai doveri d'ufficio. Ferme restando le ipotesi in cui la violazione delle disposizioni contenute nel presente Codice, nonché dei doveri e degli obblighi previsti dal Piano di Prevenzione della Corruzione, dà luogo anche a responsabilità penale, civile, amministrativa o contabile del pubblico dipendente, essa è fonte di responsabilità disciplinare accertata all'esito del procedimento disciplinare, nel rispetto dei principi di gradualità e proporzionalità delle sanzioni.

2. Tali violazioni - oltre agli effetti di natura disciplinare, penale, civile, amministrativa e contabile -rilevano anche ai fini della misurazione e valutazione della performance.

3. Ai fini della determinazione del tipo e dell'entità della sanzione disciplinare concretamente applicabile, la violazione è valutata in ogni singolo caso con riguardo alla responsabilità, proporzionalità, equità, parità di trattamento e, non ultimo, alla gravità del comportamento e all'entità del pregiudizio, anche morale, derivatone al decoro o al prestigio di questa A.S.P.

4. Le sanzioni applicabili da questa A.S.P. - che non escludono quelle previste dai codici dei singoli ordini/collegi/federazioni di appartenenza dei dipendenti pubblici e degli altri destinatari del Codice medesimo - sono quelle previste dalla legge, dai regolamenti e dai contratti collettivi, incluse quelle espulsive che possono essere applicate esclusivamente nei casi - previsti dalla legge e/o dai Contratti collettivi di settore, da valutare in relazione alla gravità - di:

a) violazione delle disposizioni di cui ai seguenti articoli:

*\* art. 2 del presente Codice, qualora concorrano la non modicità del valore del regalo o delle altre utilità e l'immediata correlazione di questi ultimi con il compimento di un atto o di un'attività tipica dell'ufficio;*

*\* art. 3, comma 3, del presente Codice nei casi in cui il dipendente:*

*- costringa altri dipendenti ad aderire ad associazioni od organizzazioni;*

*- eserciti pressioni promettendo vantaggi o prospettando svantaggi di carriere;*

*\* art. 18, comma 2, del presente Codice nei casi in cui il dipendente violi il divieto di concludere, per conto dell'Amministrazione, contratti di appalto, fornitura, servizio, finanziamento o assicurazione con imprese con le quali abbia stipulato contratti a titolo privato o ricevuto altre utilità nel biennio precedente, ad eccezione di quelli conclusi ai sensi dell'articolo 1342 del Codice civile;*

*b) recidiva negli illeciti di cui ai seguenti articoli:*

*\* art. 2, comma 4 del presente Codice: "Il dipendente non accetta incarichi di collaborazione a qualsiasi titolo, diretti o indiretti, da soggetti o enti privati in qualunque modo retribuiti che abbiano, o abbiano avuto nel triennio precedente, un interesse economico significativo in decisioni o attività inerenti all'ufficio o al servizio di appartenenza";*

*\* art. 6, comma 2 del Codice Generale, esclusi i conflitti meramente potenziali: "Il dipendente si astiene dal prendere decisioni o svolgere attività inerenti alle sue mansioni in situazioni di conflitto, anche potenziale, di interessi con interessi personali, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado. Il conflitto può riguardare interessi di qualsiasi natura, anche non patrimoniali, come quelli derivanti dall'intento di voler assecondare pressioni politiche, sindacali o dei superiori gerarchici";*

*\* art. 13, comma 9, primo periodo del Codice Generale: "Il dirigente, nei limiti delle sue possibilità, evita che notizie non rispondenti al vero quanto all'organizzazione, all'attività e ai dipendenti pubblici possano diffondersi".*

*5. I contratti collettivi possono prevedere ulteriori criteri di individuazione delle sanzioni applicabili in relazione alle tipologie di violazione del presente Codice.*

*6. Resta ferma la comminazione del licenziamento senza preavviso per i casi già previsti dalla legge, dai regolamenti e dai contratti collettivi.*

7. Restano fermi gli ulteriori obblighi e le conseguenti ipotesi di responsabilità disciplinare dei pubblici dipendenti previsti da norme di legge, di regolamento o dai contratti collettivi.

8. I dipendenti sono tenuti a rispettare i regolamenti, le procedure generali e specifiche, le istruzioni operative e ogni altra disposizione aziendale contenuta in atti comunque denominati (circolari, direttive, linee guida e simili), nonché, qualora siano iscritti ad albi professionali, le regole stabilite nei codici di comportamento dei rispettivi ordini.

## **Art. 21**

### **Responsabilità conseguenti alla violazione delle disposizioni del Codice e correlate sanzioni**

1. Ferma restando la necessità dell'osservanza dei principi di cui all'art.1, il presente Codice stabilisce specifici obblighi la cui trasgressione costituisce violazione dei doveri d'ufficio e comporta l'applicazione di sanzioni disciplinari così come previste dalla legge, dai regolamenti e dai contratti collettivi. Pertanto, quanto riportato nel presente articolo ha valenza ricognitiva e non costitutiva.

2. Il contratto individuale di lavoro prevede il richiamo al dovere di osservanza delle disposizioni del presente Codice, con la precisazione che l'eventuale violazione verrà sanzionata. Nel contratto medesimo il lavoratore dà atto di conoscere il presente Codice, le sue prescrizioni e le conseguenti responsabilità, anche disciplinari, in caso di violazione.

3. Ai fini della determinazione del tipo e dell'entità della sanzione disciplinare concretamente applicabile, la violazione è valutata in ogni singolo caso con riguardo alla gravità del comportamento e all'entità del pregiudizio, anche morale, derivatone al decoro o al prestigio dell'amministrazione di appartenenza.

4. Fermo restando che violazioni gravi o reiterate del Codice comportano l'applicazione della sanzione espulsiva, quest'ultima si applica in particolare nei seguenti casi di violazione del Codice: - violazione delle disposizioni concernenti regali, compensi e altre utilità (art. 2 del presente Codice) qualora concorrano la non modicità (da intendersi come valore non superiore a € 100) del valore del regalo o delle altre utilità e l'immediata correlazione di questi ultimi con il compimento di un atto o di un'attività tipici dell'ufficio;

- nel caso in cui il pubblico dipendente costringa altri dipendenti ad aderire ad associazioni od organizzazioni o eserciti pressioni a tale fine, promettendo vantaggi o prospettando svantaggi di carriera (art. 3 co. 3 del presente Codice);

- nel caso in cui il pubblico dipendente concluda, per conto dell'Azienda, contratti di appalto, fornitura, servizio, finanziamento o assicurazione con imprese con le quali abbia stipulato contratti a titolo privato o ricevuto altre utilità nel biennio precedente, ad eccezione di quelli conclusi mediante moduli standard o formulari (art. 1342 Codice civile) (art. 15 comma 2 del presente Codice);

- nei casi di recidiva nelle seguenti ipotesi di illecito:

a) il pubblico dipendente accetti incarichi di collaborazione da soggetti privati che abbiano o abbiano avuto, nel biennio precedente, un interesse economico significativo in decisioni o attività inerenti all'ufficio di appartenenza (art. 4 del presente Codice);

b) il pubblico dipendente non si sia astenuto dal prendere decisioni o svolgere attività inerenti alle sue mansioni in situazioni di conflitto, non meramente potenziale, di interessi con interessi personali, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado. Il conflitto può riguardare interessi di qualsiasi natura, anche non patrimoniali, come quelli derivanti dall'intento di voler assecondare pressioni politiche, sindacali o dei superiori gerarchici (art. 4 commi 1 e 2 del presente Codice);

c) il dirigente responsabile di struttura, che nei limiti delle sue possibilità, non eviti che notizie non rispondenti al vero quanto all'organizzazione, all'attività e ai dipendenti pubblici possano diffondersi (art. 12 comma 9 del presente Codice).

5. Le sanzioni conservative possono essere applicate in caso di violazione delle disposizioni previste negli articoli 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 e 15 del presente Codice con conseguente applicazione delle seguenti sanzioni disciplinari, salvo quelle più gravi previste dalla legge, dai regolamenti e dai contratti collettivi:

a) Per il Personale del comparto si applicano - tenuto conto della gravità dell'infrazione – le sanzioni di cui all'art. 84 CCNL/2019-2021: dal minimo del rimprovero verbale o scritto al massimo della multa di importo pari a quattro ore della retribuzione nei casi di cui al comma 3; la sospensione dal servizio con privazione della retribuzione fino a un massimo di 10 gg. nei casi di cui al comma 4; la sospensione dal servizio con privazione della retribuzione fino a un massimo di 15 gg. ex art. 55-bis comma 7 del D. Lgs. 165/2001 e ss.mm.ii.; la sospensione dal servizio con privazione della retribuzione fino a un massimo di 3 mesi ex art. 55-sexies comma 3 del D. Lgs. 165/2001 e ss.mm.ii.; fermi restando i commi 5-6-7, la sospensione dal servizio con privazione della retribuzione da 11 giorni fino ad un massimo di 6 mesi nei casi di cui al successivo comma 8; la sanzione disciplinare del licenziamento con le modalità e nei casi di cui al comma 9;

b) Per la Dirigenza si applicano - tenuto conto della gravità dell'infrazione – le sanzioni di cui all'art. 72 CCNL Area Sanità 2016/2018: dal minimo della censura scritta fino alla multa da 200 a 500 €; la sospensione dal servizio con privazione della retribuzione fino ad un massimo di quindici giorni, ai sensi dell'art. 55-bis, comma 7; la sospensione dal servizio con privazione della retribuzione da un minimo di 3 giorni fino ad un massimo di 3 mesi

ai sensi dell'art. 55 sexies comma 1 D.lgs 165/2001; la sospensione dal servizio con privazione della retribuzione fino ad un massimo di 3 mesi, ai sensi dell'art. 55-sexies, comma 3; la sospensione dal servizio con privazione della retribuzione da un minimo di 3 giorni a 6 mesi, nei casi di cui all'art. 72 comma 8; il licenziamento con o senza preavviso, nei casi di cui all'art. 72 comma 10;

c) Per i dipendenti che abbiano commesso violazioni al Codice che, a loro volta, abbiano determinato la condanna dell'Amministrazione al risarcimento del danno si applica la sospensione dal servizio con privazione della retribuzione da un minimo di 3 giorni a un massimo di 3 mesi in proporzione dell'entità del risarcimento (art. 55 sexies, comma 1 D.lgs. 165/2001).

6. In ogni caso l'irrogazione delle sanzioni è consentita solo a seguito di procedimento disciplinare e nel rispetto dei principi di gradualità e proporzionalità delle sanzioni alle effettive circostanze oggettive e soggettive del caso.

7. Restano fermi gli ulteriori obblighi e le conseguenti ipotesi di responsabilità disciplinare dei pubblici dipendenti previsti da norme di legge, di regolamento o dai contratti collettivi, nonché la comminazione del licenziamento senza preavviso per i casi già previsti dalla legge, dai regolamenti e dai contratti collettivi.

8. In ogni caso, costituendo le norme del presente Codice precise obbligazioni contrattuali, nei casi di violazione delle stesse, l'Azienda agisce nei confronti del trasgressore ricorrendo agli strumenti e alle tutele previste dall'ordinamento giuridico, quali, a mero titolo esemplificativo, la risoluzione del contratto e il risarcimento del danno, anche di immagine, derivato all'Azienda dalla condotta lesiva.

## **Art. 22**

### **Responsabilità conseguenti alla violazione dei doveri del Codice e Disposizioni Sanzionatorie per gli altri destinatari**

1. Per i destinatari non soggetti al potere disciplinare dell'Azienda, costituendo le norme del presente Codice precise obbligazioni contrattuali, nei casi di violazione delle stesse, l'Azienda agisce nei confronti del trasgressore ricorrendo agli strumenti e alle tutele previste dall'ordinamento giuridico, quali, a mero titolo esemplificativo, la risoluzione del contratto e il risarcimento del danno, anche di immagine, derivato all'Azienda dalla condotta lesiva.

2. Con specifico riferimento alle varie tipologie di destinatari, si indicano le conseguenze della violazione del Codice:

a) Per il Direttore Generale, Amministrativo e Sanitario, ogni comportamento in contrasto con il presente Codice sarà segnalato alla Regione per il Direttore Generale, al Direttore Generale per il Direttore Sanitario e Amministrativo e potrà costituire mancato raggiungimento degli obiettivi attribuiti con ogni conseguenza del caso.

b) Per gli altri destinatari del presente Codice non compresi nei punti precedenti – ossia quanti intrattengono con l’Azienda rapporti convenzionali, contrattuali o di collaborazione/consulenza, compresi loro dipendenti, collaboratori, ecc. – ogni comportamento in contrasto con il presente Codice potrà costituire inadempimento sulla base di quanto stabilito nei relativi contratti o convenzioni, con ogni conseguenza del caso.

### **Art. 23**

#### **Effetti del rispetto del Codice sul sistema di valutazione**

1. L’osservanza del presente Codice assume rilevanza ai fini sia della misurazione e valutazione – conformemente al vigente “Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance” - della performance individuale dei dipendenti aziendali, sia dell’eventuale attribuzione ad essi degli incarichi previsti dai vigenti CCNLL e dagli Accordi integrativi aziendali.

2. Per i dipendenti, la violazione del Codice assume rilevanza - qualora accertata in ambito disciplinare - anche ai fini del sistema premiante aziendale e della conseguente erogazione delle voci accessorie correlate, nei casi e con le modalità previste nel sistema di valutazione adottato nell’ambito degli accordi integrativi aziendali.

### **Art. 24**

#### **Disposizioni finali**

1. La più ampia diffusione del presente Codice è assicurata mediante pubblicazione permanente, a cura del Responsabile della Trasparenza, sul sito aziendale di questa A.S.P.: [www.asptrapani.it](http://www.asptrapani.it).

2. Copia del presente Codice di Comportamento - all’atto del conferimento dell’incarico ovvero della sottoscrizione di atti negoziali costitutivi di rapporti con l’Asp di Trapani convenzionali e/o contrattuali (lavoro, fornitura di beni/servizi, affidamento lavori o altra natura) – dovrà essere consegnata, a cura del Soggetto/Struttura aziendale nel cui ambito di competenza rientra la gestione dei predetti rapporti convenzionali e/o contrattuali, agli “interessati” come individuati dall’art. 1 comma 2.

3. Il presente Codice è parte integrante e sostanziale del P.I.A.O.

## **C. FORMAZIONE**

✓ La Legge n. 190/2012 prevede una serie di misure di formazione del personale, in particolare:

- definizione di procedure appropriate per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare in settori particolarmente esposti alla corruzione, eventualmente verificando l'esistenza di percorsi di formazione ad hoc presso la Scuola Superiore della Pubblica Amministrazione, ed individuando il personale da inserire in tali programmi (art. 1, commi 8 e 11);
  - previsione, per le attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio di corruzione, di meccanismi di formazione, attuazione e controllo delle decisioni idonei a prevenire il rischio di corruzione (art. 1, comma 9);
  - organizzazione di attività di formazione del personale per la conoscenza e la corretta applicazione dei codici di comportamento ed etico.
- ✓ La formazione in materia di Prevenzione della corruzione e Trasparenza presso l'Azienda sanitaria provinciale di Trapani è sempre stata curata con estrema attenzione: negli ultimi due anni, infatti, la formazione è stata somministrata in modalità FAD attraverso due diverse tipologie di Webinar, uno base dedicati a tutto il personale, sia dirigenziale che di comparto, ed uno specialistico dedicato al personale dirigenziale e non impegnato in ruoli di maggior responsabilità gestionale.
- ✓ Nell'ambito delle misure indicate dalla Legge n. 190/2012 l'ASP di Trapani, anche nel corso del prossimo triennio si ritiene di continuare a realizzare incontri di formazione/informazione, rivolti al proprio personale, in particolare a quello operante nei settori amministrativi più a rischio, con la duplice funzione fornire la massima informazione sulle situazioni concrete di rischio e dotare il personale di utili strumenti operativo-gestionali per prevenire e contrastare il fenomeno.
- ✓ Si rappresenta che – in ottemperanza all'*atto di indirizzo per l'adeguamento del modello di organizzazione, gestione e controllo ex art. 6 D.lgs. n. 231/2001 delle strutture sanitarie private alle disposizioni concernenti la prevenzione dei fenomeni corruttivi* emanato con circolare prot. n. 38726 del 18/05/2018 dal Competente Assessore alla Salute – l'ASP di Trapani, giusta disposizione prot. n. 60114 del 12/06/2018 e successiva prot. n. 69855 del 28/06/2019, ha invitato le Strutture Sanitarie private accreditate e convenzionate dell'Azienda all'adeguamento disposto dal competente Assessorato: all'uopo, sono stati realizzati diversi incontri di formazione/informazione con i rappresentanti legali delle Strutture in interesse (circa 130 Strutture), auspicando percorsi condivisi finalizzati alla realizzazione di azioni di integrità, di trasparenza e di prevenzione di "*maladministration*"; anche le Strutture *de quibus*, in coerenza con l'impegno ad operare nel proprio settore con lealtà, trasparenza ed integrità, hanno provveduto all'individuazione di un RPC, all'adozione di un proprio PTPCT e all'individuazione di misure attuative per contenere il "rischio-corruzione".
- ✓ Preme, infine, evidenziare che il fabbisogno formativo in materia di prevenzione della corruzione, per l'anno in corso, è stato già inserito nelle proposte del nuovo Piano della Formazione 2024, definendo i contenuti della formazione in materia di prevenzione della corruzione

e della trasparenza affidata alla Fondazione Logos P.A., integrandoli con la tematica dell'antiriciclaggio e programmando una trattazione a sé stante per i seguenti temi:

1. *CODICE DI COMPORTAMENTO "GENERALE" E CODICE DI COMPORTAMENTO "AZIENDALE": DAL DPR N. 62 DEL 16/04/2013 AL DPR N.81 DEL 13/06/2023 E CONSEGUENTE ADOZIONE DEL CODICE AZIENDALE*, al duplice fine di assicurare formazione aggiuntiva specifica sul tema della prevenzione della corruzione (focalizzando l'attenzione, in particolare, su una delle sue principali misure di prevenzione) e di garantire la massima diffusione possibile del Codice vigente in Azienda, da ultimo adottato – conformemente al D.P.R. n. 81 del 13.06.2023 – con Delibera n. 1317 del 31.10.2023, su proposta del RPCT di concerto con il Responsabile UPD, con coinvolgimento di entrambi i predetti soggetti aziendali nell'attività formativa programmata;
2. *LE SEGNALAZIONI: DALLE SEGNALAZIONI ALL'UNITÀ DI INFORMAZIONE FINANZIARIA PER L'ITALIA (U.I.F.) EX ART. 6 D.M. DEL 25/09/2015 AL WHISTLEBLOWING E LA TUTELA APPRESTATA DAL D.LGS. N. 24/2023*, al duplice fine di assicurare formazione aggiuntiva specifica sui temi della prevenzione della corruzione e dell'antiriciclaggio e di garantire la massima diffusione possibile delle procedure aziendali applicabili in relazione alle due differenti tipologie di segnalazioni, di competenza, l'una, del R.P.C.T. e, l'altra, del Gestore delle segnalazioni alla U.I.F. nominato giusta delibera n. 1291 del 27.10.2023, , con coinvolgimento di entrambi i predetti soggetti aziendali nell'attività formativa programmata.

#### **D. ROTAZIONE DEL PERSONALE**

- ✓ La rotazione è una delle principali misure che le Amministrazioni hanno a disposizione in materia di prevenzione della corruzione. La rotazione del personale è utile al fine di limitare il consolidarsi di relazioni che possano alimentare -o comunque agevolare lo sviluppo- di dinamiche improprie nella gestione amministrativa, conseguenti alla permanenza nel tempo di determinati dipendenti nel medesimo ruolo o funzione<sup>16</sup>.
- ✓ La rotazione del personale all'interno delle pubbliche amministrazioni nelle aree a più elevato rischio di corruzione è stata introdotta come misura di prevenzione della corruzione dall'art. 1, co. 5, lett. b) della l. 190/2012 proprio in base alla considerazione che l'alternanza riduce fisiologicamente il rischio che un dipendente pubblico, occupandosi per lungo tempo dello stesso tipo di attività,

---

<sup>16</sup> <https://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/AttivitaAutorita/AttiDellAutorita/ Atto?id=8ed911d50a778042061d7a5d0028cba2>

servizi, procedimenti e instaurando relazioni sempre con gli stessi utenti, possa essere sottoposto a pressioni esterne o che, nella peggiore delle ipotesi, possa instaurare rapporti potenzialmente in grado di attivare dinamiche inadeguate.

- ✓ D'altra parte, la rotazione del personale rappresenta anche un criterio organizzativo che può contribuire da un lato alla formazione del personale, accrescendo le conoscenze e la preparazione professionale del lavoratore, elevando il livello di professionalità dello stesso in relazione alle capacità potenziali e future, e dall'altro ad elevare le capacità professionali complessive dell'Amministrazione, senza che ciò determini inefficienze e malfunzionamenti. Con l'attuazione della rotazione, pertanto, si possono determinare effetti positivi sia a favore dell'Amministrazione sia a favore del dipendente al quale si offre l'opportunità di accumulare esperienze in ambiti diversi, perfezionando le proprie capacità e occasioni di progresso nella carriera.
- ✓ La misura della rotazione, tuttavia, in concreto, è di complessa attuazione e può comportare, se non realizzata in una visione organica dell'azione amministrativa e delle priorità dell'amministrazione, disfunzioni e rallentamenti. La rotazione necessita quindi di adeguata programmazione, anche per evitare che la stessa possa a sua volta essere utilizzata in maniera distorta o comunque non funzionale al buon andamento o non utile alla prevenzione di fenomeni di cattiva amministrazione.
- ✓ Dalla rotazione di cui finora si è detto va tenuta distinta la rotazione c.d. straordinaria, prevista dal D.lgs. 30 marzo 2001 n. 165, c.d. Testo Unico sul pubblico impiego, all'art. 16, comma 1, lettera l-quater. La citata disposizione stabilisce l'obbligo per l'amministrazione di disporre, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva. Si tratta di una misura di natura non sanzionatoria dal carattere cautelare, tesa a garantire che nell'area ove si sono verificati i fatti oggetto del procedimento penale o disciplinare siano attivate idonee misure al fine di tutelare l'immagine di imparzialità dell'amministrazione<sup>17</sup>.

## **E. PATTI DI INTEGRITÀ NEGLI AFFIDAMENTI**

- I patti di integrità ed i protocolli di legalità rappresentano un sistema di condizioni la cui accettazione viene configurata dalla stazione appaltante come presupposto necessario e condizionante la partecipazione dei concorrenti ad una gara di appalto. Il patto di integrità è un documento che la stazione appaltante richiede ai partecipanti alle gare e permette un controllo reciproco e sanzioni per il caso in cui qualcuno dei partecipanti cerchi di eluderlo. Si tratta, quindi, di un complesso di regole di comportamento finalizzate alla

---

<sup>17</sup> <https://www.anticorruzione.it/-/rotazione-straordinaria>

prevenzione del fenomeno corruttivo e volte a valorizzare comportamenti eticamente adeguati mediante l'assunzione di impegni come, ad esempio, i seguenti:

- a) segnalare qualsiasi tentativo di concussione;
- b) non offrire ai funzionari pubblici denaro, regali o tali promesse;
- c) non intrattenere rapporti con i soggetti inquisiti per mafia;
- d) segnalare eventuali atti illeciti giunti a propria conoscenza.

- L'Azienda sanitaria provinciale di Trapani, in qualità di stazione appaltante, ha redatto apposito Regolamento relativo ai Patti di integrità, prevedendoli, con relative sanzioni per i casi di non osservanza, negli avvisi, bandi, lettere di invito riferite all'affidamento di lavori, forniture e servizi.

#### **F. DIVIETO DI PANTOUFLAGE**

- ✓ La legge n. 190/2012 ha statuito un vincolo per tutti i dipendenti - che, negli ultimi tre anni di servizio (cd. periodo di raffreddamento), hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle P.A. - a non poter svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta nell'esercizio degli anzidetti poteri.
- ✓ Nello specifico la legge n. 190/2012 ha disposto l'inserimento nell'art. 53 D.lgs. n. 165/2001 del comma 16 ter, che testualmente dispone: *“I dipendenti che, negli ultimi tre anni di servizio, hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri. I contratti conclusi e gli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal presente comma sono nulli ed è fatto divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti”*.

- ✓ Il divieto di *pantouflage* è finalisticamente orientato a realizzare i fini di cui alla legge n. 190/2012, scongiurando il profilarsi di quelle situazioni lavorative che, sfruttando la posizione e il potere all'interno dell'amministrazione, si predispongono le condizioni per ottenere un lavoro presso il soggetto privato con il quale si entra in contatto nell'esercizio delle proprie funzioni.
- ✓ In conformità alle superiori prescrizioni, l'ANAC nel bando – tipo n. 2 del 2 settembre 2014 ha espressamente previsto l'introduzione, tra le condizioni ostative alla partecipazione - oggetto di specifica dichiarazione - tale divieto operante *ope legis*, costituendo un modello di riferimento sulla base del quale le stazioni appaltanti sono tenute a redigere la documentazione di gara per l'affidamento dei contratti pubblici, potendo discostarsene esclusivamente in presenza di una motivata deroga.

#### **G. INCONFERIBILITÀ E INCOMPATIBILITÀ DI INCARICHI DIRIGENZIALI**

Il D.lgs. n. 39/2013 recante “*Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico*”, fermo restando lo stabilire all'art. 3 i requisiti di onorabilità e moralità richiesti per ricoprire incarichi dirigenziali e assimilati, definisce:

- a) “inconferibilità” la preclusione, permanente o temporanea, a conferire gli incarichi amministrativi di vertice, incarichi dirigenziali interni o esterni a coloro che:
- abbiano riportato condanne penali per i reati previsti dal Capo I del Titolo II del libro II del Codice Penale anche con sentenza non passata in giudicato;
  - abbiano svolto incarichi o ricoperto cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla Pubblica Amministrazione; che siano stati componenti di organo di indirizzo politico.

La situazione di inconferibilità non può essere sanata.

Gli atti ed i contratti posti in essere in violazione delle limitazioni sono nulli ai sensi dell'art. 17 del D.lgs. n. 39/2013.

A carico dei componenti di organi che abbiano conferito incarichi dichiarati nulli sono applicate le specifiche sanzioni previste dall'art. 18 del D.lgs. n.39/2013.

L'accertamento avviene mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione resa dall'interessato nei termini e alle condizioni dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000, dichiarazione sostitutiva che deve essere pubblicata sul sito dell'Azienda, pubblicazione che costituisce condizione per l'acquisizione dell'efficacia dell'incarico (art. 20 D.lgs. n. 39/2013).

Con Delibera n.149 del 22 dicembre 2014 "Interpretazione e applicazione del decreto legislativo n. 39/2013 nel settore sanitario", l'ANAC ha stabilito che *"Le ipotesi di inconferibilità e di incompatibilità di incarichi presso le ASL, come definite al precedente punto 1, devono intendersi applicate solo con riferimento agli incarichi di direttore generale, direttore amministrativo e direttore sanitario, attesa la disciplina speciale dettata dal legislatore delegante all'art. 1, commi 49 e 50 della legge 6 novembre 2012, n. 190, e dagli artt. 5, 8, 10 e 14 del decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39"*.

- b) "incompatibilità" l'obbligo per il soggetto cui viene conferito l'incarico di *"scegliere, a pena di decadenza, entro il termine perentorio di 15 giorni, tra la permanenza nell'incarico e l'assunzione e lo svolgimento di incarichi e cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione che conferisce l'incarico, lo svolgimento di attività professionali ovvero l'assunzione della carica di componente di organi di indirizzo politico"*.

Le situazioni di incompatibilità sono previste nei Capi V e VI del D.lgs. n.39/2013.

A differenza che nel caso di inconferibilità, la causa di incompatibilità può essere rimossa mediante rinuncia dell'interessato ad uno degli incarichi che la legge ha considerato incompatibili tra di loro.

L'art. 20, comma 2, del D.lgs. n.39/2013 prescrive ai soggetti interessati di rendere la dichiarazione sull'insussistenza delle cause di incompatibilità annualmente.

La dichiarazione deve, altresì, essere resa tempestivamente all'insorgere della causa di incompatibilità, al fine di consentire l'adozione delle conseguenti iniziative da parte dell'Azienda.

La dichiarazione sostitutiva sull'insussistenza di cause di incompatibilità, resa dai soggetti interessati all'atto della nomina, deve essere pubblicata sul sito istituzionale dell'Azienda (art. 20 D.lgs. n.39/2013), ed è condizione di efficacia dell'incarico (art. 20, co.4).

L'art. 10 D.Lgs. n.39/2013 prevede specifiche ipotesi di “*Incompatibilità tra le cariche direttive nelle aziende sanitarie locali, le cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati e lo svolgimento di attività professionali*” statuendo che:

1. Gli incarichi di direttore generale, direttore sanitario e direttore amministrativo nelle aziende sanitarie locali di una medesima regione sono incompatibili:
  - a) con gli incarichi o le cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dal servizio sanitario regionale;
  - b) con lo svolgimento in proprio, da parte del soggetto incaricato, di attività professionale, se questa è regolata o finanziata dal servizio sanitario regionale;
2. L'incompatibilità sussiste altresì allorché gli incarichi, le cariche e le attività professionali indicate nel presente articolo siano assunte o mantenute dal coniuge e dal parente o affine entro il secondo grado.

#### **H. CONFLITTO DI INTERESSI**

- ✓ Secondo l'interpretazione della giurisprudenza amministrativa, la situazione di conflitto di interessi si delinea nelle ipotesi in cui le decisioni - richiedenti imparzialità di giudizio - siano adottate da un pubblico funzionario che abbia, anche solo potenzialmente, interessi privati in contrasto con l'interesse pubblico alla cui cura è preposto: la gestione del conflitto di interessi è, dunque, espressione dei principi costituzionali di buon andamento e imparzialità dell'azione amministrativa.
- ✓ L'interesse privato che potrebbe porsi in contrasto con l'interesse pubblico può essere di natura finanziaria, economica o derivante da particolari legami di parentela, affinità, convivenza o frequentazione abituale con i soggetti destinatari dell'azione amministrativa.
- ✓ Le disposizioni che disciplinano, in via generale, il conflitto di interessi sono dettate dall'art. 6 bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 (recante “*Nuove norme sul procedimento amministrativo*”), introdotto dall'art. 1, comma 41, legge n. 190 del 2012, nonché dagli articoli 6, 7 e 14 del Decreto del Presidente della Repubblica 16 aprile 2013, n. 62 (“*Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165*”), come modificato dal Decreto del Presidente della Repubblica 13 giugno 2023, n. 81 a seguito della cui entrata in vigore l'ASP di Trapani ha adottato il nuovo Codice di Comportamento Aziendale, riportato testualmente nel corpo della presente sottosezione di programmazione.

## I. WHISTLEBLOWING

- ✓ Tra le misure introdotte dalla Legge n. 190/2012 particolare rilievo assume la tutela apprestata al dipendente che segnala illeciti, c.d. “*whistleblower*”. L’attività del segnalante, nelle intenzioni del legislatore, non assume connotazioni negative e nemmeno si configura quale delazione ma, invero, è finalizzata ad eliminare ogni possibile fattispecie di “*malpractice*” e di corruzione all’interno delle Amministrazioni, nell’osservanza dei principi costituzionali di legalità, imparzialità e buon andamento delle funzioni amministrative.
- ✓ La materia del “*whistleblowing*” era già stata oggetto di specifico interesse dell’ANAC nel Piano Nazionale Anticorruzione 2013, in seno al quale aveva, testualmente, disposto che “*Ciascuna Amministrazione deve prevedere al proprio interno canali differenziati e riservati per ricevere le segnalazioni la cui gestione deve essere affidata ad un ristrettissimo nucleo di persone (2/3). Inoltre, occorre prevedere codici sostitutivi dei dati identificativi del denunciante e predisporre modelli per ricevere le informazioni ritenute utili per individuare gli autori della condotta illecita e le circostanze del fatto...*”<sup>18</sup>
- ✓ La tematica è stata di recente oggetto di specifico intervento normativo con l’emanazione del D.lgs. n. 24/2023 di “*Attuazione della direttiva (UE) 2019/1937 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 23 ottobre 2019, riguardante la protezione delle persone che segnalano violazioni del diritto dell’Unione e recante disposizioni riguardanti la protezione delle persone che segnalano violazioni delle disposizioni normative nazionali*”, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale Serie Generale n. 63 del 15 marzo 2023 ed entrato in vigore il 30 marzo 2023, con effetto a partire dal 15 luglio 2023.
- ✓ L’Azienda sanitaria provinciale di Trapani, a seguito dell’entrata in vigore del sopra richiamato D.lgs. n. 24/2023, ha aggiornato e integrato le procedure volte ad incentivare e proteggere le segnalazioni, al fine di tutelare il “segnalante”, garantendogli l’anonimato e prevenendo ogni possibile discriminazione nei suoi confronti.
- ✓ Le procedure come aggiornate e integrate a seguito del D.lgs. n. 24/2023 sono pubblicate in “*Amministrazione Trasparente | Altri contenuti | Prevenzione della Corruzione | Whistleblower - segnalazione illeciti*”.
- ✓ Fermi restando i predetti aggiornamenti già curati e pubblicati in “*Amministrazione trasparente*” - tenuto conto del trend di segnalazioni in decremento, registratosi negli ultimi anni - si è ritenuta opportuna la programmazione per il 2024 di appositi percorsi formativi: nello

---

<sup>18</sup> <https://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/AttivitaDocumentazione/Anticorruzione/PianoNazionaleAnticorruzione>

specifico, per quanto quivi in interesse nel Piano di Formazione 2024 è stata, infatti, programmata l'attività formativa specificata nel punto 2) del paragrafo della presente sottosezione di programmazione, dedicato alla "Formazione".

#### **J. OBBLIGHI DI INFORMAZIONE NEI CONFRONTI DEL R.P.C.T.**

- ✓ Il combinato disposto delle norme di cui alla Legge 190/2012, art. 1, comma 9, lett.c) e al D. Lgs 165/2001, art. 16, comma 1, lett. 1 bis), 1 ter) e 1 quater) impone ai dirigenti, con specifico riferimento a quelli proposti ad Uffici in cui si svolgono attività relativamente alle quali è maggiore il rischio di corruzione, di relazionare ed informare tempestivamente il Responsabile della Prevenzione della Corruzione in merito allo stato di avanzamento delle singole azioni e misure di prevenzione e contrasto della corruzione.
- ✓ I Dirigenti/responsabili di unità organizzativa sono, conseguentemente, chiamati a trasmettere al R.P.C.T. - fermo restando l'obbligo sugli stessi incombente di monitoraggio sugli obiettivi di performance correlati alle finalità di prevenzione e contrasto della corruzione, monitoraggio le cui risultanze vanno relazionate al R.P.C.T. con la cadenza prescritta nell'apposita sezione del presente P.I.A.O. - apposita relazione annuale, in cui siano rappresentati gli elementi qualitativi e quantitativi in merito all'attuazione del Piano e le eventuali misure correttive suggerite per l'aggiornamento annuale del P.I.A.O.
- ✓ Resta ferma, in ogni caso, per il R.P.C.T. la possibilità di richiedere in qualsiasi momento specifiche relazioni e/o rapporti informativi: la mancata risposta alle richieste di informativa del responsabile della prevenzione della corruzione da parte dei soggetti obbligati in base alle disposizioni del P.T.P.C. è suscettibile di essere sanzionata disciplinarmente.

#### **K. AZIONI DI SENSIBILIZZAZIONE E RAPPORTO CON LA SOCIETA' CIVILE**

- ✓ Uno degli obiettivi strategici principali dell'azione di prevenzione della corruzione è quello dell'emersione di fenomeni distorsivi e/o corruttivi, diventa fondamentale il coinvolgimento dell'utenza e l'ascolto della cittadinanza. In questo contesto, si collocano le azioni di sensibilizzazione, che sono volte a creare dialogo con l'esterno per implementare un rapporto di fiducia e che possono portare all'emersione di fenomeni corruttivi altrimenti "silenti".
- ✓ Ogni anno, prima di procedere all'aggiornamento, sottosezione "Rischi corruttivi e trasparenza", del P.I.A.O. sarà pubblicato sul sito web istituzionale apposito invito -rivolto a cittadini, associazioni e/o forme organizzative portatrici di interessi collettivi- per formalizzare eventuali proposte e osservazioni da valorizzare in sede di programmazione delle iniziative funzionali al contenimento del rischio.

## MAPPATURA DEI PROCESSI

Il principale strumento di prevenzione rispetto al concreto rischio di corruzione riferibile all'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani è la mappatura dei processi rispetto ai quali - in considerazione della natura e delle peculiarità della attività svolte - quel rischio appare particolarmente elevato, anche alla luce delle indicazioni fornite dall'ANAC.

Atteso quanto sopra, si propongono le risultanze dell'analisi condotta al fine di addivenire alla mappatura dei processi di seguito riportata, con indicazione, per ciascun processo, della Struttura aziendale interessata e chiamata ad attuare - ferme restando le “*Misure organizzative per il trattamento del rischio*” esaminate nel precedente paragrafo alle lettere da A) a K) - le “*misure esistenti e/o ulteriori*” specificate nell'ultima colonna della sottostante tabella:

	AREE RISCHIO	PROCESSI	FASI del processo o SPECIFICAZIONI dell'oggetto del processo (EVENTUALI)	RISCHI	STRUTTURE INTERESSATE	MISURE ESISTENTI E/O ULTERIORI
<b>AREE DI RISCHIO COMUNI ED OBBLIGATORIE</b>						
1	<b>ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE</b>	Reclutamento attraverso concorso pubblico, mobilità (avviso pubblico o domanda diretta), avviso pubblico (tempi determinati), collocamento		<p>Inosservanza delle prescrizioni in materia di nomina delle Commissioni Esaminatrici</p> <p>Mancata rotazione del personale aziendale nelle nomine a componenti e/o segretari delle Commissioni Esaminatrici</p> <p>Favorire, come componente della Commissione esaminatrice, candidati particolari nelle procedure selettive</p> <p>Improprio condizionamento della procedura di selezione del personale al fine di favorire uno specifico candidato che non risulterebbe il migliore in una procedura standard, attraverso particolari modalità di: predisposizione del bando; momento della pubblicazione; incentivi/disincentivi a presentare domanda; scelta dei componenti delle Commissioni esaminatrici; non segretezza dei contenuti della prova; discrezionalità nel punteggio attribuito ai titoli</p> <p>Condizionamento delle scelte organizzative per l'attribuzione di incarichi o la copertura di posti per favorire dipendenti o candidati particolari</p> <p>Esercizio di indebite pressioni - facendo leva su posizioni di potere politico o economico - sui direttori di struttura o sulla direzione strategica, per favorire l'assunzione di concorrenti particolari</p> <p>Esercizio prolungato ed esclusivo di ruoli di responsabilità nella gestione delle procedure di acquisizione delle risorse umane</p> <p>Inosservanza delle regole procedurali poste a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della selezione</p>	<p>UOC Risorse Umane</p> <p>Commissioni esaminatrici</p>	<p>Osservanza vigenti disposizioni, normative e regolamentari</p> <p>Pubblicazione GURS, GURI, Albo e sito web</p> <p>Utilizzo piattaforme nazionali di reclutamento</p> <p>Verifica autocertificazioni Presidente, Componenti e Segretario Commissioni</p> <p>Pubblicazione dei criteri di valutazione dei titoli e di attribuzione punteggi nelle prove concorsuali</p> <p>Osservanza obblighi di pubblicazione, anche in Amministrazione Trasparente</p>

		Progressioni di carriera fasce retributive /selezioni interne / incarichi di funzione / conferimento incarichi dirigenziali		Adozione di procedure non trasparenti nell'attribuzione di incarichi di funzione, progressioni di carriera, concorsi interni  Illegittime corresponsioni economiche scaturenti da progressioni di carriera  Esercizio di indebite pressioni - facendo leva su posizioni di potere politico o economico - sui direttori di struttura o sulla direzione strategica, per favorire la progressione di carriera di un particolare dipendente	UOC Risorse Umane UOS Stato Giuridico UOS Trattamento Economico	Rotazione del personale  Applicazione CC.CC.NN.LL.  Formalizzazione Contratti  Osservanza Procedure Aziendali  Osservanza procedure P.A.C.  Osservanza obblighi di pubblicazione, anche in Amministrazione Trasparente
1	ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE	Conferimento di incarichi di collaborazione di natura occasionale o coordinata e continuativa		Utilizzo non corretto dello strumento di reclutamento al fine di aggirare i vincoli in materia di assunzione di personale dipendente  Motivazione generica e tautologica circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento di incarichi professionali allo scopo di agevolare soggetti particolari  Previsione di requisiti di accesso "personalizzati" ed insufficienza di meccanismi oggettivi e trasparenti idonei a verificare il possesso dei requisiti attitudinali e professionali richiesti in relazione alla posizione da ricoprire allo scopo di reclutare candidati particolari	UOC Risorse Umane  UOS Stato Giuridico  UOS Trattamento Economico	Pubblicazione sul sito web del fabbisogno del personale  Osservanza obblighi di pubblicazione, anche in Amministrazione Trasparente
		Conferimento di incarichi di collaborazione/libero-professionale quale personale dipendente a t.d. e/o convenzionato		Prevalenza dell'interesse del singolo collaboratore incaricato rispetto all'interesse aziendale	UOC Risorse Umane  UOC Gestione Amm.va Att. Convenzionate	Pubblicazione di Avvisi sul sito aziendale, indicando criteri di valutazione e requisiti richiesti  Osservanza obblighi di pubblicazione, anche in Amministrazione Trasparente

		Istituti incentivanti / trattamento economico accessorio		Inosservanza dei criteri definiti dalle normative vigenti e dai Regolamenti aziendali	Tutte le Strutture Amministrative e Sanitarie assegnatarie di Budget e Obiettivi	<p>Osservanza Sistema di Misurazione e Valutazione della performance organizzativa e individuale</p> <p>Assegnazione annuale (ad inizio anno) di budget x straordinario x ciascuna struttura</p> <p>Pubblicazione in Amministrazione Trasparente di elenchi dei dipendenti che fruiscono di compensi aggiuntivi, con specificazione della relativa ragione fondante</p> <p>Osservanza obblighi di pubblicazione, anche in Amministrazione Trasparente</p>
		Conferimento incarichi professionali: patrocinio legale, perizie		Inosservanza delle regole procedurali poste a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della scelta	Servizio LEGALE	<p>Osservanza Regolamento aziendale affidamento incarichi legali</p> <p>Redazione e aggiornamento Albo aziendale di Periti incaricati</p> <p>Osservanza obblighi di pubblicazione, anche in Amministrazione Trasparente</p>

		Conferimento incarichi professionali: progettazione, collaudo, direzione sicurezza cantiere, direzione lavori		Inosservanza delle regole procedurali poste a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della scelta	Gestione TECNICA	Osservanza Regolamento Aziendale  Redazione e aggiornamento Albo collaudatori  Osservanza obblighi di pubblicazione, anche in Amministrazione Trasparente
		Conferimento incarichi professionali:  perizie		Inosservanza delle regole procedurali poste a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della scelta	Gestione TECNICA	Osservanza Regolamento Aziendale  Redazione e aggiornamento Albo periti  Osservanza obblighi di pubblicazione, anche in Amministrazione Trasparente
		Conferimento di incarichi di collaborazione: docenze		Inosservanza delle regole procedurali poste a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della scelta, quali, a titolo esemplificativo, la predeterminazione dei criteri per l'inserimento nell'albo docenti al fine di favorire soggetti particolari	UOS FORMAZIONE	Redazione e Aggiornamento Albi Docenti Interni ed Esterni  Osservanza obblighi di pubblicazione, anche in Amministrazione Trasparente

	AREE RISCHIO	PROCESSI	FASI del processo o SPECIFICAZIONI dell'oggetto del processo	RISCHI	STRUTTURE INTERESSATE	MISURE ESISTENTI E/O ULTERIORI
2	<p><b>AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E AFFIDAMENTO DI OGNI ALTRO TIPO DI COMMESSA DISCIPLINATO DAL D.LGS.163/2006 e D.L. n.50/2016</b></p>	<p>Manutenzione e ristrutturazione di strutture sanitarie</p> <p>Affidamento Lavori, Serizi e/o Forniture</p> <p>Acquisizione di tecnologie sanitarie ed informatiche, arredi, beni sanitari e servizi in generale</p>	<p>Definizione dell'oggetto dell'affidamento</p>	<p>Definizione di specifiche tecniche che favoriscano una determinata impresa</p>	<p>-PROVVEDITORATO -Gestione TECNICA -I.C.T. -Gestioni Amministrative Ambiti Territoriali competenti - Dipartimento del Farmaco o altra Struttura Aziendale competente in relazione all'oggetto della procedura</p>	<p>Ripartizione delle Funzioni all'inizio della procedura</p> <p>Ricorso a Procedure CONSIP/MEPA</p> <p>Osservanza Bandi-tipo ANAC</p> <p>Rotazione dei RUP</p> <p>Rotazione dei Funzionari Istruttori</p> <p>Osservanza obblighi di pubblicazione, anche in Amministrazione Trasparente</p>
			<p>Individuazione dello strumento/ istituto per l'affidamento (compresi proroghe e rinnovi)</p>	<p>Elusione delle regole di evidenza pubblica, mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale dell'affidamento mediante concessione, laddove invece ricorrono i presupposti di una tradizionale gara d'appalto</p> <p>Proroga opportunistica di contratti di fornitura per beni e servizi al fine di favorire specifici fornitori</p> <p>Ricorso ad artificiosi frazionamenti dell'appalto</p> <p>Tempi di risposta alle gare non adeguati alla complessità del capitolato per la fornitura di beni, servizi e lavori oggetto della gara</p> <p>Esercizio prolungato ed esclusivo di ruoli di responsabilità nella gestione delle procedure di gara</p>	<p>-PROVVEDITORATO -Gestione TECNICA -I.C.T. -Gestioni Amministrative Ambiti Territoriali competenti - Dipartimento del Farmaco o altra Struttura Aziendale competente in relazione all'oggetto della procedura</p>	<p>Osservanza Bandi-tipo ANAC</p> <p>Rotazione dei RUP</p> <p>Rotazione dei Funzionari Istruttori</p> <p>Osservanza obblighi di pubblicazione, anche in Amministrazione Trasparente</p> <p>Verifica compatibilità dei fabbisogni effettivi con le risorse finanziarie disponibili</p> <p>Trasmissione relazione semestrale alla Direzione Generale e al RPCT</p>

			Requisiti di qualificazione	Definizione dei requisiti di partecipazione - e, in particolare, dei requisiti tecnico-economici – finalizzata a favorire determinati operatori economici (es: previsione nei bandi/avvisi di clausole che stabiliscano requisiti di qualificazione calibrati sulle capacità di una particolare impresa)	-PROVVEDITORATO -Gestione TECNICA -I.C.T. -Gestioni Amministrative Ambiti Territoriali competenti - Dipartimento del Farmaco o altra Struttura Aziendale competente in relazione all'oggetto della procedura	Osservanza Bandi-tipo ANAC  Rotazione dei RUP  Rotazione dei Funzionari Istruttori  Osservanza obblighi di pubblicazione, anche in Amministrazione Trasparente
			Requisiti di aggiudicazione	Uso distorto del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, finalizzato a favorire un'impresa. Esempi: 1) scelta condizionata dai requisiti di qualificazione attinenti all'esperienza ed alla struttura tecnica di cui l'appaltatore si avvarrà per redigere il progetto esecutivo; 2) inesatta o inadeguata individuazione dei criteri che la commissione giudicatrice utilizzerà per decidere i punteggi da assegnare all'offerta tecnica; 3) mancato rispetto dei criteri fissati dalla legge e dalla giurisprudenza nella nomina della commissione giudicatrice	-PROVVEDITORATO -Gestione TECNICA -I.C.T. -Gestioni Amministrative Ambiti Territoriali competenti - Dipartimento del Farmaco o altra Struttura Aziendale competente in relazione all'oggetto della procedura	Osservanza Bandi-tipo ANAC  Rotazione dei RUP  Rotazione dei Funzionari Istruttori  Osservanza obblighi di pubblicazione, anche in Amministrazione Trasparente  Tenuta Albi ed elenchi possibili Componenti Commissioni di gara, suddivisi per professionalità  Scelta a sorte dei Componenti Commissioni di gara, tra ampia rosa di soggetti selezionabili  Acquisizione da parte dei Componenti Commissioni di gara di dichiarazioni su insussistenza cause/situazioni di inconfiribilità e/o incompatibilità e/o conflitto di interessi (anche potenziale)

			<p>Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto (accordi bonari)</p>	<p>Condizionamenti nelle decisioni assunte all'esito delle procedure di accordo bonario, derivabili dalla presenza della parte privata all'interno della commissione</p>	<p>-PROVVEDITORATO -Gestione TECNICA -I.C.T. -Gestioni Amministrative Ambiti Territoriali competenti</p>	<p>Osservanza Bandi-tipo ANAC  Autorizzazione della Direzione Strategica</p>
--	--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------

	AREE RISCHIO	PROCESSI	FASI del processo o SPECIFICAZIONI dell'oggetto del processo	RISCHI	STRUTTURE INTERESSATE	MISURE ESISTENTI E/O ULTERIORI
2	<b>AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI, FORNITURE E AFFIDAMENTO DI OGNI ALTRO TIPO DI COMMESSA DISCIPLINATO DAL D.LGS.163/2006 e D.L. n.50/2016</b>		Valutazione delle offerte	Mancato rispetto dei criteri indicati nel disciplinare di gara cui la commissione giudicatrice deve attenersi per decidere i punteggi da assegnare all'offerta, con particolare riferimento alla valutazione degli elaborati progettuali	- PROVVEDITORATO -Gestione TECNICA -I.C.T. -Gestioni Amministrative Ambiti Territoriali competenti - Dipartimento del Farmaco o altra Struttura Aziendale competente in relazione all'oggetto della procedura	Osservanza Bandi-tipo ANAC  Rotazione dei RUP  Rotazione dei Funzionari Istruttori  Osservanza obblighi di pubblicazione, anche in Amministrazione Trasparente
			Verifica delle eventuali anomalie delle offerte	Mancato rispetto dei criteri di individuazione e di verifica delle offerte anormalmente basse, anche sotto il profilo procedurale	- PROVVEDITORATO -Gestione TECNICA -I.C.T. -Gestioni Amministrative Ambiti Territoriali competenti - Dipartimento del Farmaco o altra Struttura Aziendale competente in relazione all'oggetto della procedura	Osservanza Bandi-tipo ANAC  Rotazione dei RUP  Rotazione dei Funzionari Istruttori  Osservanza obblighi di pubblicazione, anche in Amministrazione Trasparente
			Procedure negoziate	Utilizzo della procedura negoziata al di fuori dei casi previsti dalla legge ovvero suo impiego nelle ipotesi individuate dalla legge, pur non sussistendone effettivamente i presupposti  Condizionamento dell'efficacia delle gare d'appalto per farmaci, dispositivi, tecnologie sanitarie ed informatiche dichiarando unicità dei prodotti e proponendo acquisto in esclusiva con trattativa privata	- PROVVEDITORATO -Gestione TECNICA -I.C.T. -Gestioni Amministrative Ambiti Territoriali competenti - Dipartimento del Farmaco o altra Struttura Aziendale competente in relazione all'oggetto della procedura	Rotazione dei RUP  Rotazione dei Funzionari Istruttori  Osservanza obblighi di pubblicazione, anche in Amministrazione Trasparente

			Affidamenti diretti	<p>Elusione delle regole minime di concorrenza stabilite dalla legge per gli affidamenti di lavori pubblici sotto soglia al di fuori delle ipotesi previste dalla legge (art. 122 codice appalti, in particolare comma7)</p> <p>Abuso nel ricorso agli affidamenti in economia e dai cottimi fiduciari al di fuori delle ipotesi previste dalla legge</p> <p>Induzione o richiesta opportunistica di acquisti in esclusiva o fuori gara d'acquisto senza una motivazione clinica documentabile</p>	<p>- PROVVEDITORATO -Gestione TECNICA -I.C.T. -Gestioni Amministrative Ambiti Territoriali competenti - Dipartimento del Farmaco o altra Struttura Aziendale competente in relazione all'oggetto della procedura</p>	<p>Rotazione dei RUP</p> <p>Rotazione dei Funzionari Istruttori</p> <p>Osservanza obblighi di pubblicazione, anche in Amministrazione Trasparente</p>
			Revoca del bando	<p>Adozione di un provvedimento di revoca del bando strumentale all'annullamento di una gara, al fine di evitare l'aggiudicazione in favore di un soggetto diverso da quello atteso, ovvero al fine di creare i presupposti per concedere un indennizzo all'aggiudicatario</p>	<p>- PROVVEDITORATO -Gestione TECNICA -I.C.T. -Gestioni Amministrative Ambiti Territoriali competenti - Dipartimento del Farmaco o altra Struttura Aziendale competente in relazione all'oggetto della procedura</p>	<p>Comunicazione al R.P.C.T.</p> <p>Osservanza obblighi di pubblicazione, anche in Amministrazione Trasparente</p>
			Redazione del cronoprogramma	<p>Mancanza di sufficiente precisione nella pianificazione delle tempistiche di esecuzione dei contratti affidati, che consenta all'impresa di non essere eccessivamente vincolata ad un'organizzazione precisa dell'avanzamento dell'opera, creando in tal modo i presupposti per la richiesta di eventuali extraguadagni da parte dello stesso esecutore. Pressioni dell'appaltatore sulla direzione dei lavori, affinché possa essere rimodulato il cronoprogramma in funzione dell'andamento reale della realizzazione dell'opera</p>	<p>- PROVVEDITORATO -Gestione TECNICA -I.C.T. -Gestioni Amministrative Ambiti Territoriali competenti - Dipartimento del Farmaco o altra Struttura Aziendale competente in relazione all'oggetto della procedura</p>	<p>Verifiche da parte dei soggetti competenti (RUP/DEC/DL) sugli stati di avanzamento nell'esecuzione dei contratti affidati</p>
			Varianti in corso di esecuzione del contratto	<p>Ammissione di varianti durante la fase esecutiva del contratto, al fine di consentire all'appaltatore di recuperare lo sconto effettuato in sede di gara o di conseguire guadagni ulteriori, addebitabili in particolare modo alla sospensione dell'esecuzione del lavoro o del servizio durante i tempi di attesa dovuti alla redazione della perizia di variante</p>	<p>- PROVVEDITORATO -Gestione TECNICA -I.C.T. -Gestioni Amministrative Ambiti Territoriali competenti - Dipartimento del Farmaco o altra</p>	<p>Verifiche da parte dei soggetti competenti (RUP/DEC/DL) sugli stati di avanzamento nell'esecuzione dei contratti affidati</p>

					Struttura Aziendale competente in relazione all'oggetto della procedura	
			Subappalto	Mancato controllo della stazione appaltante nell'esecuzione della quota – lavori che l'appaltatore dovrebbe eseguire direttamente e che invece viene scomposta ed affidata attraverso contratti non qualificati come subappalto, ma alla stregua di fornitore	- PROVVEDITORATO -Gestione TECNICA -I.C.T. -Gestioni Amministrative Ambiti Territoriali competenti - Dipartimento del Farmaco o altra Struttura Aziendale competente in relazione all'oggetto della procedura	Verifiche da parte dei soggetti competenti (RUP/DEC/DL) sugli stati di avanzamento nell'esecuzione dei contratti affidati

	AREE RISCHIO	PROCESSI	FASI del process o o SPECIFICAZIONI	RISCHI	STRUTTURE INTERESSATE	MISURE ESISTENTI E/O ULTERIORI
3	<b>PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO</b>	Gestione delle liste di attesa per prestazioni sanitarie		<p>Scorrimento liste, ossia abuso nell'adozione di provvedimenti aventi ad oggetto condizioni di accesso alle prestazioni sanitarie al fine di agevolare particolari soggetti, sia esterni che interni (esempio: inserimento in cima ad una lista d'attesa)</p> <p>Gestione delle liste d'attesa in maniera non trasparente e verificabile</p>	<p>CUP DIREZIONI SANITARIE OSPEDALIERE Responsabili Attività Ambulatoriali Distrettuali SINGOLI PROFESSIONISTI</p>	<p>Dichiarazioni trimestrali da parte dei Responsabili di UU.OO. Ospedaliere</p> <p>Flusso mensile di ritorno da parte del CUP sulle prestazioni erogate da inviare al Controllo di Gestione</p> <p>Collegamento agende Strutture Sanitarie convenzionate esterne al CUP Aziendale, con inserimento dell'obbligo di apertura ai pazienti inviati dal CUP nei contratti di BUDGET</p> <p>Relazione trimestrale sulla regolarità delle procedure osservate da inviare a cura del CUP al RPCT</p>
		Erogazione delle prestazioni sanitarie		<p>Richiesta ai pazienti di pagamenti supplementari informali per ricevere prestazioni sanitarie</p> <p>Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in connessione con l'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti affidati</p>	<p>CUP DIREZIONI SANITARIE OSPEDALIERE / DISTRETTI SANITARI</p>	<p>Relazione trimestrale sulla regolarità delle procedure osservate da inviare al RPCT</p>
		Autorizzazioni per il personale dipendente: svolgimento incarichi extraistituzionali in genere (art 53, dlgs 165/2001)		<p>Autorizzazione concessa sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire determinati soggetti</p> <p>Inosservanza di regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della decisione</p>	<p>RISORSE UMANE</p>	<p>Acquisizione dichiarazione su insussistenza cause/situazioni di inconferibilità e/o incompatibilità e/o conflitto di interessi (anche potenziale)</p>

		Autorizzazioni per il personale dipendente: svolgimento incarichi esterni da privati (art 53, comma 9 dlgs 165/2001)		Condizionamento dei comportamenti prescrittivi di singoli professionisti o di singole equipe da parte di aziende produttrici di beni sanitari (farmaci, dispositivi medici, strumenti) a fronte del conferimento di incarichi di consulenza con finalità promozionali specifiche	RISORSE UMANE	Acquisizione dichiarazione su insussistenza cause/situazioni di inconferibilità e/o incompatibilità e/o conflitto di interessi (anche potenziale)
		Autorizzazioni per il personale dipendente: partecipazione a convegni ed eventi formativi esterni con oneri aziendali		Concessione di benefici sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire particolari dipendenti	RISORSE UMANE UOS FORMAZIONE	Acquisizione dichiarazione su insussistenza cause/situazioni di inconferibilità e/o incompatibilità e/o conflitto di interessi (anche potenziale)
		Autorizzazioni per il personale dipendente: partecipazione di professionisti sanitari a convegni ed eventi formativi esterni sponsorizzati		Condizionamento dei comportamenti prescrittivi di singoli professionisti o di singole equipe da parte di aziende produttrici di beni sanitari (farmaci, dispositivi medici, strumenti) a fronte del finanziamento di attività di formazione esterna  False dichiarazioni ai fini dell'ottenimento dell'autorizzazione	RISORSE UMANE	Osservanza Regolamento Sponsor e Informatori scientifici
		Autorizzazione patenti di guida		Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in connessione con l'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti affidati  Abuso nel rilascio di autorizzazioni al fine di favorire determinati soggetti	MEDICINA LEGALE E FISCALE	Rotazione dei Medici certificatori in ambito aziendale
		Rilascio di autorizzazioni, nullaosta, pareri finalizzati ad ottenere autorizzazioni in materia di: - Igiene e sanità pubblica - Igiene alimenti - Sanità animale - Sicurezza e igiene del lavoro	Autorizzazione detenzione scorte farmaci veterinari presso allevamenti e/o veterinari	Abuso nel rilascio di autorizzazioni al fine di favorire determinati soggetti	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI	Relazione trimestrale sulla regolarità delle procedure osservate da inviare al RPCT
			Autorizzazione macellazione uso familiare	Abuso nel rilascio di autorizzazioni al fine di favorire determinati soggetti	IGIENE DELLA PRODUZIONE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	Osservanza Regolamento attività ispettive e di vigilanza
			Destinazione al libero consumo delle carni	Abuso nel rilascio di autorizzazioni al fine di favorire determinati soggetti	IGIENE DELLA PRODUZIONE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	Rotazione personale veterinario in ambito aziendale
			Parere preventivo su richiesta di soggetti privati	Abuso nel rilascio di autorizzazioni al fine di favorire determinati soggetti	Dipartimento Prevenzione Veterinaria Sorveglianza EPIDEMIOLOGICA IGIENE DELLA PRODUZIONE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	Osservanza Regolamento servizi ispettivi e di vigilanza  Rotazione dei Vigili Sanitari
			Parere igienico sanitario in materia edilizia art. 5 dpr 380/2001 (Testo Unico in materia edilizia)	Abuso nel rilascio di autorizzazioni al fine di favorire determinati soggetti	SPRESAL	Relazione annuale sulla regolarità delle procedure osservate da inviare al RPCT

			Autorizzazione in deroga al divieto di utilizzo di locali sotterranei o semisotterranei ex art. 65 del D.Lgs.n.81/08	Abuso nel rilascio di autorizzazioni al fine di favorire determinati soggetti	SPRESAL	Relazione annuale sulla regolarità delle procedure osservate da inviare al RPCT
			Notifica ex art. 67 dlgs81/2008 (costruzione, ampliamento ristrutturazione di edificio o locali da adibire a lavorazioni industriali)	Abuso nel rilascio di autorizzazioni al fine di favorire determinati soggetti	SPRESAL	Relazione annuale sulla regolarità delle procedure osservate da inviare al RPCT
			Notifica preliminare ex art.99, all. XII d lgs 81/2008(notific a preliminare apertura cantieri)	Abuso nel rilascio di autorizzazioni al fine di favorire determinati soggetti	SPRESAL	Relazione annuale sulla regolarità delle procedure osservate da inviare al RPCT

	AREE RISCHIO	PROCESSI	FASI del processo o SPECIFICAZIONI dell'oggetto del processo (EVENTUALI)	RISCHI	STRUTTURE INTERESSATE	MISURE ESISTENTI E/O ULTERIORI
4	<b>PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON FFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO</b>	Stipula contratti ex art. 8 quinquies dlgs 502 con le strutture sanitarie accreditate presenti sul territorio dell'ASL		Definizione di accordi contrattuali sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire soggetti particolari	Dipartimento Cure Primarie Dipartimento Salute Mentale Distretti Sanitari	Comunicazioni sui reali fabbisogni territoriali alla Direzione Strategica
		Stipula contratti/convenzion i con le strutture socio-sanitarie accreditate (es. anziani, handicap ecc ) presenti sul territorio dell'Asl		Definizione di accordi contrattuali sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire soggetti particolari	Dipartimento Cure Primarie Dipartimento Salute Mentale Distretti Sanitari	Osservanza obblighi di pubblicazione, anche in Amministrazione Trasparente  Relazione annuale sulla regolarità delle procedure osservate da inviare al RPCT
		Stipula contratti/convenzion i con le comunità psichiatriche e per tossicodipendenti accreditate presenti sul territorio dell'Asl		Definizione di accordi contrattuali sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire soggetti particolari	Dipartimento Salute Mentale	Osservanza obblighi di pubblicazione, anche in Amministrazione Trasparente  Relazione annuale sulla regolarità delle procedure osservate da inviare al RPCT

		Stipula accordi con Farmacie aperte al pubblico (o loro associazioni es. Federfarma) e altri erogatori di farmacie ausili a carico del servizio sanitario		Definizione di accordi contrattuali sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire soggetti particolari	Dipartimento del Farmaco	Osservanza obblighi di pubblicazione, anche in Amministrazione Trasparente  Relazione annuale sulla regolarità delle procedure osservate da inviare al RPCT
--	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	AREE RISCHIO	PROCESSI	FASI del processo o SPECIFICAZIONI dell'oggetto del processo (EVENTUALI)	RISCHI	STRUTTURE INTERESSATE	MISURE ESISTENTI E/O ULTERIORI	
4	PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON FETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Elaborazione stipendi		Concessione di benefici economici sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire particolari dipendenti	UOC Risorse Umane UOS Trattamento Economico	Osservanza Procedure P.A.C.	
		Elaborazione stipendi Personale Convenzionato		Concessione di benefici economici sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire particolari professionisti convenzionati	Gestione Amm.va Att. Convenzionate	Osservanza Procedure P.A.C.	
		Rimborsi spese a persone fisiche (dipendenti, componenti commissioni, consulenti ecc.)		Concessione di benefici economici sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire particolari dipendenti e professionisti convenzionati	UOC Risorse Umane UOC Gestione Amm.va Att. Convenzionate UOS Formazione	Osservanza Procedure P.A.C.	
		Riconoscimento esenzione ticket sanitari	esenzione ticket per patologia		Concessione di benefici economici sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire particolari utenti	DISTRETTI Sanitari	Linee-guida omogenee per applicazione uniforme nei Distretti Aziendali
			Esenzione ticket per reddito		False dichiarazioni ai fini dell'ottenimento dell'esenzione  Riconoscimento indebito dell'esenzione dal pagamento di ticket sanitari al fine di agevolare determinati soggetti	DISTRETTI Sanitari	Osservanza prescrizioni vigenti
		prescrizione		Condizionamento dei comportamenti prescrittivi di singoli professionisti o di singole equipe da parte di aziende del settore in cambio di benefit per la propria equipe (borse di studio, comodati d'uso, donazioni) o benefit personali (costi di partecipazione a convegni e congressi, consulenze per formazione e ricerca)	DIREZIONI SANITARIE PP.OO./DISTRETTI	Osservanza Regolamento Informatori scientifici	
		Procedura per il rilascio di protesi e ausili (scarpe ortopediche, busti, carrozzine, letti speciali ecc)	collaudo		Condizionamento dei comportamenti prescrittivi di singoli professionisti o di singole equipe da parte di aziende del settore in cambio di benefit per la propria equipe (borse di studio, comodati d'uso, donazioni) o benefit personali (costi di partecipazione a convegni e congressi, consulenze per formazione e ricerca)	DIREZIONI SANITARIE PP.OO./DISTRETTI	Osservanza prescrizioni vigenti in materia di autorizzazione all'assistenza protesica ed integrativa

		Liquidazione prestazioni sanitarie di alta specializzazione fruite all'estero		Utilizzo di documentazione falsa ai fini dell'ottenimento del rimborso conseguente all'autorizzazione	DISTRETTI Sanitari	Verifica da parte di più funzionari
		Inserimento di persone anziane/disabili in strutture residenziali		Abuso nell'adozione di provvedimenti aventi ad oggetto condizioni di accesso alle prestazioni sanitarie al fine di agevolare particolari utenti	DISTRETTI Sanitari	Valutazioni delle UU.VV.MM.
	<b>AREE RISCHIO</b>	<b>PROCESSI</b>	<b>FASI del processo o SPECIFICAZIONI dell'oggetto del processo (EVENTUALI)</b>	<b>RISCHI</b>	<b>STRUTTURE INTERESSATE</b>	<b>MISURE ESISTENTI E/O ULTERIORI</b>
5	GESTIONE DELLE RISORSE UMANE	Applicazione degli istituti contrattuali relativi alla gestione del rapporto di lavoro (attestazione presenze, permessi, ferie, lavoro straordinario, part time, pratiche previdenziali, ecc.)		Omissioni di controllo e corsie preferenziali nella trattazione delle pratiche Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in connessione con l'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti affidati Concessione di benefici economici sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire particolari dipendenti	Risorse Umane	Controlli a campione  Attestazione dirigente dell'UO sulla presenza in servizio del personale (anche in smartworking o altra modalità di lavoro agile)
		Valutazione individuale del personale		Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in connessione con l'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti affidati	Responsabili UU.OO., valutatori di I <sup>a</sup> istanza secondo il vigente Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance	Osservanza Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance
		Procedimenti disciplinari		Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in connessione con l'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti affidati	UPD	Acquisizione da parte dei Componenti Commissioni di dichiarazioni su insussistenza cause/situazioni di inconfiribilità e/o incompatibilità e/o conflitto di interessi (anche potenziale)

6	GESTIONE DELLA FASE ESECUTIVA DEI CONTRATTI PER LAVORI, SERVIZI E FORNITURE	Progettazione, direzione e collaudo lavori Attestazione di conformità per servizi o forniture		Corresponsione di tangenti per ottenere omissioni di controllo e "corsie preferenziali" nella trattazione delle proprie pratiche Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in connessione con l'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti affidati Carenza di controlli e verifiche sull'esecuzione dei lavori che non siano preventivamente programmati e conosciuti (e quindi non previsti)	PROVVEDITORATO Gestione TECNICA I.C.T. Gestioni Amministrative Ambiti Territoriali competenti	Rotazione RUP/DEC/DL  Osservanza obblighi di pubblicazione, anche in Amministrazione Trasparente
7	GESTIONE FARMACI ED ALTRI BENI SANITARI	Prescrizione farmaci		Condizionamento dei comportamenti prescrittivi di singoli professionisti o di singole equipe da parte di aziende farmaceutiche in cambio di benefit per la propria equipe (borse di studio, comodati d'uso, donazioni) o benefit personali (costi di partecipazione a convegni e congressi, consulenze per formazione e ricerca, quote sul fatturato ovvero comparaggio)	Dipartimento del Farmaco	Regolare svolgimento delle attività di competenza della Commissione appropriatezza prescrittiva
		Utilizzo beni sanitari: dispositivi, strumenti (compreso strumentario chirurgico) software		Condizionamento dei comportamenti di singoli professionisti o di singole equipe da parte di aziende produttrici di beni sanitari in cambio di benefit per la propria equipe (borse di studio, comodati d'uso, donazioni) o benefit personali (costi di partecipazione a convegni e congressi, consulenze per formazione e ricerca, quote sul fatturato ovvero comparaggio) Danneggiamento/perdita del bene a causa della scarsa attenzione dei relativi consegnatari	DIREZIONI SANITARIE PP.OO./DISTRETTI	Osservanza procedure P.A.C.
		Sperimentazioni cliniche		Manipolazione di dati ad opera di singoli professionisti o di equipe al fine di favorire un esito della sperimentazione favorevole all'industria farmaceutica in cambio di benefit per la propria equipe (borse di studio, comodati d'uso, donazioni) o benefit personali (costi di partecipazione a convegni e congressi, consulenze per formazione e ricerca) Inserimento, a loro insaputa, dei pazienti in studi farmacologici sponsorizzati dall'industria	DIREZIONI SANITARIE PP.OO./DISTRETTI	Osservanza disposizioni Comitato Etico

	AREE RISCHIO	PROCESSI	FASI del processo o SPECIFICAZIONI dell'oggetto del processo (EVENTUALI)	RISCHI	STRUTTURE INTERESSATE	MISURE ESISTENTI E/O ULTERIORI
8	GESTIONE CONTABILE-PATRIMONIALE	Predisposizione degli atti di bilancio		Violazione delle norme in materia di redazione degli atti di Bilancio (falso in bilancio)	UOC ECONOMICO FINANZIARIO	Osservanza procedure P.A.C.  Osservanza obblighi di pubblicazione, anche in Amministrazione Trasparente
		Pagamento fornitori (fase del pagamento)		Corsie preferenziali nei pagamenti al solo fine di favorire soggetti particolari	UOC ECONOMICO FINANZIARIO	Osservanza procedure P.A.C.
		Pagamento fornitori (fase della liquidazione)		Liquidazione della fattura senza adeguata verifica della Prestazione al fine di favorire soggetti particolari	TUTTE SS.CC. CON BUDGET DI SPESA	Osservanza procedure P.A.C.
		Recupero crediti (ticket, sanzioni amministrative)		Mancata attivazione delle procedure di recupero sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire soggetti particolari	DIREZIONI SANITARIE DISTRETTI Servizio LEGALE	Osservanza procedure P.A.C.
		Recupero crediti da prestazioni soggette al pagamento di diritti veterinari		Mancata attivazione delle procedure di recupero sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire soggetti particolari	Dipartimento di Prevenzione Veterinaria	Osservanza procedure P.A.C.
		Inventario beni mobili		Gestione dell'inventario in maniera non trasparente e verificabile  Danneggiamento/perdita del bene a causa della scarsa attenzione dei relativi consegnatari	UOS PATRIMONIO Responsabili UU.OO. consegnatari dei beni	Osservanza procedure P.A.C., ivi compresi per i consegnatari gli obblighi ivi declinati
		Gestione Cassa Economale		Gestione della Cassa Economale in maniera non trasparente E verificabile	Provveditorato ed Economato Gestione Amministrativa delle Attività Convenzionate e CUP	Rendiconti mensili e controlli a campione infrasettimanali
		Gestione magazzini		Gestione dei Magazzini aziendali in maniera non trasparente e verificabile	UOS ECONOMATO Gestioni Amministrative Ambiti Territoriali competenti	Aggiornamento regolamento aziendale Inventario annuale e controlli trimestrali

		Definizione transattiva di controversie aventi contenuto economico		Definizione transattiva sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire soggetti particolari	UOC ECONOMICO FINANZIARIO SERVIZIO LEGALE TUTTE LE STRUTTURE INTERESSATE	Autorizzazione preventiva Direzione Strategica
		Procedure di codificazione e pagamento delle prestazioni sanitarie		Fatturazione di prestazioni non effettuate Sovrafatturazione di prestazioni Scorrette codificazioni nelle SDO per ottenere rimborsi più alti o per evitare DGR inappropriati o con abbattimenti tariffari	DIREZIONI SANITARIE PP.OO. Gestione Amministrativa delle Attività Convenzionate e CUP Ospedalità Privata	Osservanza procedure P.A.C.
	<b>AREE RISCHIO</b>	<b>PROCESSI</b>	<b>FASE del processo o SPECIFICAZIONI dell'oggetto del processo (EVENTUALI)</b>	<b>RISCHI</b>	<b>STRUTTURE INTERESSATE</b>	<b>MISURE ESISTENTI E/O ULTERIORI</b>
9	<b>ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE DEI PROFESSIONISTI SANITARI</b>	Autorizzazioni del personale dipendente allo svolgimento di attività libero Professionale intramoenia (ALPI)		False dichiarazioni ai fini dell'ottenimento dell'autorizzazione (es.: dichiarazioni previste per gli studi professionali in rete)	Risorse Umane Gestione Amministrativa delle Attività Convenzionate e CUP	Osservanza procedure P.A.C. Osservanza regolamento ALPI Osservanza regolamento CUP
		Svolgimento dell'attività libero professionale intramoenia (ALPI) in generale		Dirottamento del paziente dalle liste di attesa istituzionali Inserimento del paziente nelle liste di attesa istituzionali a prescindere dal livello di gravità ed urgenza clinica (specialmente per i ricoveri) Induzione opportunistica di un incremento delle liste d'attesa per favorire l'ALPI Svolgimento della libera professione in orario di servizio	UOC Risorse Umane Direzioni Sanitarie PP.OO.	Osservanza procedure P.A.C. Osservanza regolamento ALPI Osservanza regolamento CUP
		Svolgimento dell'attività libero professionale intramoenia (ALPI) allargata		Omessa fatturazione delle prestazioni sanitarie Omessi versamenti all'azienda	Risorse Umane Gestione Amministrativa delle Attività Convenzionate e CUP	Verifica registri prestazioni ALPI

10	RELAZIONI CON IL PUBBLICO E MARKETING	Gestione delle procedure di reclamo degli utenti		Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in connessione con l'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti affidati	UOS COMUNICAZION E URP	Istituzione Registro Reclami entro I semestre 2024
		Contratti di sponsorizzazione		Condizionamenti da parte dello sponsor al fine di ottenere indebiti vantaggi	UOS Comunicazione e URP	Regolamento Sponsor
11	ATTIVITA' CORRELATE AL DECESSO IN OSPEDALE	Gestione pazienti deceduti e Camere Mortuarie		Segnalazione in anticipo di un decesso ad una specifica impresa di pompe funebri in cambio di una quota sugli utili  Segnalazione ai parenti, da parte degli addetti alle Camere Mortuarie e/o dei Reparti, degli estremi di una specifica impresa di pompe funebri  Mantenimento per molti anni di un'assegnazione di servizio alle camere mortuarie dell'ospedale  Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in connessione con l'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti affidati (es. per vestizione salma da parte di operatore sanitario)	DIREZIONI SANITARIE PP.OO.	Osservanza regolamento Decessi Intraospedalieri
12	GESTIONE RISCHI DEI LAVORATORI DIPENDENTI	Sorveglianza sanitaria		False certificazioni e dichiarazioni	SERVIZIO PREVENZIONE PROTEZIONE E SICUREZZA MEDICO COMPETENTE	Redazione di verbali di intervento da trasmettere mensilmente alla Direzione Strategica
		Valutazione dei rischi per la sicurezza sul lavoro	Individuazione del rischio	Condizionamento delle procedure di rilevazione del rischio da parte di soggetti interni ed esterni	SERVIZIO PREVENZIONE PROTEZIONE E SICUREZZA	Redazione di verbali di intervento da trasmettere mensilmente alla Direzione Strategica

	AREE RISCHIO	PROCESSI	FASI del processo o SPECIFICAZIONI dell'oggetto del processo (EVENTUALI)	RISCHI	STRUTTURE INTERESSATE	MISURE ESISTENTI E/O ULTERIORI
13	ATTIVITA' DI VIGILANZA E CONTROLLO	Ispezioni e controlli negli ambienti di lavoro (inchieste infortunio, inchieste malattia professionale, vigilanza ordinaria)		Omissione di rilievi e prescrizioni al fine di favorire determinati soggetti	SPRESAL	Osservanza prescrizioni e procedure, anche PAC, vigenti
		Ispezioni e controlli animali vivi (allevamenti e mercati)		Omissione di rilievi e prescrizioni al fine di favorire determinati soggetti	SANITA' ANIMALE IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI	Osservanza prescrizioni e procedure, anche PAC, vigenti
		Ispezioni e controlli mangimi e farmaci veterinari		Omissione di rilievi e prescrizioni al fine di favorire determinati soggetti	SANITA'ANIMALE	Osservanza prescrizioni e procedure, anche PAC, vigenti
		Ispezioni e controlli nei macelli		Omissione di rilievi e prescrizioni al fine di favorire determinati soggetti	IGIENE DELLA PRODUZIONE DEGLI ALIMENTI D'ORIGINE ANIMALE	Osservanza prescrizioni e procedure, anche PAC, vigenti
		Ispezioni e controlli igiene alimenti		Omissione di rilievi e prescrizioni al fine di favorire determinati soggetti	IGIENE DELLA PRODUZIONE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI	Osservanza prescrizioni e procedure, anche PAC, vigenti
		Ispezioni e controlli igiene alimenti		Omissione di rilievi e prescrizioni al fine di favorire determinati soggetti	SIAN	Osservanza prescrizioni e procedure, anche PAC, vigenti
		Azioni in caso di non conformità alla normativa in materia di igiene alimenti (art.54 reg. CE n.882/04)		Mancato rilievo di non conformità al fine di favorire determinati soggetti	SIAN	Osservanza prescrizioni e procedure, anche PAC, vigenti

		Azioni in caso di non conformità alla normativa in materia di igiene alimenti (art.54 reg. CE n.882/04)		Mancato rilievo di non conformità al fine di favorire determinati soggetti	IGIENE DELLA PRODUZIONE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI	Osservanza prescrizioni e procedure, anche PAC, vigenti
		Vigilanza sulle farmacie aperte al pubblico		Omissione di rilievi e prescrizioni al fine di favorire determinati soggetti	Dipartimento del Farmaco	Osservanza Regolamento servizi ispettivi Rotazione Farmacisti
		Accreditamento e vigilanza sulle strutture sanitarie e sociosanitarie private:  Centri diagnostici, poliambulatori, case di cura ecc RSA, comunità terapeutiche ecc	verifica requisiti e parere per la Regione (competente per l'atto finale)	Abuso nel rilascio del parere per l'accreditamento al fine di favorire determinati soggetti  Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in connessione con l'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti affidati  Omissione di rilievi e prescrizioni al fine di favorire determinati soggetti	Dipartimento di Prevenzione  Distretti Sanitari  Gestione Amministrativa delle Attività Convenzionate e CUP	Osservanza Regolamento su istituzione Piattaforma Aziendale

## VALUTAZIONE DEI RISCHI CORRUTTIVI POTENZIALI E CONCRETI

### Classificazione e identificazione delle azioni correlate

#### ***Rischio ASSENTE***

#### ***Rischio ACCETTABILE***

Il rischio è sostanzialmente controllato.

Le procedure organizzative e l'applicazione delle norme tendono a garantire sostanzialmente la prevenzione della commissione di potenziali reati.

L'azienda deve garantire periodici monitoraggi per verificare la loro adeguatezza nel tempo.

#### ***Rischio INTERMEDIO***

Il rischio è parzialmente non controllato.

Il sistema preventivo deve essere implementato, agendo secondo ordini di priorità rispetto ai punteggi più alti ottenuti o rispetto alla gravità dell'impatto rilevato.

Fondamentale il controllo nel tempo dell'effettività della prevenzione.

**Rischio ELEVATO**

Il rischio è sostanzialmente non controllato.

L'azienda deve adottare nel più breve tempo possibile misure preventive idonee, valutando la possibilità di intervenire anche sull'organizzazione aziendale.

Il monitoraggio deve essere costante.

L'analisi del rischio, condotta secondo i criteri di valutazione di cui alla precedente tabella, ha consentito di ottenere una classificazione dei processi e/o attività, in base al livello di rischio più o meno elevato. Ciò ha permesso la redazione della seguente tabella riassuntiva, con la precisazione che le attività dell'Azienda ivi rappresentate sono per la maggior parte una specificazione di quanto già individuato legislativamente, e vanno lette con la fondamentale avvertenza che sono le attività in sé considerate, a presentare oggettivamente un intrinseco rischio di annidamento di fenomeni corruttivi:

**Area "Acquisizione e progressione del personale"**

<b>Strutture coinvolte</b>	<b>Attività a rischio</b>	<b>Grado di rischio</b>
Direzione Strategica, U.O.C. Risorse Umane	Reclutamento e Progressioni di carriera (assunzioni a tempo determinato e indeterminato, applicazioni contrattuali)	intermedio
Direzione Strategica, U.O.C. Risorse Umane	Incarichi libero professionali e co.co.co.	intermedio

**Area "Affidamento di lavori, servizi e forniture"**

<b>Strutture coinvolte</b>	<b>Attività a rischio</b>	<b>Grado di</b>
Direzione Strategica, U.O.C. Affari Generali	Convenzioni	alto

Direzione Strategica - Provveditorato/Gestione Tecnica/ICT/Direzioni Amm. Ambiti territoriali competenti - U.O.C. Affari Generali	Contratti di appalto	alto
Direzione Strategica - Provveditorato/Gestione Tecnica/ICT/Direzioni Amm. Ambiti territoriali competenti	Procedure aperte sopra soglia per forniture di beni e servizi, sanitari e non, ai sensi del D.lgs. n. 50/2016	alto
Direzione Strategica - Provveditorato/Gestione Tecnica/ICT/Direzioni Amm. Ambiti territoriali competenti	Procedure aperte sottosoglia e procedure negoziate	alto
Direzione Strategica - Provveditorato/Gestione Tecnica/ICT/Direzioni Amm. Ambiti territoriali competenti	Gare consorziate tra aziende del SSR con ruolo di capofila	accettabile

Direzione Strategica - Provveditorato/Gestione Tecnica/ICT/Direzioni Amm. Ambiti territoriali competenti	Gare di Bacino occidentale con ruolo di capofila	Alto
Direzione Strategica - Provveditorato/Gestione Tecnica/ICT/Direzioni Amm. Ambiti territoriali competenti	Adesione a gare indette da altre aziende sanitarie	accettabile
Direzione Strategica - Provveditorato/Gestione Tecnica/ICT/Direzioni Amm. Ambiti territoriali competenti	Affidamenti di appalto di lavori o servizi	alto
Direzione Strategica - Provveditorato/Gestione Tecnica/ICT/Direzioni Amm. Ambiti territoriali competenti	Esecuzione dei contratti di lavori o servizi	alto

<b>Area “Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari, privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario”</b>		
<b>Strutture coinvolte</b>	<b>Attività a rischio</b>	<b>Grado di rischio</b>
Dipartimento di Prevenzione della Salute	Inchieste infortuni e malattie professionali	accettabile
Dipartimento di Prevenzione della Salute	Pareri e verifiche NIP art. 67 D.lgs. n. 81/2008 e ss.mm.ii.	accettabile
Dipartimento di Prevenzione della Salute	Controllo piani di lavoro rimozione amianto	assente
Dipartimento di Prevenzione della Salute e Dipartimento Cure Primarie	Attività di screening	assente
Dipartimento Prevenzione Veterinaria	Autorizzazione anagrafe canina	assente
Dipartimento Prevenzione Veterinaria	Registrazione trasportatori animali	assente
Dipartimento Prevenzione Veterinaria	Esecuzione Campionamenti Piano Nazionale Residui e Piano Nazionale Alimentazione Animale	intermedio
Dipartimento del Farmaco	Distribuzione diretta di farmaci – classe A, classe H, classe C nelle malattie rare e off label, primo ciclo terapeutico alla dimissione dal ricovero ospedaliero, ecc.	accettabile
CUP	Accesso Prestazioni	alto

<b>Area “Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari, con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario”</b>		
<b>Strutture coinvolte</b>	<b>Attività a rischio</b>	<b>Grado di rischio</b>
Direzione Generale - U.O.C. Servizio Legale	Nomina Legale	intermedio

Dipartimento di Prevenzione della Salute	Autorizzazioni SIAV	accettabile
Dipartimento di Prevenzione della Salute	Pareri e verifiche strutture sanitarie	alto
Dipartimento di Prevenzione della Salute	Pareri, nulla osta, verifiche suolo abitato	intermedio
Dipartimento di Prevenzione della Salute	Registrazione regolamento CE	accettabile
Dipartimento di Prevenzione della Salute	Parere su progetti di costruzione edilizia	intermedio
Dipartimento Prevenzione Veterinaria	Sequestro sanitario allevamento infetto e disposizione abbattimento animali	alto
Dipartimento Prevenzione Veterinaria	Riconoscimento Stabilimenti	alto
Dipartimento Prevenzione Veterinaria	Macellazione animali	intermedio
Dipartimento del Farmaco	Riconoscimento titolarità farmacie, chiusura temporanea farmacie	intermedio
Dipartimento del Farmaco	Trasferimento locali farmacia, gestione ereditaria farmacie	intermedio
Dipartimento del Farmaco	Autorizzazione depositi ingrosso farmaci	intermedio
Dipartimento del Farmaco	Decadenza autorizzazione esercizio farmacia	intermedio
Dipartimento del Farmaco	Ispezioni alle farmacie private, alle parafarmacie e ai depositi farmaci e adempimenti relativi agli illeciti amministrativi delle farmacie con particolare riferimento alla Legge n. 689/81	alto
U.O.C. Economico Finanziario e Patrimoniale	Emissione ordinativi di pagamento e riscossioni e controllo mandato informatico	alto
U.O.C. Economico Finanziario e Patrimoniale	Vendita beni immobili disponibili previo espletamento di procedura ad evidenza pubblica ovvero a trattativa privata	accettabile

**Area "Processi strettamente sanitari"**

<b>Strutture coinvolte</b>	<b>Attività a rischio</b>	<b>Grado di rischio</b>
UU.OO.CC. M.C.A.U. e Pronto soccorso PP.OO.	Ricovero Urgente	alto

UU.OO. ospedaliere di tutti i PP.OO.	Ricoveri programmati, ricoveri in Day Hospital, Ricoveri in Day Surgery, Ricoveri in Day Service	alto
Dipartimento Salute Mentale	Presa in carico nei servizi dei C.S.M. e di N.P.I.	intermedio
Dipartimento Salute Mentale	Invio in R.S.A. pubblica	accettabile
Dipartimento Salute Mentale	Invio in R.S.A. privata	intermedio
Dipartimento Salute Mentale	Accesso S.P.D.C.	assente
Dipartimento Salute Mentale	Accesso ai servizi SE.R.T.	assente
Dipartimento Salute Mentale	Accesso centri Alzheimer	accettabile

### **MONITORAGGIO SULL'IDONEITA' E SULL'ATTUAZIONE DELLE MISURE**

Il monitoraggio e il riesame periodico costituiscono una fase fondamentale del processo di gestione del rischio attraverso cui verificare l'attuazione e l'adeguatezza delle misure di prevenzione nonché il complessivo funzionamento del processo stesso e consentire in tal modo di apportare tempestivamente le modifiche necessarie.

Monitoraggio e riesame sono due attività diverse anche se strettamente collegate.

Il monitoraggio è un'attività continuativa di verifica dell'attuazione e dell'idoneità delle singole misure di trattamento del rischio, mentre il riesame è un'attività svolta ad intervalli programmati che riguarda il funzionamento del sistema nel suo complesso.

I risultati dell'attività di monitoraggio sono utilizzati per effettuare il riesame periodico della funzionalità complessiva del "Sistema di gestione del rischio".

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani – come, peraltro, ben evidenziato nella Sottosezione del presente P.I.A.O. dedicata alla struttura organizzativa - è un'Amministrazione pubblica di grandi dimensioni, caratterizzata per le sue stesse notevoli dimensioni da una notevole complessità, stante il suo essere strutturalmente e funzionalmente presente in maniera capillare sull'intero territorio della provincia di Trapani, attraverso 7 presidi ospedalieri e 6 distretti sanitari.

Per tale ragione, come prescritto dal PNA 2019, il “Sistema di gestione del rischio” corruzione deve avere alla base dei meccanismi di monitoraggio articolati su più livelli, il primo dei quali è in capo alla struttura organizzativa che è chiamata ad adottare le misure e il secondo livello in capo al RPCT.

Presso L’Azienda sanitaria provinciale di Trapani, proprio in considerazione della sua elevatissima complessità, è stato istituito già nel 2013 un livello intermedio di monitoraggio e supporto, costituito dai dirigenti responsabili delle UU.OO.CC. del dipartimento amministrativo, dai dirigenti responsabili delle UU.OO. che costituiscono lo Staff del Direttore generale e dai direttori dei dipartimenti sanitari, che nel complesso costituiscono la rete dei “Referenti del Sistema di prevenzione della corruzione”.

Le concrete modalità operative del monitoraggio sono quelle delineate dal PNA 2019, al quale si rinvia.<sup>19</sup>

### **TRASPARENZA E OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE**

La Trasparenza – nella sua accezione di “*accessibilità totale dei dati e documenti detenuti dalle Pubbliche Amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all’attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull’utilizzo delle risorse pubbliche*” - assume un ruolo essenziale e strategico nella prevenzione della corruzione, differenziandosi dalla semplice “pubblicità” per il costituire quest’ultima un mero stato di fatto dell’azione amministrativa, mentre la “trasparenza” è chiarezza e comprensibilità di tale azione.

La trasparenza di un’organizzazione che si impegna a garantire la libera circolazione delle informazioni sulle risorse impiegate e sui risultati ottenuti, la visibilità dei processi decisionali delle politiche aziendali, la diffusione dei criteri su cui si basano le scelte di governo aziendali, l’esplicitazione dei livelli di responsabilità ed autonomia dei professionisti costituisce strumento di “prevenzione della corruzione” e, al contempo, di “garanzia dell’efficienza ed efficacia dell’azione amministrativa”.

Un’Azienda che informa alla trasparenza il proprio operato assicura, infatti, agli *stakeholders* di avere a titolo esemplificativo:

- ✓ conoscenza del responsabile di ciascun procedimento amministrativo e, più in generale, per ciascuna area di attività dell’amministrazione e, per tal via, la responsabilizzazione dei funzionari;

---

<sup>19</sup> <https://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/AttivitaAutorita/AttiDellAutorita/ Atto?id=8ed911d50a778042061d7a5d0028cba2>

- ✓ conoscenza dei presupposti per l'avvio e lo svolgimento del procedimento e, per tal via, se ci sono dei “blocchi” anomali del procedimento stesso;
- ✓ conoscenza del modo in cui le risorse pubbliche vengono impiegate e, per tal via, se l'utilizzo di risorse pubbliche è deviato verso finalità improprie;
- ✓ conoscenza dei compensi erogati agli organi di vertice e dei dirigenti e, per tal via, il controllo circa eventuali arricchimenti anomali verificatisi durante lo svolgimento del mandato.

La trasparenza consente – in particolare mediante l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione - la tracciabilità dei processi amministrativi e la loro rendicontabilità agli *stakeholders*, con conseguente suo assolvere, di fatto, ad una funzione di accountability in quanto favorisce la rendicontazione dell'azione pubblica nei confronti dei cittadini, che, a sua volta, limita il rischio di annidamento di situazioni illecite in settori delicati dell'agire amministrativo.

Il principio della trasparenza, inteso come accessibilità totale alle informazioni che riguardano l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, è stato affermato con il decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, con l'obiettivo di favorire il controllo diffuso da parte dei cittadini sull'operato delle istituzioni e sull'utilizzo delle risorse pubbliche.

Con l'entrata in vigore del D.lgs n. 97/2016 sono stati apportati sostanziali correttivi alla Legge n. 190/2012 e, soprattutto, al D.Lgs. n. 33 del 14 Marzo 2013.

Le principali novità in materia afferiscono:

- alla nozione di trasparenza ed ai profili soggettivi ed oggettivi (artt. 1-2 e 2 bis);
- alla nozione di “Accesso Civico” (artt. 5- 5 bis- 5 ter) cui può fare ricorso chiunque, in caso di mancata pubblicazione di dati oggetto di pubblicazione obbligatoria;
- alla razionalizzazione e precisazione degli obblighi di pubblicazione nell'apposita sezione del sito web istituzionale, rubricata “Amministrazione Trasparente” (artt. 6 e segg.).

Ferme restando le imprescindibili caratteristiche che i dati oggetto di pubblicazione devono avere ex art. 3 del Decreto - *“integrità, costante aggiornamento, completezza, tempestività, semplicità di consultazione, comprensibilità, omogeneità, facile accessibilità, conformità ai documenti originali, indicazione della provenienza e riutilizzabilità”* – i dati pubblicati devono essere esposti in tabelle sintetiche facilmente accessibili e fruibili dall'area Amministrazione Trasparente del sito istituzionale; deve essere fornita l'indicazione

di data iniziale di pubblicazione e quella relativa all'aggiornamento del dato; la pubblicazione permane per cinque anni e decade, allo scadere del quinquennio, l'obbligo di mantenere i dati pregressi all'interno di una sezione di archivio sul sito istituzionale.

Il comma 1 dell'art. 2 del D.lgs. n. 33 del 14 Marzo 2013 è sostituito dal seguente: 1. *“Le disposizioni del presente decreto disciplinano la libertà di accesso di chiunque ai dati e ai documenti detenuti dalle PP.AA. e dagli altri soggetti di cui all'art. 2 bis, garantita, nel rispetto dei limiti relativi alla tutela di interessi pubblici e privati giuridicamente rilevanti; tramite l'accesso civico e tramite la pubblicazione di documenti, informazioni e dati concernenti l'organizzazione e l'attività delle PP.AA. e le modalità per la loro realizzazione”.*

Accanto al diritto di chiunque di richiedere alle PP.AA. di pubblicare documenti, informazioni o dati per i quali è previsto l'obbligo di pubblicazione, nei casi in cui sia stata omessa, viene introdotta una nuova forma di accesso civico equivalente a quella, definita nel sistema anglosassone, del F.O.I.A. (*Freedom of Information act*), che assicura ai cittadini-utenti di poter richiedere anche dati e documenti che le PP.AA non hanno l'obbligo di pubblicare. È, quindi, previsto esattamente al fine di consentire a chiunque di esercitare un controllo diffuso sull'*agere* amministrativo, specificamente rivolto alla verifica di correttezza ed efficienza nella gestione delle risorse. I dati pubblicati sul sito istituzionale sono stati selezionati in ottemperanza alle prescrizioni di legge in materia di trasparenza. Le categorie di dati pubblicati tendono a favorire un rapporto diretto fra il cittadino e la pubblica amministrazione, nonché una gestione della *res publica* che consenta un miglioramento continuo nell'erogazione dei servizi all'utenza. Poiché la pubblicazione delle informazioni sul proprio sito istituzionale costituisce la principale modalità di attuazione della trasparenza, è importante porre l'accento sulla protezione dei dati personali in modo tale che i dati pubblicati e i modi di pubblicazione risultino pertinenti e non eccedenti rispetto alle finalità indicate dalla legge, in ossequio alle innovazioni della disciplina in materia di protezione dei dati personali. Tutti i documenti pubblicati dovranno riportare al loro interno fonte, data, periodo di riferimento o validità e l'oggetto al fine di garantire l'individuazione della natura dei dati e la validità degli stessi, anche se il contenuto informativo è reperito o letto al di fuori del contesto in cui è ospitato. Ogni soggetto dell'Azienda, in qualità di “Fonte”, fornirà i documenti da pubblicare alla struttura competente in formato aperto e accessibile. L'aggiornamento dei dati contenuti nella sezione "Amministrazione Trasparente" avverrà ogni qualvolta si rendano necessarie modifiche significative dei dati o pubblicazione di documenti urgenti e comunque secondo la tempistica prevista nella tabella allegata 'A1'. La struttura responsabile della pubblicazione provvederà ad effettuare le modifiche richieste sul portale entro tre giorni lavorativi dalla ricezione della richiesta. I documenti, le informazioni e i dati oggetto di pubblicazione obbligatoria ai sensi della normativa vigente, resi disponibili anche a seguito dell'accesso civico di cui all'articolo 5, sono pubblicati in formato di tipo aperto ai sensi dell'articolo 68 del Codice dell'amministrazione digitale, di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, e sono riutilizzabili ai sensi del

decreto legislativo 24 gennaio 2006, n. 36, del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 e nei limiti del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, senza ulteriori restrizioni diverse dall'obbligo di citare la fonte e di rispettarne l'integrità.

L'art. 43 D.lgs. n. 33/2013 – previa specificazione al I comma che il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) “*svolge stabilmente un'attività di controllo sull'adempimento da parte dell'amministrazione degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, assicurando la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate, nonché segnalando all'organo di indirizzo politico, all'Organismo indipendente di valutazione (OIV), all'Autorità nazionale anticorruzione e, nei casi più gravi, all'ufficio di disciplina i casi di mancato o ritardato adempimento degli obblighi di pubblicazione*” – al III comma statuisce che “*I dirigenti responsabili degli uffici dell'amministrazione garantiscono il tempestivo e regolare flusso delle informazioni da pubblicare ai fini del rispetto dei termini stabiliti dalla legge*”.

In ottemperanza alle superiori prescrizioni nella tabella quivi sottostante sono stati individuati - con riferimento a ciascun obbligo di pubblicazione - i “Responsabili della produzione, dell'aggiornamento e trasmissione del dato” all'U.O.C. Servizi di Staff, UOC che ne curerà la pubblicazione nella pertinente sezione di Amministrazione Trasparente (fermi restando gli obblighi di produzione e aggiornamento gravanti per taluni dati oggetto di pubblicazione, di seguito specificati, direttamente in capo alla predetta U.O.C. Servizi di Staff).

Nel fare rinvio, pertanto, alla tabella qui di seguito riportata, preme, preliminarmente, precisare - con specifico riferimento agli obblighi di pubblicazione relativi a “*Bandi di gara e Contratti*” - che gli stessi sono stati delineati nella presente sezione del P.I.A.O. tenendo conto delle indicazioni fornite dall'ANAC sia in seno all'All. 9 “*Parte Speciale Obblighi Trasparenza Contratti*” del PNA 2022 di cui alla Delibera ANAC n. 7 del 17.01.2023, sia nella Griglia di rilevazione a corredo della Delibera n. 203 del 17.05.2023, ferme restando le disposizioni:

- ✓ dell'art. 9 comma 1 D.lgs. n. 33/2013 che statuisce che la “*pubblicazione può essere sostituita da un collegamento ipertestuale alla sezione del sito in cui sono presenti i relativi dati, informazioni o documenti, assicurando la qualità delle informazioni*”;
- ✓ dello stesso PNA 2022 che – al § 1 sulla trasparenza – ha tenuto a precisare che “*Considerato l'impatto organizzativo di questa modalità di pubblicazione, il pieno raggiungimento dell'obiettivo si ritiene possa essere informato al principio di gradualità e progressivo*”.

miglioramento”, gradualità e progressivo miglioramento che l’ASP di Trapani si prefigge di seguire e conseguire nell’arco temporale di vigenza del presente Piano.

### ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Denominazione sottosezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sottosezione livello 2 (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabili della produzione, dell'aggiornamento e trasmissione del dato
<b>Disposizioni generali</b>	<b>Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza</b> <i>(costituente una sottosezione del P.I.A.O.)</i>	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	<b>Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza</b> <i>(costituente una sottosezione del P.I.A.O.)</i>	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell’articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231) <i>(link alla sottosezione Altri contenuti/Prevenzione Corruzione)</i>	Annuale	UOC Servizi di Staff/UOS Pianificazione Strategica e Organizzazione Aziendale
	<b>Atti generali</b>	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	<b>Riferimenti normativi su organizzazione e attività</b>	Riferimenti normativi con i relativi <i>link</i> alle norme di legge statale pubblicate nella banca dati "Normattiva" che regolano l'istituzione, l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Affari Generali, Contratti e Convenzioni
			<b>Atti amministrativi generali</b>	Direttive, circolari, programmi, istruzioni e ogni atto che dispone in generale sulla organizzazione, sulle funzioni, sugli obiettivi, sui procedimenti, ovvero nei quali si determina l'interpretazione di norme giuridiche che riguardano o dettano disposizioni per l'applicazione di esse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Affari Generali, Contratti e Convenzioni

			<b>Documenti di programmazione strategico-gestionale</b>	Direttive ministri, documento di programmazione, obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Affari Generali, Contratti e Convenzioni (per direttive ministri)  UOC Servizi di Staff/UOS Pianificazione Strategica e Organizzazione Aziendale
		Art. 12, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	<b>Statuti e leggi regionali</b>	Estremi e testi ufficiali aggiornati degli Statuti e delle norme di legge regionali, che regolano le funzioni, l'organizzazione e lo svolgimento delle attività di competenza dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Affari Generali, Contratti e Convenzioni
		Art. 55, c. 2, d.lgs. n. 165/2001 Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	<b>Codice disciplinare e codice di condotta</b>	Codice disciplinare, recante l'indicazione delle infrazioni del codice disciplinare e relative sanzioni (pubblicazione on line in alternativa all'affissione in luogo accessibile a tutti - art. 7, l. n. 300/1970) Codice di condotta inteso quale codice di comportamento	Tempestivo	Soggetti coobbligati:  RPCT  Ufficio Procedimenti Disciplinari (UPD)/ UOC Risorse Umane
	Oneri informativi per cittadini e imprese	Art. 12, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Scadenario obblighi amministrativi	Scadenario con l'indicazione delle date di efficacia dei nuovi obblighi amministrativi a carico di cittadini e imprese introdotti dalle amministrazioni secondo le modalità definite con DPCM 8 novembre 2013	Tempestivo	In ottemperanza all'Art. 34, c.1,2 del Decreto legislativo n. 33/2013 ed all'Art. 2 comma 3 D.L. n. 179/2012 questa disposizione si applica alle sole amministrazioni dello Stato
	Burocrazia zero	Art. 34, d.lgs. n. 33/2013	Oneri informativi per cittadini e imprese	Regolamenti ministeriali o interministeriali, provvedimenti amministrativi a carattere generale adottati dalle amministrazioni dello Stato per regolare l'esercizio di poteri autorizzatori, concessori o	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del Dlgs 97/2016	

				<i>certificatori, nonché l'accesso ai servizi pubblici ovvero la concessione di benefici con allegato elenco di tutti gli oneri informativi gravanti sui cittadini e sulle imprese introdotti o eliminati con i medesimi atti</i>		
		Art. 37, c. 3, D.L. n. 69/2013	<i>Burocrazia zero</i>	<i>Casi in cui il rilascio delle autorizzazioni di competenza è sostituito da una comunicazione dell'interessato</i>	<i>Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del Dlgs 10/2016</i>	
		Art. 37, c. 3-bis, D.L. n. 69/2013	<i>Attività soggette a controllo</i>	<i>Elenco delle attività delle imprese soggette a controllo (ovvero per le quali le pubbliche amministrazioni competenti ritengono necessarie l'autorizzazione, la segnalazione certificata di inizio attività o la mera comunicazione)</i>	<i>Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del Dlgs 10/2016</i>	
<b>Organizzazione</b>	<b>Organi di indirizzo politico e di amministrazione e gestione</b>	Art. 13, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	<b>Direzione Strategica</b>	Indicazione delle rispettive competenze del direttore Generale, del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Servizi di Staff
	<b>Articolazione degli uffici</b>	Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	<b>Articolazione degli uffici</b>	Indicazione delle competenze di ciascun ufficio (anche di livello dirigenziale non generale) e dei nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Soggetti coobbligati: UOC Servizi di Staff UOC Risorse Umane <i>(per i nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici)</i>

	<b>Illustrazione in forma semplificata dell'organizzazione dell'amministrazione</b>	Art. 13, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	<b>Organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche</b>	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, con previsione che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Servizi di Staff
	<b>Telefono e posta elettronica</b>	Art. 13, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	<b>Telefono e posta elettronica</b>	Elenco completo dei numeri di telefono e delle caselle di posta elettronica istituzionali e delle caselle di posta elettronica certificata dedicate, cui il cittadino possa rivolgersi per qualsiasi richiesta inerente i compiti istituzionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC ICT
	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del d.lgs. n. 33/2013  (da pubblicare in tabelle)	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del d.lgs. n. 33/2013  (da pubblicare in tabelle)	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile agli Enti del S.S.N.
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile agli Enti del S.S.N.
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile agli Enti del S.S.N.
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile agli Enti del S.S.N.
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile agli Enti del S.S.N.

		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile agli Enti del S.S.N.
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso) e riferita al momento dell'assunzione dell'incarico]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico e resta pubblicata fino alla cessazione dell'incarico o del mandato).	Non applicabile agli Enti del S.S.N.
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)] (NB: è necessario limitare, con appositi accorgimenti a cura dell'interessato o della amministrazione, la pubblicazione dei dati sensibili)	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	Non applicabile agli Enti del S.S.N.
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile agli Enti del S.S.N.

				<i>onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)</i>		
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Annuale	Non applicabile agli Enti del S.S.N.
	<b>Titolari di incarichi di amministrazione di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del d.lgs. n. 33/2013</b> <i>(Direzione Strategica)</i>	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	<b>Titolari di incarichi di amministrazione di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del d.lgs. n. 33/2013</b> <i>(Direzione Strategica)</i>	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Servizi di Staff
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Servizi di Staff <i>previa acquisizione del curriculum dal Soggetto Incaricato</i>
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Soggetti coobbligati: UOC Risorse Umane UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Soggetti coobbligati se del caso previa acquisizione dati dal Soggetto incaricato: UOC Provveditorato ed Economato UOC Risorse Umane

		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Servizi di Staff <i>previa acquisizione dati dal Soggetto incaricato</i>
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Servizi di Staff <i>previa acquisizione dati dal Soggetto incaricato</i>
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) <i>dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero»</i>	<i>Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico</i>	<i>Non applicabile giusta sentenza della Corte Costituzionale n. 20 del 21.02.2019</i>
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) <i>copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche</i>	<i>Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico</i>	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) <i>dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero» (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)</i>	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	

		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		4) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi	Annuale	
	<b>Cessati dall'incarico</b> <i>(Direzione Strategica)</i>	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	<b>Cessati dall'incarico</b> <i>(Direzione Strategica)</i>	Atto di nomina, con l'indicazione della durata dell'incarico	Nessuno	UOC Servizi di Staff <i>previa acquisizione dati dal Soggetto incaricato</i>
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	UOC Servizi di Staff, <i>previa acquisizione del curriculum dal Soggetto Incaricato</i>
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	Soggetti coobbligati: UOC Risorse Umane UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	Soggetti coobbligati se del caso previa acquisizione dati dal Soggetto incaricato: UOC Provveditorato ed Economato UOC Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	UOC Servizi di Staff <i>previa acquisizione dati dal Soggetto incaricato</i>
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno	UOC Servizi di Staff <i>previa acquisizione dati dal Soggetto incaricato</i>

		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione	Nessuno	Non applicabile giusta sentenza della Corte Costituzionale n. 20 del 21.02.2019
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le spese sostenute e le obbligazioni assunte per la propaganda elettorale ovvero attestazione di essersi avvalsi esclusivamente di materiali e di mezzi propagandistici predisposti e messi a disposizione dal partito o dalla formazione politica della cui lista il soggetto ha fatto parte con riferimento al periodo dell'incarico (con allegate copie delle dichiarazioni relative a finanziamenti e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Nessuno	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		4) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	Entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico	
	<b>Sanzioni per mancata comunicazione dei dati</b>	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	<b>Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo</b>	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, nella parte applicabile	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Servizi di Staff

	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Art. 28, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Rendiconti gruppi consiliari regionali/provinciali	Rendiconti di esercizio annuale dei gruppi consiliari regionali e provinciali, con evidenza delle risorse trasferite o assegnate a ciascun gruppo, con indicazione del titolo di trasferimento e dell'impiego delle risorse utilizzate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile alle aziende ed enti del Servizio Sanitario Nazionale, ai sensi della Delibera CIVIT n. 50/2013
			Atti degli organi di controllo	Atti e relazioni degli organi di controllo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	
<b>Consulenti e collaboratori</b>	<b>Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza</b>	Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	<b>Consulenti e collaboratori</b> <i>(da pubblicare in tabelle)</i>	Estremi degli atti di conferimento di incarichi di collaborazione o di consulenza a soggetti esterni a qualsiasi titolo (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa) con indicazione dei soggetti percettori, della ragione dell'incarico e dell'ammontare erogato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	<p>UOC Servizi di Staff (per i dati relativi al Collegio Sindacale)</p> <p>UOC Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali/STP (per i dati relativi all'OIV)</p> <p>UOS Formazione/UOC Servizi di Staff (per i dati relativi a docenti esterni)</p> <p>UOC Servizio Legale (per i dati relativi a incarichi conferiti a legali esterni)</p> <p>UOC Risorse Umane (anche per i dati relativi a componenti esterni di Commissioni di concorso)</p> <p>Provveditorato/Gestione Tecnica/ICT/Direzioni</p>

						Amm. Ambiti territoriali competenti (per i dati relativi a componenti esterni di Commissioni di gara)
				<b>Per ciascun titolare di incarico:</b>		
		Art. 15, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		1) curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	<p>UOC Servizi di Staff (per i dati relativi al Collegio Sindacale)</p> <p>UOC Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali/STP (per i dati relativi all'OIV)</p> <p>UOS Formazione/UOC Servizi di Staff (per i dati relativi a docenti esterni)</p> <p>UOC Servizio Legale (per i dati relativi a incarichi conferiti a legali esterni)</p> <p>UOC Risorse Umane (anche per i dati relativi a componenti esterni di Commissioni di concorso)</p> <p>Provveditorato/Gestione Tecnica/ICT/Direzioni Amm. Ambiti territoriali competenti (per i dati relativi a componenti esterni di Commissioni di gara)</p>

		Art. 15, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		2) dati relativi allo svolgimento di incarichi o alla titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione o allo svolgimento di attività professionali	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	<p>UOC Servizi di Staff (per i dati relativi al Collegio Sindacale)</p> <p>UOC Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali/STP (per i dati relativi all'OIV)</p> <p>UOS Formazione/UOC Servizi di Staff (per i dati relativi a docenti esterni)</p> <p>UOC Servizio Legale (per i dati relativi a incarichi conferiti a legali esterni)</p> <p>UOC Risorse Umane (anche per i dati relativi a componenti esterni di Commissioni di concorso)</p> <p>Provveditorato/Gestione Tecnica/ICT/Direzioni Amm. Ambiti territoriali competenti (per i dati relativi a componenti esterni di Commissioni di gara)</p>
		Art. 15, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		3) compensi comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, di consulenza o di collaborazione (compresi quelli affidati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa), con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	<p>UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali (per i dati relativi al Collegio Sindacale e all'OIV)</p> <p>UOS Formazione/UOC Servizi di Staff</p>

						<p>(per i dati relativi a docenti esterni)</p> <p>UOC Servizio Legale (per i dati relativi a incarichi conferiti a legali esterni)</p> <p>UOC Risorse Umane (<u>anche</u> per i dati relativi a componenti esterni di Commissioni di concorso)</p> <p>Provveditorato/Gestione Tecnica/ICT/Direzioni Amm. Ambiti territoriali competenti (per i dati relativi a componenti esterni di Commissioni di gara)</p>
		Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Tabelle relative agli elenchi dei consulenti con indicazione di oggetto, durata e compenso dell'incarico (comunicate alla Funzione pubblica)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Umane
		Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001		Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di cause/situazioni di inconferibilità e/o incompatibilità e/o conflitto di interesse, anche potenziale	Tempestivo	<p>UOC Servizi di Staff (per i dati relativi al Collegio Sindacale)</p> <p>UOC Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali/STP (per i dati relativi all'OIV)</p> <p>UOS Formazione/UOC Servizi di Staff</p>

						<p>(per i dati relativi a docenti esterni)</p> <p>UOC Servizio Legale (per i dati relativi a incarichi conferiti a legali esterni)</p> <p>UOC Risorse Umane (<u>anche</u> per i dati relativi a componenti esterni di Commissioni di concorso)</p> <p>Provveditorato/Gestione Tecnica/ICT/Direzioni Amm. Ambiti territoriali competenti (per i dati relativi a componenti esterni di Commissioni di gara)</p>
<b>Personale</b>	<b>Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice</b>		<b>Incarichi amministrativi di vertice</b> <i>(da pubblicare in tabelle)</i>	<b>Per ciascun titolare di incarico:</b>		
		Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Servizi di Staff
		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Servizi di Staff, <i>previa acquisizione del curriculum dal Soggetto Incaricato</i>
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Soggetti coobbligati:  UOC Risorse Umane  UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali

				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Soggetti coobbligati se del caso previa acquisizione dati dal Soggetto incaricato:  UOC Provveditorato ed Economato  UOC Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Servizi di Staff <i>previa acquisizione dati dal Soggetto incaricato</i>
		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Servizi di Staff <i>previa acquisizione dati dal Soggetto incaricato</i>
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) <i>dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero»</i>	<i>Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico</i>	<i>Non applicabile giusta sentenza della Corte Costituzionale n. 20 del 21.02.2019</i>
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) <i>copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche</i>	<i>Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico</i>	<i>Non applicabile giusta sentenza della Corte Costituzionale n. 20 del 21.02.2019</i>

		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi	Annuale	Non applicabile giusta sentenza della Corte Costituzionale n. 20 del 21.02.2019
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	UOC Servizi di Staff previa acquisizione dal Soggetto incaricato
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	UOC Servizi di Staff previa acquisizione dal Soggetto incaricato
		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (non oltre il 30 marzo)	Soggetti coobbligati:  UOC Risorse Umane  UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali
	<b>Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)</b>		<b>Incarichi dirigenziali, a qualsiasi titolo conferiti, ivi inclusi quelli conferiti discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione e titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali</b>  <i>(da pubblicare in tabelle)</i>	Per ciascun titolare di incarico:		

		Art. 14, c. 1, lett. a) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Atto di conferimento, con l'indicazione della durata dell'incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. b) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae, redatto in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Umane, <i>previa acquisizione del curriculum dal Dirigente Incaricato</i>
		Art. 14, c. 1, lett. c) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione dell'incarico (con specifica evidenza delle eventuali componenti variabili o legate alla valutazione del risultato)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Umane
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Soggetti coobbligati se del caso previa acquisizione dati dal Soggetto incaricato: UOC Provveditorato ed Economato UOC Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Umane <i>previa acquisizione dati dal Dirigente Incaricato</i>

		Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Umane <i>previa acquisizione dati dal Dirigente Incaricato</i>
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		1) <i>dichiarazione concernente diritti reali su beni immobili e su beni mobili iscritti in pubblici registri, titolarità di imprese, azioni di società, quote di partecipazione a società, esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società, con l'apposizione della formula «sul mio onore affermo che la dichiarazione corrisponde al vero»</i>	<i>Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico</i>	<i>Non applicabile giusta sentenza della Corte Costituzionale n. 20 del 21.02.2019</i>
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		2) <i>copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche</i>	<i>Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico</i>	<i>Non applicabile giusta sentenza della Corte Costituzionale n. 20 del 21.02.2019</i>
		Art. 14, c. 1, lett. f) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) <i>attestazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute nell'anno precedente e copia della dichiarazione dei redditi</i>	<i>Annuale</i>	<i>Non applicabile giusta sentenza della Corte Costituzionale n. 20 del 21.02.2019</i>
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	UOC Risorse Umane <i>previa acquisizione dal Dirigente Incaricato</i>
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	UOC Risorse Umane <i>previa acquisizione dal Dirigente Incaricato</i>

		Art. 14, c. 1-ter, secondo periodo, d.lgs. n. 33/2013		Ammontare complessivo degli emolumenti percepiti a carico della finanza pubblica	Annuale (non oltre il 30 marzo)	UOC Risorse Umane
		Art. 15, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	<i>Elenco posizioni dirigenziali discrezionali</i>	<i>Elenco delle posizioni dirigenziali, integrato dai relativi titoli e curricula, attribuite a persone, anche esterne alle pubbliche amministrazioni, individuate discrezionalmente dall'organo di indirizzo politico senza procedure pubbliche di selezione</i>		<i>Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016</i>
		Art. 19, c. 1-bis, d.lgs. n. 165/2001	<b>Posti di funzione disponibili</b>	Numero e tipologia dei posti di funzione che si rendono disponibili nella dotazione organica e relativi criteri di scelta	Tempestivo	UOC Risorse Umane
		Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	<b>Ruolo dirigenti</b>	Ruolo dei dirigenti	Annuale	UOC Risorse Umane
	<b>Dirigenti cessati</b>	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	<b>Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro</b>	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Nessuno	UOC Risorse Umane
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	UOC Risorse Umane, <i>previa acquisizione del curriculum dal Dirigente Incaricato</i>
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	UOC Risorse Umane
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	Soggetti coobbligati se del caso previa acquisizione dati dal Soggetto incaricato: UOC Provveditorato ed Economato UOC Risorse Umane

		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	UOC Risorse Umane, <i>previa acquisizione dati dal Dirigente Incaricato</i>
		Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Nessuno	UOC Risorse Umane, <i>previa acquisizione dati dal Dirigente Incaricato</i>
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		1) copie delle dichiarazioni dei redditi riferiti al periodo dell'incarico; 2) copia della dichiarazione dei redditi successiva al termine dell'incarico o carica, entro un mese dalla scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione	Nessuno	<i>Non applicabile giusta sentenza della Corte Costituzionale n. 20 del 21.02.2019</i>
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 4, l. n. 441/1982		3) dichiarazione concernente le variazioni della situazione patrimoniale intervenute dopo l'ultima attestazione [Per il soggetto, il coniuge non separato e i parenti entro il secondo grado, ove gli stessi vi consentano (NB: dando eventualmente evidenza del mancato consenso)]	<i>Entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico</i>	<i>Non applicabile giusta sentenza della Corte Costituzionale n. 20 del 21.02.2019</i>
	<b>Sanzioni per mancata comunicazione dei dati</b>	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	<b>Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali</b>	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati di cui all'articolo 14, nella parte applicabile	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Umane
	<b>Incarichi di Funzione (ex Posizioni Organizzative)</b>	Art. 14, c. 1-quinquies, d.lgs. n. 33/2013	<b>Incarichi di Funzione (ex Posizioni Organizzative)</b>	Curricula dei titolari degli incarichi di funzione redatti in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Umane, <i>previa acquisizione del curriculum dal titolare incarico</i>

	<b>Dotazione organica</b>	Art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	<b>Conto annuale del personale</b>	Conto annuale del personale e relative spese sostenute, nell'ambito del quale sono rappresentati i dati relativi alla dotazione organica e al personale effettivamente in servizio e al relativo costo, con l'indicazione della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Umane
		Art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	<b>Costo personale tempo indeterminato</b>	Costo complessivo del personale a tempo indeterminato in servizio, articolato per aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Umane
	<b>Personale non a tempo indeterminato</b>	Art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	<b>Personale non a tempo indeterminato</b> <i>(da pubblicare in tabelle)</i>	Personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, ivi compreso il personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Umane
		Art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	<b>Costo del personale non a tempo indeterminato</b> <i>(da pubblicare in tabelle)</i>	Costo complessivo del personale con rapporto di lavoro non a tempo indeterminato, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Trimestrale (art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Umane
	<b>Tassi di assenza</b>	Art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	<b>Tassi di assenza trimestrali</b> <i>(da pubblicare in tabelle)</i>	Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale	Trimestrale (art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Umane
	<b>Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)</b>	Art. 18, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	<b>Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)</b> <i>(da pubblicare in tabelle)</i>	Elenco degli incarichi conferiti o autorizzati a ciascun dipendente (dirigente e non dirigente), con l'indicazione dell'oggetto, della durata e del compenso spettante per ogni incarico	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Umane

	<b>Contrattazione collettiva</b>	Art. 21, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 47, c. 8, d.lgs. n. 165/2001	<b>Contrattazione collettiva</b>	Riferimenti necessari per la consultazione dei contratti e accordi collettivi nazionali ed eventuali interpretazioni autentiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Umane
	<b>Contrattazione integrativa</b>	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	<b>Contratti integrativi</b>	Contratti integrativi stipulati, con la relazione tecnico-finanziaria e quella illustrativa, certificate dagli organi di controllo interno	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Umane
		Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009	<b>Costi contratti integrativi</b>	Specifiche informazioni sui costi della contrattazione integrativa, certificate dagli organi di controllo interno	Annuale (art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009)	UOC Risorse Umane
	<b>OIV</b>	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	<b>OIV</b>  <i>(da pubblicare in tabelle)</i>	Nominativi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali/STP
		Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Curricula	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali/STP
		Par. 14.2, delibera CIVIT n. 12/2013		Compensi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Soggetti coobbligati:  UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali  UOC Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali/STP

<b>Bandi di concorso</b>		Art. 19, d.lgs. n. 33/2013	<b>Bandi di concorso</b> (da pubblicare in tabelle)	Bandi di concorso per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione nonché i criteri di valutazione della Commissione e le tracce delle prove scritte	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Umane
<b>Performance</b>	<b>Sistema di misurazione e valutazione della Performance</b>	Par. 1, delibera CIVIT n. 104/2010	<b>Sistema di misurazione e valutazione della Performance</b>	Sistema di misurazione e valutazione della Performance (art. 7, d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	Soggetti coobbligati UOC Risorse Umane UOC Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali
	<b>Piano della Performance</b> <i>(costituente una sottosezione del P.I.A.O.)</i>	Art. 10, c. 8, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	<b>Piano della Performance</b> <i>(costituente una sottosezione del P.I.A.O.)</i>	Piano della Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Servizi di Staff/UOS Pianificazione Strategica e Organizzazione Aziendale
	<b>Relazione sulla Performance</b>		<b>Relazione sulla Performance</b>	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali
	<b>Ammontare complessivo dei premi</b>	Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	<b>Ammontare complessivo dei premi</b> <i>(da pubblicare in tabelle)</i>	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Umane
				Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Umane
	<b>Dati relativi ai premi</b>	Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	<b>Dati relativi ai premi</b> <i>(da pubblicare in tabelle)</i>	Criteri definiti nei sistemi di misurazione e valutazione della performance per l'assegnazione del trattamento accessorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Umane

				Distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del livello di selettività utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Umane
				Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Umane
	<i>Benessere organizzativo</i>	<i>Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 33/2013</i>	<i>Benessere organizzativo</i>	<i>Livelli di benessere organizzativo</i>	<i>Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016</i>	
<b>Enti controllati</b>	<i>Enti pubblici vigilati</i>	<i>Art. 22, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013</i>	<i>Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabelle)</i>	<i>Elenco degli enti pubblici, comunque denominati, istituiti, vigilati e finanziati dall'amministrazione ovvero per i quali l'amministrazione abbia il potere di nomina degli amministratori dell'ente, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate</i>	<i>Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)</i>	<i>Non applicabile</i>
				<i>Per ciascuno degli enti:</i>		
		<i>Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013</i>		<i>1) ragione sociale</i>	<i>Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)</i>	<i>“</i>
				<i>2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione</i>	<i>Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)</i>	<i>“</i>
				<i>3) durata dell'impegno</i>	<i>Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)</i>	<i>“</i>

				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	“
				5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	“
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	“
				7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo (con l'esclusione dei rimborsi per vitto e alloggio)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	“
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconfiribilità dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	“
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	“
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti pubblici vigilati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	“
	<b>Società partecipate</b>	Art. 22, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	<b>Dati società partecipate</b> <i>(da pubblicare in tabelle)</i>	Elenco delle società di cui l'amministrazione detiene direttamente quote di partecipazione anche minoritaria, con l'indicazione dell'entità, delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate, ad	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali

			esclusione delle società, partecipate da amministrazioni pubbliche, con azioni quotate in mercati regolamentati italiani o di altri paesi dell'Unione europea, e loro controllate. (art. 22, c. 6, d.lgs. n. 33/2013)		
			Per ciascuna delle società:	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	
		Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali
			2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali
			3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali
			4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali
			5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali
			6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali
			7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali

		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2014		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali delle società partecipate	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali
		Art. 22, c. 1, lett. d-bis, d.lgs. n. 33/2013	<b>Provvedimenti</b>	Provvedimenti in materia di costituzione di società a partecipazione pubblica, acquisto di partecipazioni in società già costituite, gestione delle partecipazioni pubbliche, alienazione di partecipazioni sociali, quotazione di società a controllo pubblico in mercati regolamentati e razionalizzazione periodica delle partecipazioni pubbliche, previsti dal decreto legislativo adottato ai sensi dell'articolo 18 della legge 7 agosto 2015, n. 124 (art. 20 d.lgs. 175/2016)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali
		Art. 19, c. 7, d.lgs. n. 175/2016		Provvedimenti con cui le amministrazioni pubbliche socie fissano obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento, ivi comprese quelle per il personale, delle società controllate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali
				Provvedimenti con cui le società a controllo pubblico garantiscono il concreto perseguimento degli obiettivi specifici, annuali e pluriennali, sul complesso delle spese di funzionamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali

	<i>Enti di diritto privato controllati</i>	<i>Art. 22, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013</i>	<i>Enti di diritto privato controllati (da pubblicare in tabelle)</i>	<i>Elenco degli enti di diritto privato, comunque denominati, in controllo dell'amministrazione, con l'indicazione delle funzioni attribuite e delle attività svolte in favore dell'amministrazione o delle attività di servizio pubblico affidate</i>	<i>Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)</i>	<i>Non applicabile</i>
				<i>Per ciascuno degli enti:</i>		
		<i>Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013</i>		<i>1) ragione sociale</i>	<i>Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)</i>	<i>Non applicabile</i>
				<i>2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione</i>	<i>Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)</i>	<i>Non applicabile</i>
				<i>3) durata dell'impegno</i>	<i>Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)</i>	<i>Non applicabile</i>
				<i>4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione</i>	<i>Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)</i>	<i>Non applicabile</i>
				<i>5) numero dei rappresentanti dell'amministrazione negli organi di governo e trattamento economico complessivo a ciascuno di essi spettante</i>	<i>Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)</i>	<i>Non applicabile</i>
				<i>6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari</i>	<i>Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)</i>	<i>Non applicabile</i>
				<i>7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo</i>	<i>Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)</i>	<i>Non applicabile</i>
		<i>Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013</i>		<i>Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (<a href="#">link al sito dell'ente</a>)</i>	<i>Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)</i>	<i>Non applicabile</i>

		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico ( <a href="#">link al sito dell'ente</a> )	Annuale (art. 20, c. 2, d.lgs. n. 39/2013)	Non applicabile
		Art. 22, c. 3, d.lgs. n. 33/2013		Collegamento con i siti istituzionali degli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile
	<b>Rappresentazione grafica</b>	Art. 22, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	<b>Rappresentazione grafica</b>	Una o più rappresentazioni grafiche che evidenziano i rapporti tra l'amministrazione e gli enti pubblici vigilati, le società partecipate, gli enti di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Soggetti coobbligati:  UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali  UOC Servizi di Staff
<b>Attività e procedimenti</b>	Dati aggregati attività amministrativa	Art. 24, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Dati aggregati attività amministrativa	Dati relativi alla attività amministrativa, in forma aggregata, per settori di attività, per competenza degli organi e degli uffici, per tipologia di procedimenti		Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016
				<b>Per ciascuna tipologia di procedimento:</b>		
		Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	<b>Tipologie di procedimento</b>  (da pubblicare in tabelle)	1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabili delle Strutture aziendali competenti in relazione alla tipologia di procedimento
	<b>Tipologie di procedimento</b>	Art. 35, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) unità organizzative responsabili dell'istruttoria	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabili delle Strutture aziendali competenti in relazione alla tipologia di procedimento
		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) l'ufficio del procedimento, unitamente ai recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabili delle Strutture aziendali competenti in relazione alla tipologia di procedimento

		Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		4) ove diverso, l'ufficio competente all'adozione del provvedimento finale, con l'indicazione del nome del responsabile dell'ufficio unitamente ai rispettivi recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabili delle Strutture aziendali competenti in relazione alla tipologia di procedimento
		Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabili delle Strutture aziendali competenti in relazione alla tipologia di procedimento
		Art. 35, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) termine fissato in sede di disciplina normativa del procedimento per la conclusione con l'adozione di un provvedimento espresso e ogni altro termine procedimentale rilevante	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabili delle Strutture aziendali competenti in relazione alla tipologia di procedimento
		Art. 35, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013		7) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da una dichiarazione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabili delle Strutture aziendali competenti in relazione alla tipologia di procedimento
		Art. 35, c. 1, lett. h), d.lgs. n. 33/2013		8) strumenti di tutela amministrativa e giurisdizionale, riconosciuti dalla legge in favore dell'interessato, nel corso del procedimento nei confronti del provvedimento finale ovvero nei casi di adozione del provvedimento oltre il termine predeterminato per la sua conclusione e i modi per attivarli	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabili delle Strutture aziendali competenti in relazione alla tipologia di procedimento
		Art. 35, c. 1, lett. i), d.lgs. n. 33/2013		9) <i>link</i> di accesso al servizio on line, ove sia già disponibile in rete, o tempi previsti per la sua attivazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabili delle Strutture aziendali competenti in relazione alla tipologia di procedimento

		Art. 35, c. 1, lett. l), d.lgs. n. 33/2013		10) modalità per l'effettuazione dei pagamenti eventualmente necessari, con i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabili delle Strutture aziendali competenti in relazione alla tipologia di procedimento
		Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013		11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonché modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabili delle Strutture aziendali competenti in relazione alla tipologia di procedimento
				<b>Per i procedimenti ad istanza di parte:</b>		
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		1) atti e documenti da allegare all'istanza e modulistica necessaria, compresi i fac-simile per le autocertificazioni	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabili delle Strutture aziendali competenti in relazione alla tipologia di procedimento
		Art. 35, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013 e Art. 1, c. 29, l. 190/2012		2) uffici ai quali rivolgersi per informazioni, orari e modalità di accesso con indicazione degli indirizzi, recapiti telefonici e caselle di posta elettronica istituzionale a cui presentare le istanze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabili delle Strutture aziendali competenti in relazione alla tipologia di procedimento

	Monitoraggio tempi procedimentali	Art. 24, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 28, l. n. 190/2012	Monitoraggio tempi procedimentali	Risultati del monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedimentali		Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016
	<b>Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati</b>	Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	<b>Recapiti dell'ufficio responsabile</b>	Recapiti telefonici e casella di posta elettronica istituzionale dell'ufficio responsabile per le attività volte a gestire, garantire e verificare la trasmissione dei dati o l'accesso diretto degli stessi da parte delle amministrazioni procedenti all'acquisizione d'ufficio dei dati e allo svolgimento dei controlli sulle dichiarazioni sostitutive	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabili delle competenti Strutture aziendali
<b>Provvedimenti</b>	<b>Provvedimenti organi indirizzo politico</b>	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	<b>Provvedimenti organi indirizzo politico</b>	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ( <i>link</i> alla sottosezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Affari Generali, Contratti e Convenzioni
	<b>Provvedimenti dirigenti amministrativi</b>	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	<b>Provvedimenti dirigenti amministrativi</b>	Elenco dei provvedimenti, con particolare riferimento ai provvedimenti finali dei procedimenti di: scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi, anche con riferimento alla modalità di selezione prescelta ( <i>link</i> alla sottosezione "bandi di gara e contratti"); accordi stipulati	Semestrale (art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Affari Generali, Contratti e Convenzioni

				dall'amministrazione con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche.		
<b>Controlli sulle imprese</b>		Art. 25, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di controllo	<i>Elenco delle tipologie di controllo a cui sono assoggettate le imprese in ragione della dimensione e del settore di attività, con l'indicazione per ciascuna di esse dei criteri e delle relative modalità di svolgimento</i>		<i>Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016 che ha abrogato l'art. 25 d.lgs. n. 33/2013</i>
		Art. 25, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Obblighi e adempimenti	<i>Elenco degli obblighi e degli adempimenti oggetto delle attività di controllo che le imprese sono tenute a rispettare per ottemperare alle disposizioni normative</i>		<i>Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016 che ha abrogato l'art. 25 d.lgs. n. 33/2013</i>
<b>Bandi di gara e contratti</b>  <i>Ferme restando le prescrizioni della Delibera ANAC n. 264 del 20.06.2023, come modificata e integrata con Delibera n. 601 del 19.12.2023, per le procedure avviate dopo il 01.01.2024, per una cui migliore intelligenza si rinvia al paragrafo successivo</i>		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013; Art. 4 delibera Anac n. 39/2016	<b>Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190. Informazioni sulle singole procedure</b>  <i>(da pubblicare secondo le "Specifiche tecniche per la pubblicazione dei dati ai sensi dell'art. 1, comma 32, della Legge n. 190/2012", adottate secondo quanto indicato nella delibera Anac 39/2016)</i>	Codice Identificativo Gara (CIG)/SmartCIG, struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate	Tempestivo	UOC Provveditorato ed Economato  UOC Gestione Tecnica  UOC ICT  UU.OO.CC. Gestioni Amministrative Ambito Territoriale competente (Trapani/Salemi Marsala/Alcamo/PNT Mazara/C.vetrano)

		<p>Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012  Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013;  Art. 4 delibera Anac n. 39/2016</p>		<p>Tabelle riassuntive rese liberamente scaricabili in un formato digitale standard aperto con informazioni sui contratti relative all'anno precedente  (nello specifico: Codice Identificativo Gara (CIG)/smartCIG, struttura proponente, oggetto del bando, procedura di scelta del contraente, elenco degli operatori invitati a presentare offerte/numero di offerenti che hanno partecipato al procedimento, aggiudicatario, importo di aggiudicazione, tempi di completamento dell'opera servizio o fornitura, importo delle somme liquidate)</p>	<p>Annuale  (art. 1, c. 32, l. n. 190/2012)</p>	<p>UOC Provveditorato ed Economato  UOC Gestione Tecnica  UOC ICT  UU.OO.CC. Gestioni Amministrative Ambito Territoriale competente (Trapani/Salemi Marsala/Alcamo/PNT Mazara/C.vetrano)</p>
		<p>Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013;  Artt. 21, c. 7, e 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016  D.M. MIT 14/2018, art. 5, commi 8 e 10 e art. 7, commi 4 e 10</p>	<p><b>Atti relativi alla programmazione di lavori, opere, servizi e forniture</b></p>	<p>Programma biennale degli acquisti di beni e servizi, programma triennale dei lavori pubblici e relativi aggiornamenti annuali. Comunicazione della mancata redazione del programma triennale dei lavori pubblici per assenza di lavori e comunicazione della mancata redazione del programma biennale degli acquisti di beni e servizi per assenza di acquisti (D.M. MIT 14/2018, art. 5, co. 8 e art. 7, co. 4).  Modifiche al programma triennale dei lavori pubblici e al programma biennale degli acquisti di beni e servizi (D.M. MIT 14/2018, art. 5, co. 10 e art. 7, co. 10)</p>	<p>Tempestivo</p>	<p>UOC Provveditorato ed Economato  UOC Gestione Tecnica  UOC ICT  UU.OO.CC. Gestioni Amministrative Ambito Territoriale competente (Trapani/Salemi Marsala/Alcamo/PNT Mazara/C.vetrano)</p>
<p>Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni, compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art. 5 del d.lgs. n. 50/2016. I dati si devono riferire a ciascuna procedura contrattuale in modo da avere una rappresentazione sequenziale di ognuna di esse, dai primi atti alla fase di esecuzione</p>						

		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016; DPCM n. 76/2018	<b>Trasparenza nella partecipazione di portatori di interessi e dibattito pubblico</b>	<p>Progetti di fattibilità relativi alle grandi opere infrastrutturali e di architettura di rilevanza sociale, aventi impatto sull'ambiente, sulle città e sull'assetto del territorio, nonché gli esiti della consultazione pubblica, comprensivi dei resoconti degli incontri e dei dibattiti con i portatori di interesse. I contributi e i resoconti sono pubblicati, con pari evidenza, unitamente ai documenti predisposti dall'amministrazione e relativi agli stessi lavori (art. 22, c. 1)</p> <p>Informazioni previste dal D.P.C.M. n. 76/2018 "Regolamento recante modalità di svolgimento, tipologie e soglie dimensionali delle opere sottoposte a dibattito pubblico"</p>	Tempestivo	UOC Gestione Tecnica
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	<b>Avvisi di preinformazione</b>	<p><b><u>SETTORI ORDINARI</u></b> Avvisi di preinformazione per i settori ordinari di cui all'art. 70, co. 1, d.lgs. 50/2016</p> <p><b><u>SETTORI SPECIALI</u></b> Avvisi periodici indicativi per i settori speciali di cui all'art. 127, co. 2, d.lgs. 50/2016</p>	Tempestivo	<p>UOC Provveditorato ed Economato</p> <p>UOC Gestione Tecnica</p> <p>UOC ICT</p> <p>UU.OO.CC. Gestioni Amministrative Ambito Territoriale competente (Trapani/Salemi Marsala/Alcamo/PNT Mazara/C.vetrano)</p>
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	<b>Delibera a contrarre</b>	Delibera a contrarre o atto equivalente	Tempestivo	<p>UOC Provveditorato ed Economato</p> <p>UOC Gestione Tecnica</p> <p>UOC ICT</p> <p>UU.OO.CC. Gestioni Amministrative Ambito Territoriale competente (Trapani/Salemi</p>

						Marsala/Alcamo/PNT Mazara/C.vetrano)
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016, D.M. MIT 2.12.2016	<b>Avvisi e bandi</b>	<p><b>SETTORI ORDINARI-SOTTOSOGLIA</b>  Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7 e Linee guida ANAC n.4)  Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9)  Avviso di costituzione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7 e Linee guida ANAC)  Determina a contrarre ex art. 32, c. 2, con riferimento alle ipotesi ex art. 36, c. 2, lettere a) e b)</p> <p><b>SETTORI ORDINARI- SOPRASOGLIA</b>  Avviso di preinformazione per l'indizione di una gara per procedure ristrette e procedure competitive con negoziazione (amministrazioni subcentrali)  (art. 70, c. 2 e 3)  Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1 e 4)  Bandi di gara o avvisi di preinformazione per appalti di servizi di cui all'allegato IX (art. 142, c. 1)  Bandi di concorso per concorsi di progettazione (art. 153)  Bando per il concorso di idee (art. 156)</p> <p><b>SETTORI SPECIALI</b>  Bandi e avvisi (art. 127, c. 1)  Per procedure ristrette e negoziate-  Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 3)  Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione (art. 128, c. 1)  Bandi di gara e avvisi (art. 129, c. 1)  Per i servizi sociali e altri servizi specifici- Avviso di gara, avviso periodico indicativo, avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione (art. 140, c. 1)  Per i concorsi di progettazione e di idee  - Bando (art. 141, c. 3)</p>	Tempestivo	UOC Provveditorato ed Economato UOC Gestione Tecnica UOC ICT UU.OO.CC. Gestioni Amministrative Ambito Territoriale competente (Trapani/Salemi Marsala/Alcamo/PNT Mazara/C.vetrano)

				<b><u>SPONSORIZZAZIONI</u></b> Avviso con cui si rende nota la ricerca di sponsor o l'avvenuto ricevimento di una proposta di sponsorizzazione indicando sinteticamente il contenuto del contratto proposto (art. 19, c. 1)		
		Art. 48, c. 3, D.L. 77/2021	<b>Procedure negoziate afferenti agli investimenti pubblici finanziati, in tutto o in parte, con le risorse previste dal PNRR e dal PNC e dai programmi cofinanziati dai fondi strutturali dell'Unione europea</b>	Evidenza dell'avvio delle procedure negoziate (art. 63 e art.125) ove le S.A. vi ricorrono quando, per ragioni di estrema urgenza derivanti da circostanze imprevedibili, non imputabili alla stazione appaltante, l'applicazione dei termini, anche abbreviati, previsti dalle procedure ordinarie può compromettere la realizzazione degli obiettivi o il rispetto dei tempi di attuazione di cui al PNRR nonché al PNC e ai programmi cofinanziati dai fondi strutturali dell'Unione Europea	Tempestivo	UOC Provveditorato ed Economato UOC Gestione Tecnica UOC ICT UU.OO.CC. Gestioni Amministrative Ambito Territoriale competente (Trapani/Salemi Marsala/Alcamo/PNT Mazara/C.vetrano)
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	<b>Commissione Giudicatrice</b>	Composizione della commissione giudicatrice, curricula dei suoi componenti	Tempestivo	UOC Provveditorato ed Economato UOC Gestione Tecnica UOC ICT UU.OO.CC. Gestioni Amministrative Ambito Territoriale competente (Trapani/Salemi Marsala/Alcamo/PNT Mazara/C.vetrano)
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	<b>Avvisi relativi all'esito della procedura</b>	<b><u>SETTORI ORDINARI-SOTTOSOGLIA</u></b> Avviso sui risultati della procedura di affidamento con l'indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, lett. b), c), c-bis). Per le ipotesi di cui all'art. 36, c. 2, lett. b) tranne nei casi in cui si procede ad	Tempestivo	UOC Provveditorato ed Economato UOC Gestione Tecnica UOC ICT

				<p>affidamento diretto tramite determina a contrarre ex articolo 32, c. 2</p> <p>Pubblicazione facoltativa dell'avviso di aggiudicazione di cui all'art. 36, co. 2, lett. a) tranne nei casi in cui si procede ai sensi dell'art. 32, co. 2</p> <p><b><u>SETTORI ORDINARI-SOPRASOGLIA</u></b></p> <p>Avviso di appalto aggiudicato (art. 98)</p> <p>Avviso di aggiudicazione degli appalti di servizi di cui all'allegato IX eventualmente raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3)</p> <p>Avviso sui risultati del concorso di progettazione (art. 153, c. 2)</p> <p><b><u>SETTORI SPECIALI</u></b></p> <p>Avviso relativo agli appalti aggiudicati (art. 129, c. 2 e art. 130)</p> <p>Avviso di aggiudicazione degli appalti di servizi sociali e di altri servizi specifici eventualmente raggruppati su base trimestrale (art. 140, c. 3)</p> <p>Avviso sui risultati del concorso di progettazione (art. 141, c. 2)</p>		<p>UU.OO.CC. Gestioni Amministrative Ambito Territoriale competente (Trapani/Salemi Marsala/Alcamo/PNT Mazara/C.vetrano)</p>
		<p>D.L. 76, art. 1, co. 2, lett. a) (applicabile temporaneamente)</p>	<p><b>Avviso sui risultati della procedura di affidamento diretto</b> <i>(ove la determina a contrarre o atto equivalente sia adottato entro il 30.6.2023)</i></p>	<p>Per gli affidamenti diretti per lavori di importo inferiore a 150.000 euro e per servizi e forniture, ivi compresi i servizi di ingegneria e architettura e l'attività di progettazione, di importo inferiore a 139.000 euro: pubblicazione dell'avviso sui risultati della procedura di affidamento con l'indicazione dei soggetti invitati (non obbligatoria per affidamenti inferiori ad euro 40.000)</p>	<p>Tempestivo</p>	<p>UOC Provveditorato ed Economato</p> <p>UOC Gestione Tecnica</p> <p>UOC ICT</p> <p>UU.OO.CC. Gestioni Amministrative Ambito Territoriale competente (Trapani/Salemi Marsala/Alcamo/PNT Mazara/C.vetrano)</p>

		D.L. 76, art. 1, co. 1, lett. b) (applicabile temporaneamente)	<b>Avviso di avvio della procedura e avviso sui risultati della aggiudicazione di procedure negoziate senza bando</b> <i>(ove la determina a contrarre o atto equivalente sia adottato entro il 30.6.2023)</i>	Per l'affidamento di servizi e forniture, ivi compresi i servizi di ingegneria e architettura e l'attività di progettazione, di importo pari o superiore a 139.000 euro e fino alle soglie comunitarie e di lavori di importo pari o superiore a 150.000 euro e inferiore a un milione di euro: pubblicazione di un avviso che evidenzia l'avvio della procedura negoziata e di un avviso sui risultati della procedura di affidamento con l'indicazione dei soggetti invitati	Tempestivo	UOC Provveditorato ed Economato UOC Gestione Tecnica UOC ICT UU.OO.CC. Gestioni Amministrative Ambito Territoriale competente (Trapani/Salemi Marsala/Alcamo/PNT Mazara/C.vetrano)
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	<b>Verbali delle commissioni di gara</b>	Verbali delle commissioni di gara (fatte salve le esigenze di riservatezza ai sensi dell'art. 53, ovvero dei documenti secretati ai sensi dell'art. 162 e nel rispetto dei limiti previsti in via generale dal d.lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii. in materia di dati personali)	Successivamente alla pubblicazione degli avvisi relativi agli esiti delle procedure	UOC Provveditorato ed Economato UOC Gestione Tecnica UOC ICT UU.OO.CC. Gestioni Amministrative Ambito Territoriale competente (Trapani/Salemi Marsala/Alcamo/PNT Mazara/C.vetrano)
		Art. 47, c.2, 3, 9, D.L. 77/2021 e art. 29, co. 1, d.lgs. 50/2016	<b>Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici, nel PNRR e nel PNC</b>	Copia dell'ultimo rapporto sulla situazione del personale maschile e femminile prodotto al momento della presentazione della domanda di partecipazione o dell'offerta da parte degli operatori economici tenuti, ai sensi dell'art. 46, del d.lgs. n. 198/2006, alla sua redazione (operatori che occupano oltre 50 dipendenti) (art. 47, c. 2, D.L. 77/2021)	Successivamente alla pubblicazione degli avvisi relativi agli esiti delle procedure	UOC Provveditorato ed Economato UOC Gestione Tecnica UOC ICT UU.OO.CC. Gestioni Amministrative Ambito Territoriale competente (Trapani/Salemi Marsala/Alcamo/PNT Mazara/C.vetrano)

		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	<b>Contratti</b>	Solo per gli affidamenti sopra soglia e per quelli finanziati con risorse PNRR e fondi strutturali, testo dei contratti e dei successivi accordi modificativi e/o interpretativi degli stessi (fatte salve le esigenze di riservatezza ai sensi dell'art. 53, ovvero dei documenti secretati ai sensi dell'art. 162 e nel rispetto dei limiti previsti in via generale dal d.lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii. in materia di dati personali)	Tempestivo	UOC Affari Generali, Contratti e Convenzioni
		D.L. 76/2020, art. 6 Art. 29, co. 1, d.lgs. 50/2016	<b>Collegi Consultivi Tecnici</b>	Composizione del CCT, curricula e compenso dei componenti	Tempestivo	UOC Gestione Tecnica
		Art. 47, c.2, 3, 9, D.L. 77/2021 e art. 29, co. 1, d.lgs. 50/2016	<b>Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici, nel PNRR e nel PNC</b>	Relazione di genere sulla situazione del personale maschile e femminile consegnata, entro sei mesi dalla conclusione del contratto, alla S.A. dagli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti (art. 47, c. 3, D.L. 77/2021)	Tempestivo	UOC Provveditorato ed Economato UOC Gestione Tecnica UOC ICT UU.OO.CC. Gestioni Amministrative Ambito Territoriale competente (Trapani/Salemi Marsala/Alcamo/PNT Mazara/C.vetrano)
		Art. 47, co. 3-bis e co. 9, D.L. 77/2021 e art. 29, co. 1, d.lgs. 50/2016		Publicazione da parte della S.A. della certificazione di cui all'articolo 17 della legge 12 marzo 1999, n. 68 e della relazione relativa all'assolvimento degli obblighi di cui alla medesima legge e alle eventuali sanzioni e provvedimenti disposti a carico dell'operatore economico nel triennio antecedente la data di scadenza di presentazione delle	Tempestivo	

				offerte e consegnati alla S.A. entro sei mesi dalla conclusione del contratto (per gli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti)		
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	<b>Fase esecutiva</b>	<p>Fatte salve le esigenze di riservatezza ai sensi dell'art. 53, ovvero dei documenti secretati ai sensi dell'art. 162 del d.lgs. 50/2016, i provvedimenti di approvazione ed autorizzazione relativi a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- modifiche soggettive</li> <li>- varianti</li> <li>- proroghe</li> <li>- rinnovi</li> <li>- quinto d'obbligo</li> </ul> <p>- subappalti (in caso di assenza del provvedimento di autorizzazione, pubblicazione del nominativo del subappaltatore, dell'importo e dell'oggetto del contratto di subappalto).</p> <p>Certificato di collaudo o regolare esecuzione</p> <p>Certificato di verifica conformità</p> <p>Accordi bonari e transazioni</p> <p>Atti di nomina del: direttore dei lavori/direttore dell'esecuzione/componenti delle commissioni di collaudo</p>	Tempestivo	<p>UOC Provveditorato ed Economato</p> <p>UOC Gestione Tecnica</p> <p>UOC ICT</p> <p>UU.OO.CC. Gestioni Amministrative Ambito Territoriale competente (Trapani/Salemi Marsala/Alcamo/PNT Mazara/C.vetrano)</p>
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	<b>Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione</b>	<p>Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione.</p> <p>Il resoconto deve contenere, per ogni singolo contratto, almeno i seguenti dati: data di inizio e conclusione dell'esecuzione, importo del contratto, importo complessivo liquidato, importo</p>	<p>Annuale (entro il 31 gennaio) con riferimento agli affidamenti dell'anno precedente</p>	<p>UOC Provveditorato ed Economato</p> <p>UOC Gestione Tecnica</p> <p>UOC ICT</p> <p>UU.OO.CC. Gestioni Amministrative Ambito</p>

				complessivo dello scostamento, ove si sia verificato (scostamento positivo o negativo)		Territoriale competente (Trapani/Salemi Marsala/Alcamo/PNT Mazara/C.vetrano)
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	<b>Concessioni e partenariato pubblico privato</b>	<p>Tutti gli obblighi di pubblicazione elencati nel presente allegato sono applicabili anche ai contratti di concessione e di partenariato pubblico privato, in quanto compatibili, ai sensi degli artt. 29, 164, 179 del d.lgs. 50/2016. Con riferimento agli avvisi e ai bandi si richiamano inoltre:</p> <p>Bando di concessione, invito a presentare offerte (art. 164, c. 2, che rinvia alle disposizioni contenute nella parte I e II del d.lgs. 50/2016 anche relativamente alle modalità di pubblicazione e redazione dei bandi e degli avvisi)</p> <p>Nuovo invito a presentare offerte a seguito della modifica dell'ordine di importanza dei criteri di aggiudicazione (art. 173, c. 3)</p> <p>Nuovo bando di concessione a seguito della modifica dell'ordine di importanza dei criteri di aggiudicazione (art. 173, c. 3)</p> <p>Bando di gara relativo alla finanza di progetto (art. 183, c. 2)</p> <p>Bando di gara relativo alla locazione finanziaria di opere pubbliche o di pubblica utilità (art. 187)</p>	Tempestivo	<p>UOC Provveditorato ed Economato</p> <p>UOC Gestione Tecnica</p> <p>UOC ICT</p> <p>UU.OO.CC. Gestioni Amministrative Ambito Territoriale competente (Trapani/Salemi Marsala/Alcamo/PNT Mazara/C.vetrano)</p>

				Bando di gara relativo al contratto di disponibilità (art. 188, c. 3)		
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	<b>Affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile</b>	Gli atti relativi agli affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile, con specifica dell'affidatario, delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie (art. 163, c. 10)	Tempestivo	UOC Provveditorato ed Economato UOC Gestione Tecnica UOC ICT UU.OO.CC. Gestioni Amministrative Ambito Territoriale competente (Trapani/Salemi Marsala/Alcamo/PNT Mazara/C.vetrano)
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	<b>Affidamenti in house</b>	Tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti nell'ambito del settore pubblico (art. 192, c. 1 e 3)	Tempestivo	UOC Provveditorato ed Economato UOC Gestione Tecnica UOC ICT UU.OO.CC. Gestioni Amministrative Ambito Territoriale competente (Trapani/Salemi Marsala/Alcamo/PNT Mazara/C.vetrano)
		Art. 90, c. 10, d.lgs. n. 50/2016	<b>Elenchi ufficiali di operatori economici riconosciuti e certificazioni</b>	<i>Elenco degli operatori economici iscritti in un elenco ufficiale (art. 90, c. 10, d.lgs. n. 50/2016)</i> <i>Elenco degli operatori economici in possesso del certificato rilasciato dal competente organismo di certificazione (art. 90, c. 10, d.lgs. n. 50/2016)</i>	Tempestivo	<i>Obbligo previsto per i soli enti che gestiscono gli elenchi e per gli organismi di certificazione</i>

		Art. 11, co. 2-quater, l. n. 3/2003, introdotto dall'art. 41, co. 1, D.L. n. 76/2020	<b>Progetti di investimento pubblico</b>	<u>Obbligo previsto per i soggetti titolari di progetti di investimento pubblico</u>  Elenco dei progetti finanziati, con indicazione del CUP, importo totale del finanziamento, le fonti finanziarie, la data di avvio del progetto e lo stato di attuazione finanziario e procedurale	Annuale	UOC Provveditorato ed Economato  UOC Gestione Tecnica  UOC ICT  UU.OO.CC. Gestioni Amministrative Ambito Territoriale competente (Trapani/Salemi Marsala/Alcamo/PNT Mazara/C.vetrano)
<b>Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici</b>	<b>Criteri e modalità</b>	Art. 26, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	<b>Criteri e modalità</b>	Atti con i quali sono determinati i criteri e le modalità cui le amministrazioni devono attenersi per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Distretti Sanitari territorialmente competenti
	<b>Atti di concessione</b>	Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	<b>Atti di concessione</b>  <i>(da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali)</i>  <i>(NB: è fatto divieto di diffusione di dati da cui sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute e alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati, come previsto dall'art. 26, c. 4, del d.lgs. n. 33/2013)</i>	Atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e comunque di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Distretti Sanitari territorialmente competenti

				<b>Per ciascun atto:</b>		
		Art. 27, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		1) nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Distretti Sanitari territorialmente competenti
		Art. 27, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) importo del vantaggio economico corrisposto	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Distretti Sanitari territorialmente competenti
		Art. 27, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) norma o titolo a base dell'attribuzione	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Distretti Sanitari territorialmente competenti
		Art. 27, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Distretti Sanitari territorialmente competenti
		Art. 27, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Distretti Sanitari territorialmente competenti
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) <i>link</i> al progetto selezionato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Distretti Sanitari territorialmente competenti
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		7) <i>link</i> al curriculum vitae del soggetto incaricato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Distretti Sanitari territorialmente competenti
		Art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Elenco (in formato tabellare aperto) dei soggetti beneficiari degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e di attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Annuale (art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)	Distretti Sanitari territorialmente competenti

<b>Bilanci</b>	<b>Bilancio preventivo e consuntivo</b>	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, D.P.C.M. 26 aprile 2011	<b>Bilancio preventivo</b>	Documenti e allegati del bilancio preventivo, nonché dati relativi al bilancio di previsione di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali
		Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e D.P.C.M. 29 aprile 2016		Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci preventivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali
	<b>Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio</b>	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, D.P.C.M. 26 aprile 2011	<b>Bilancio consuntivo</b>	Documenti e allegati del bilancio consuntivo, nonché dati relativi al bilancio consuntivo di ciascun anno in forma sintetica, aggregata e semplificata, anche con il ricorso a rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali
				Art. 29, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013 e D.P.C.M. 29 aprile 2016	Dati relativi alle entrate e alla spesa dei bilanci consuntivi in formato tabellare aperto in modo da consentire l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo.	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)
			Art. 29, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 - Art. 19 e 22 del d.lgs. n. 91/2011 - Art. 18-bis del d.lgs. n.118/2011	<b>Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio</b>	Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio, con l'integrazione delle risultanze osservate in termini di raggiungimento dei risultati attesi e le motivazioni degli eventuali scostamenti e gli aggiornamenti in corrispondenza di ogni nuovo esercizio di bilancio, sia tramite la specificazione di nuovi obiettivi e indicatori, sia attraverso l'aggiornamento dei valori obiettivo e la soppressione di obiettivi già raggiunti oppure oggetto di ripianificazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)

<b>Beni immobili e gestione patrimonio</b>	<b>Patrimonio immobiliare</b>	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	<b>Patrimonio immobiliare</b>	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali
	<b>Canoni di locazione o affitto</b>	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	<b>Canoni di locazione o affitto</b>	Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali
<b>Controlli e rilievi sull'amministrazione</b>	<b>Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe</b>	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	<b>Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe</b>	Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Annuale e in relazione a delibere A.N.AC.	UOC Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali/STP (Struttura Tecnica Permanente)
				Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	UOC Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali/STP (Struttura Tecnica Permanente)
				Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, c. 4, lett. a), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	UOC Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali/STP (Struttura Tecnica Permanente)
				Altri atti degli organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe, procedendo all'indicazione in forma anonima dei dati personali eventualmente presenti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali/STP (Struttura Tecnica Permanente)
	<b>Organi di revisione amministrativa e contabile</b>		<b>Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile</b>	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione o budget, alle	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali

				relative variazioni e al conto consuntivo o bilancio di esercizio		
	<b>Corte dei conti</b>		<b>Rilievi Corte dei conti</b>	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorché non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali
<b>Servizi erogati</b>	<b>Carta dei servizi e standard di qualità</b>	Art. 32, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	<b>Carta dei servizi e standard di qualità</b>	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOS Qualità aziendale e Rischio Clinico/UOC Servizi di Staff
	<b>Class action</b>	Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009	<b>Class action</b>	Notizia del ricorso in giudizio proposto dai titolari di interessi giuridicamente rilevanti ed omogenei nei confronti delle amministrazioni e dei concessionari di servizio pubblico al fine di ripristinare il corretto svolgimento della funzione o la corretta erogazione di un servizio	Tempestivo	UOC Servizio Legale e Contenzioso
		Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009		Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo	UOC Servizio Legale e Contenzioso
		Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009		Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo	UOC Servizio Legale e Contenzioso
	<b>Costi contabilizzati</b>	Art. 32, c. 2, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	<b>Costi contabilizzati</b> <i>(da pubblicare in tabelle)</i>	Costi contabilizzati dei servizi erogati agli utenti, sia finali che intermedi e il relativo andamento nel tempo	Annuale (art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali

	<b>Liste di attesa</b>	Art. 41, c. 6, d.lgs. n. 33/2013	<b>Liste di attesa (obbligo di pubblicazione a carico di enti, aziende e strutture pubbliche e private che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario)</b> <i>(da pubblicare in tabelle)</i>	Criteria di formazione delle liste di attesa, tempi di attesa previsti e tempi medi effettivi di attesa per ciascuna tipologia di prestazione erogata	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Dipartimento Cure Primarie e Integrazione Socio-Sanitaria  UOS CUP e Governo Delle Liste Di Attesa/ UOC Gestione Amministrativa Delle Attività Convenzionate e CUP  Responsabili/Direttori PP.OO. e Distretti
	<b>Servizi in rete</b>	Art. 7 co. 3 d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 8 co. 1 del d.lgs. 179/16	<b>Risultati delle indagini sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete e statistiche di utilizzo dei servizi in rete</b>	Risultati delle rilevazioni sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete resi all'utente, anche in termini di fruibilità, accessibilità e tempestività, statistiche di utilizzo dei servizi in rete	Tempestivo	UOC ICT  UOS Qualità aziendale e Rischio Clinico/UOC Servizi di Staff
	<b>Dati sui pagamenti</b>	Art. 4-bis, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	<b>Dati sui pagamenti</b> <i>(da pubblicare in tabelle)</i>	Dati sui propri pagamenti in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali
	<b>Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale</b>	Art. 41, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	<b>Dati sui pagamenti in forma sintetica e aggregata</b> <i>(da pubblicare in tabelle)</i>	Dati relativi a tutte le spese e a tutti i pagamenti effettuati, distinti per tipologia di lavoro, bene o servizio in relazione alla tipologia di spesa sostenuta, all'ambito temporale di riferimento e ai beneficiari	Trimestrale (in fase di prima attuazione semestrale)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali
	<b>Indicatore di tempestività dei pagamenti</b>	Art. 33, d.lgs. n. 33/2013	<b>Indicatore di tempestività dei pagamenti</b>	Indicatore dei tempi medi di pagamento relativi agli acquisti di beni, servizi, prestazioni professionali e forniture (indicatore annuale di tempestività dei pagamenti)	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali

				Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali
			<b>Ammontare complessivo dei debiti</b>	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali
	<b>IBAN e pagamenti informatici</b>	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	<b>IBAN e pagamenti informatici</b>	Nelle richieste di pagamento: i codici IBAN identificativi del conto di pagamento, ovvero di imputazione del versamento in Tesoreria, tramite i quali i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bonifico bancario o postale, ovvero gli identificativi del conto corrente postale sul quale i soggetti versanti possono effettuare i pagamenti mediante bollettino postale, nonché i codici identificativi del pagamento da indicare obbligatoriamente per il versamento	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali
<b>Opere pubbliche</b>	<i>Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici</i>	Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	<i>Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (art. 1, l. n. 144/1999)</i>	<i>Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici, incluse le funzioni e i compiti specifici ad essi attribuiti, le procedure e i criteri di individuazione dei componenti e i loro nominativi (obbligo previsto per le amministrazioni centrali e regionali)</i>	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	<i>Non applicabile</i>
	<b>Atti di programmazione delle opere pubbliche</b>	Art. 38, c. 2 e 2 bis d.lgs. n. 33/2013 Art. 21 co.7 d.lgs. n. 50/2016 Art. 29 d.lgs. n. 50/2016	<b>Atti di programmazione delle opere pubbliche</b>	Atti di programmazione delle opere pubbliche ( <i>link</i> alla sottosezione "bandi di gara e contratti"). A titolo esemplificativo: - Programma triennale dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali, ai sensi art. 21 d.lgs. n. 50/2016 - Documento pluriennale di	Tempestivo (art. 8, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Gestione Tecnica

				pianificazione ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. n. 228/2011, (per i Ministeri)		
	<b>Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche</b>	Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	<b>Tempi, costi unitari e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate.</b>	Informazioni relative ai tempi e agli indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Gestione Tecnica
		Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	<i>(da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'economia e della finanza d'intesa con l'Autorità nazionale anticorruzione)</i>	Informazioni relative ai costi unitari di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate	Tempestivo (art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Gestione Tecnica
<b>Pianificazione e governo del territorio</b>		Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	<i>Pianificazione e governo del territorio</i> <i>(da pubblicare in tabelle)</i>	<i>Atti di governo del territorio quali, tra gli altri, piani territoriali, piani di coordinamento, piani paesistici, strumenti urbanistici, generali e di attuazione, nonché le loro varianti</i>	<i>Tempestivo</i> <i>(art. 39, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)</i>	<i>Non applicabile</i>
		Art. 39, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		<i>Documentazione relativa a ciascun procedimento di presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in variante allo strumento urbanistico generale comunque denominato vigente nonché delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in attuazione dello strumento urbanistico generale vigente che</i>	<i>Tempestivo</i> <i>(ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)</i>	<i>Non applicabile</i>

				<i>comportino premialità edificatorie a fronte dell'impegno dei privati alla realizzazione di opere di urbanizzazione extra oneri o della cessione di aree o volumetrie per finalità di pubblico interesse</i>		
<b>Informazioni ambientali</b>		Art. 40, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni ambientali	Informazioni ambientali che le amministrazioni detengono ai fini delle proprie attività istituzionali:	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile
			Stato dell'ambiente	1) Stato degli elementi dell'ambiente, quali l'aria, l'atmosfera, l'acqua, il suolo, il territorio, i siti naturali, compresi gli igrotopi, le zone costiere e marine, la diversità biologica ed i suoi elementi costitutivi, compresi gli organismi geneticamente modificati, e, inoltre, le interazioni tra questi elementi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile
			Fattori inquinanti	2) Fattori quali le sostanze, l'energia, il rumore, le radiazioni od i rifiuti, anche quelli radioattivi, le emissioni, gli scarichi ed altri rilasci nell'ambiente, che incidono o possono incidere sugli elementi dell'ambiente	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile
			Misure incidenti sull'ambiente e relative analisi di impatto	3) Misure, anche amministrative, quali le politiche, le disposizioni legislative, i piani, i programmi, gli accordi ambientali e ogni altro atto, anche di natura amministrativa, nonché le attività che incidono o possono incidere sugli elementi e sui fattori dell'ambiente ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile

			Misure a protezione dell'ambiente e relative analisi di impatto	4) Misure o attività finalizzate a proteggere i suddetti elementi ed analisi costi-benefici ed altre analisi ed ipotesi economiche usate nell'ambito delle stesse	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile
			Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile
			Stato della salute e della sicurezza umana	6) Stato della salute e della sicurezza umana, compresa la contaminazione della catena alimentare, le condizioni della vita umana, il paesaggio, i siti e gli edifici d'interesse culturale, per quanto influenzabili dallo stato degli elementi dell'ambiente, attraverso tali elementi, da qualsiasi fattore	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile
			Relazione sullo stato dell'ambiente del Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Relazione sullo stato dell'ambiente redatta dal Ministero dell'Ambiente e della tutela del territorio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile
<b>Strutture sanitarie private accreditate</b>		Art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013	<b>Strutture sanitarie private accreditate</b> (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle strutture sanitarie private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Gestione Amministrativa delle Attività Convenzionate e CUP UOC Ospedalità Privata UOC Affari Generali, Contratti e Convenzioni
				Accordi intercorsi con le strutture private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Gestione Amministrativa delle Attività Convenzionate e CUP UOC Ospedalità Privata UOC Affari Generali, Contratti e Convenzioni

<b>Interventi straordinari e di emergenza</b>		Art. 42, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	<b>Interventi straordinari e di emergenza</b>	Provvedimenti adottati concernenti gli interventi straordinari e di emergenza che comportano deroghe alla legislazione vigente, con l'indicazione espressa delle norme di legge eventualmente derogate e dei motivi della deroga, nonché con l'indicazione di eventuali atti amministrativi o giurisdizionali intervenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabili delle competenti Strutture aziendali proponenti
		Art. 42, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	<i>(da pubblicare in tabelle)</i>	Termini temporali eventualmente fissati per l'esercizio dei poteri di adozione dei provvedimenti straordinari	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabili delle competenti Strutture aziendali proponenti
		Art. 42, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Costo previsto degli interventi e costo effettivo sostenuto dall'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabili delle competenti Strutture aziendali proponenti
<b>Altri contenuti</b>	<b>Prevenzione della Corruzione</b>	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	<b>Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza</b> <i>(costituente una Sezione del P.I.A.O.)</i>	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza e suoi allegati, le misure integrative di prevenzione della corruzione individuate ai sensi dell'articolo 1, comma 2-bis della legge n. 190 del 2012, (MOG 231)	Annuale	UOC Servizi di Staff/UOS Pianificazione Strategica e Organizzazione Aziendale
		Art. 1, c. 8, l. n. 190/2012, Art. 43, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	<b>Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza</b>	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo	RPCT
			<b>Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità</b>	Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati)	Tempestivo	RPCT
		Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012	<b>Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza</b>	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta (entro il 15 dicembre di ogni anno)	Annuale (ex art. 1, c. 14, L. n. 190/2012)	RPCT

		Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012	<b>Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti</b>	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	Tempestivo	RPCT
		Art. 18, c. 5, d.lgs. n. 39/2013	<b>Atti di accertamento delle violazioni</b>	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 39/2013	Tempestivo	RPCT
	<b>Accesso civico</b>	Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 / Art. 2, c. 9-bis, l. 241/90	<b>Accesso civico "semplice" "concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria"</b>	Nome del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale e nome del titolare del potere sostitutivo, attivabile nei casi di ritardo o mancata risposta, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	RPCT
		Art. 5, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	<b>Accesso civico "generalizzato" concernente dati e documenti ulteriori</b>	Nomi Uffici competenti cui è presentata la richiesta di accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	RPCT
		Linee guida Anac FOIA (delibera 1309/2016)	<b>Registro degli accessi</b>	Elenco delle richieste di accesso (accesso agli atti, accesso civico e accesso generalizzato) con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta nonché del relativo esito con la data della decisione	Semestrale	UOC Servizi di Staff/UOS Comunicazione Istituzionale e URP <i>previa acquisizione dati utili dai competenti soggetti aziendali</i>

		Art. 53, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.lgs. 179/16	<b>Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati</b>	Catalogo dei dati, dei metadati definitivi e delle relative banche dati in possesso delle amministrazioni, da pubblicare anche tramite link al Repertorio nazionale dei dati territoriali ( <a href="http://www.rndt.gov.it">www.rndt.gov.it</a> ), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati <a href="http://www.dati.gov.it">www.dati.gov.it</a> e <a href="http://basidati.agid.gov.it/catalogo">http://basidati.agid.gov.it/catalogo</a> gestiti da AGID	Tempestivo	Responsabile per la transizione digitale
	<b>Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati</b>	Art. 53, c. 1, bis, d.lgs. 82/2005	<b>Regolamenti</b>	Regolamenti che disciplinano l'esercizio della facoltà di accesso telematico e il riutilizzo dei dati, fatti salvi i dati presenti in Anagrafe tributaria	Annuale	Responsabile per la transizione digitale
		Art. 9, c. 7, D.L. n. 179/2012 convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221	<b>Obiettivi di accessibilità</b> <i>(da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia Digitale n. 1/2016 e s.m.i.)</i>	Obiettivi di accessibilità dei soggetti disabili agli strumenti informatici per l'anno corrente (entro il 31 marzo di ogni anno) e lo stato di attuazione del "piano per l'utilizzo del telelavoro" nella propria organizzazione	Annuale (ex art. 9, c. 7, D.L. n. 179/2012)	Responsabile per la transizione digitale
		<b>Dati ulteriori</b>	Art. 7-bis, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	<b>Dati ulteriori</b> <i>(NB: nel caso di pubblicazione di dati non previsti da norme di legge si deve procedere alla anonimizzazione dei dati personali eventualmente presenti, in virtù di quanto disposto dall'art. 4, c. 3, del d.lgs. n. 33/2013)</i>	Dati, informazioni e documenti ulteriori che le pubbliche amministrazioni non hanno l'obbligo di pubblicare ai sensi della normativa vigente e che non sono riconducibili alle sottosezioni indicate	....

### **Obblighi di pubblicazione da assolvere in “Bandi di gara e Contratti” per le procedure avviate dopo il 01.01.2024**

Ferme restando le prescrizioni dettate nel precedente paragrafo della presente sottosezione di programmazione, si riportano di seguito “gli atti, le informazioni e i dati relativi al ciclo di vita dei contratti pubblici oggetto di trasparenza” come individuati “ai fini e per gli effetti dell’articolo 37 del decreto trasparenza e dell’articolo 28 del codice” dalla Delibera ANAC n. 264 del 20 giugno 2023 come modificata e integrata con Delibera n. 601 del 19 dicembre 2023, che, tra l’altro, all’art. 3 rubricato “Obblighi e modalità di pubblicazione per le procedure avviate dopo il 1/1/2024” ha statuito al comma 3.4 che “Le stazioni appaltanti e gli enti concedenti pubblicano nella sezione “Amministrazione Trasparente” del proprio sito istituzionale gli atti, i dati e le informazioni che non devono essere comunicati alla BDNCP e che sono oggetto di pubblicazione obbligatoria come individuati nell’Allegato 1) al presente provvedimento”, specificando nello stesso Allegato richiamato che “Ove gli atti e i documenti siano già pubblicati sulle piattaforme di approvvigionamento digitale, ai sensi e nel rispetto dei termini e dei criteri di qualità delle informazioni stabiliti dal d.lgs. 33/2013 (artt. 6 e 8, co. 3), è sufficiente che in AT venga indicato il link alla piattaforma in modo da consentire a chiunque la visione dei suddetti atti e documenti”.

Si riportano, pertanto, di seguito – conformemente all’All. 1) Delibera ANAC 264 del 20.6.2023, come modificato con Delibera 601 del 19 dicembre 2023 - gli “ATTI E DOCUMENTI DA PUBBLICARE IN “AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE” SOTTOSEZIONE “BANDI DI GARA E CONTRATTI”, con correlato obbligo posto - per le procedure avviate dopo il 1/1/2024 - a carico delle strutture aziendali competenti in materia (nello specifico: UOC Provveditorato ed Economato, UOC Gestione Tecnica, UOC ICT e UU.OO.CC. Gestioni Amministrative Ambito Territoriale competente (Trapani/Salemi - Marsala/Alcamo/PNT - Mazara/Castelvetrano):

#### **ATTI E DOCUMENTI DI CARATTERE GENERALE RIFERITI A TUTTE LE PROCEDURE**

<b>Riferimento normativo</b>	<b>Contenuto dell'obbligo</b>	<b>Aggiornamento</b>	
Art. 30, d.lgs. 36/2023  <i>Uso di procedure automatizzate nel</i>	Elenco delle soluzioni tecnologiche adottate dalle SA e enti concedenti per l’automatizzazione delle proprie attività	Una tantum con aggiornamento tempestivo in caso di modifiche	

<p><i>ciclo di vita dei contratti pubblici</i></p>			
<p>ALLEGATO I.5 al d.lgs. 36/2023</p> <p><i>Elementi per la programmazione dei lavori e dei servizi. Schemi tipo (art. 4, co. 3)</i></p>	<p>Avviso finalizzato ad acquisire le manifestazioni di interesse degli operatori economici in ordine ai lavori di possibile completamento di opere incompiute nonché alla gestione delle stesse</p> <p>NB: Ove l'avviso è pubblicato nella apposita sezione del portale web del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, la pubblicazione in AT è assicurata mediante link al portale MIT</p>	<p>Tempestivo</p>	
<p>ALLEGATO I.5 al d.lgs. 36/2023</p> <p><i>Elementi per la programmazione dei lavori e dei servizi. Schemi tipo (art. 5, co. 8; art. 7, co. 4)</i></p>	<p>Comunicazione circa la mancata redazione del programma triennale dei lavori pubblici, per assenza di lavori</p> <p>Comunicazione circa la mancata redazione del programma triennale degli acquisti di forniture e servizi, per assenza di acquisti di forniture e servizi</p>	<p>Tempestivo</p>	

<p>Art. 168, d.lgs. 36/2023</p> <p><i>Procedure di gara con sistemi di qualificazione</i></p>	<p>Atti recanti norme, criteri oggettivi per il funzionamento del sistema di qualificazione, l'eventuale aggiornamento periodico dello stesso e durata, criteri soggettivi (requisiti relativi alle capacità economiche, finanziarie, tecniche e professionali) per l'iscrizione al sistema</p>	<p>Tempestivo</p>	
<p>Art. 169, d.lgs. 36/2023</p> <p><i>Procedure di gara regolamentate Settori speciali</i></p>	<p>Obbligo applicabile alle imprese pubbliche e ai soggetti titolari di diritti speciali esclusivi</p> <p>Atti eventualmente adottati recanti l'elencazione delle condotte che costituiscono gravi illeciti professionali agli effetti degli artt. 95, co. 1, lettera e) e 98 (cause di esclusione dalla gara per gravi illeciti professionali).</p>	<p>Tempestivo</p>	
<p>Art. 11, co. 2-quater, l. n. 3/2003, introdotto dall'art. 41, co. 1, d.l. n. 76/2020</p>	<p>Obbligo previsto per i soggetti titolari di progetti di investimento pubblico</p> <p>Elenco annuale dei progetti finanziati, con indicazione del CUP, importo totale del finanziamento, le fonti</p>	<p>Annuale</p>	

<i>Dati e informazioni sui progetti di investimento pubblico</i>	finanziarie, la data di avvio del progetto e lo stato di attuazione finanziario e procedurale		
<b>PER OGNI SINGOLA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO INSERIRE IL LINK ALLA BDNCP CONTENENTE I DATI E LE INFORMAZIONI COMUNICATI DALLA S.A. E PUBBLICATI DA ANAC AI SENSI DELLA DELIBERA N. 261/2023 PER CIASCUNA PROCEDURA SONO PUBBLICATI INOLTRE I SEGUENTI ATTI E DOCUMENTI</b>			
<b>Fase</b>	<b>Riferimento normativo</b>	<b>Contenuto dell'obbligo</b>	<b>Aggiornamento</b>
	<p>Art. 40, co. 3 e co. 5, d.lgs. 36/2023 <i>Dibattito pubblico (da intendersi riferito a quello facoltativo)</i></p> <p>Allegato I.6 al d.lgs. 36/2023 Dibattito pubblico obbligatorio</p>	<p>1) Relazione sul progetto dell'opera (art. 40, co. 3 codice e art. 5, co. 1, lett. a) e b) allegato)</p> <p>2) Relazione conclusiva redatta dal responsabile del dibattito (con i contenuti specificati dall'art. 40, co. 5 codice e art. 7, co. 1 dell'allegato)</p> <p>3) Documento conclusivo redatto dalla SA sulla base della relazione conclusiva del responsabile (solo per il dibattito pubblico obbligatorio) ai sensi dell'art. 7, co. 2 dell'allegato</p> <p>Per il dibattito pubblico obbligatorio, la pubblicazione dei documenti di cui ai nn. 2 e 3, è prevista sia per le SA sia per le amministrazioni locali interessate dall'intervento</p>	Tempestivo
	<p>Art. 82, d.lgs. 36/2023 <i>Documenti di gara</i></p> <p>Art. 85, co. 4, d.lgs. 36/2023 Pubblicazione a livello</p>	<p>Documenti di gara. Che comprendono, almeno:</p> <p>Delibera a contrarre Bando/avviso di gara/lettera di invito Disciplinare di gara</p>	Tempestivo

	nazionale (cfr. anche l'Allegato II.7)	Capitolato speciale Condizioni contrattuali proposte	
	Art. 28, d.lgs. 36/2023 <i>Trasparenza dei contratti pubblici</i>	Composizione delle commissioni giudicatrici e CV dei componenti	Tempestivo
	Art. 47, co. 2, e 9 d.l. 77/2021, convertito con modificazioni dalla l. 108/2021  D.P.C.M. 20 giugno 2023 recante Linee guida volte a favorire le pari opportunità generazionali e di genere, nonché l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità nei contratti riservati (art. 1, co. 8, allegato II.3, d.lgs. 36/2023)	Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici PNRR e PNC e nei contratti riservati:  Copia dell'ultimo rapporto sulla situazione del personale maschile e femminile redatto dall'operatore economico, tenuto alla sua redazione ai sensi dell'art. 46, decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198 (operatori economici che occupano oltre 50 dipendenti). Il documento è prodotto, a pena di esclusione, al momento della presentazione della domanda di partecipazione o dell'offerta	Da pubblicare successivamente alla pubblicazione degli avvisi relativi agli esiti delle procedure
	Art. 10, co. 5; art. 14, co. 3; art. 17, co. 2; art. 24; art. 30, co. 2; art. 31, co. 1 e 2; D.lgs. 201/2022 <i>Riordino della disciplina dei servizi pubblici locali di rilevanza economica</i>	Procedure di affidamento dei servizi pubblici locali:  1) deliberazione di istituzione del servizio pubblico locale (art. 10, co. 5);  2) relazione contenente la valutazione finalizzata alla scelta della modalità di gestione (art. 14, co. 3);  3) Deliberazione di affidamento del servizio a società in house (art. 17, co. 2) per affidamenti sopra soglia del servizio	Tempestivo

		<p>pubblico locale, compresi quelli nei settori del trasporto pubblico locale e dei servizi di distribuzione di energia elettrica e gas naturale;</p> <p>4) contratto di servizio sottoscritto dalle parti che definisce gli obblighi di servizio pubblico e le condizioni economiche del rapporto (artt. 24 e 31 co. 2);</p> <p>5) relazione periodica contenente le verifiche periodiche sulla situazione gestionale (art. 30, co. 2)</p>	
	<p>Art. 215 e ss. e All. V.2, d.lgs 36/2023 <i>Collegio consultivo tecnico</i></p>	<p>Composizione del Collegio consultivo tecnici (nominativi) CV dei componenti</p>	<p>Tempestivo</p>
	<p>Art. 47, co. 3, co. 3-bis, co. 9, l. 77/2021 convertito con modificazioni dalla l. 108/2021</p> <p>Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici PNRR e PNC e nei contratti riservati</p> <p>D.P.C.M. 20 giugno 2023 recante Linee guida volte a favorire le pari opportunità generazionali e di genere, nonché l'inclusione lavorativa delle persone con disabilità nei contratti riservati (art. 1, co. 8,</p>	<p>Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici PNRR e PNC e nei contratti riservati:</p> <p>1) Relazione di genere sulla situazione del personale maschile e femminile consegnata, entro sei mesi dalla conclusione del contratto, alla stazione appaltante/ente concedente dagli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti;</p> <p>2) Certificazione di cui all'art. 17 della legge 12 marzo 1999, n. 68 e della relazione relativa all'assolvimento degli obblighi di cui alla medesima legge e alle eventuali sanzioni e provvedimenti disposti a carico dell'operatore</p>	<p>Tempestivo</p>

	allegato II.3, d.lgs. 36/2023)	economico nel triennio antecedente la data di scadenza della presentazione delle offerte e consegnate alla stazione appaltante/ente concedente entro sei mesi dalla conclusione del contratto (per gli operatori economici che occupano un numero pari o superiore a quindici dipendenti)	
	Art. 134, co. 4, d.lgs. 36/2023 <i>Contratti gratuiti e forme speciali di partenariato</i>	Affidamento di contratti di sponsorizzazione di lavori, servizi o forniture per importi superiori a quarantamila 40.000 euro: 1) avviso con il quale si rende nota la ricerca di sponsor per specifici interventi, ovvero si comunica l'avvenuto ricevimento di una proposta di sponsorizzazione, con sintetica indicazione del contenuto del contratto proposto.	Tempestivo
	Art. 140, d.lgs. 36/2023 Comunicato del Presidente ANAC del 19 settembre 2023	Atti e documenti relativi agli affidamenti di somma urgenza a prescindere dall'importo di affidamento. In particolare:  1) verbale di somma urgenza e provvedimento di affidamento; con specifica indicazione delle modalità della scelta e delle motivazioni che non hanno consentito il ricorso alle procedure ordinarie;  2) perizia giustificativa;  3) elenco prezzi unitari, con indicazione di quelli concordati tra le parti e di quelli dedotti da prezzi ufficiali;	Tempestivo

		<p>4) verbale di consegna dei lavori o verbale di avvio dell'esecuzione del servizio/fornitura;</p> <p>5) contratto, ove stipulato.</p>	
	<p>Art. 193, d.lgs. 36/2023 <i>Procedura di affidamento</i></p>	<p>Provvedimento conclusivo della procedura di valutazione della proposta del promotore relativa alla realizzazione in concessione di lavori o servizi</p>	<p>Tempestivo</p>

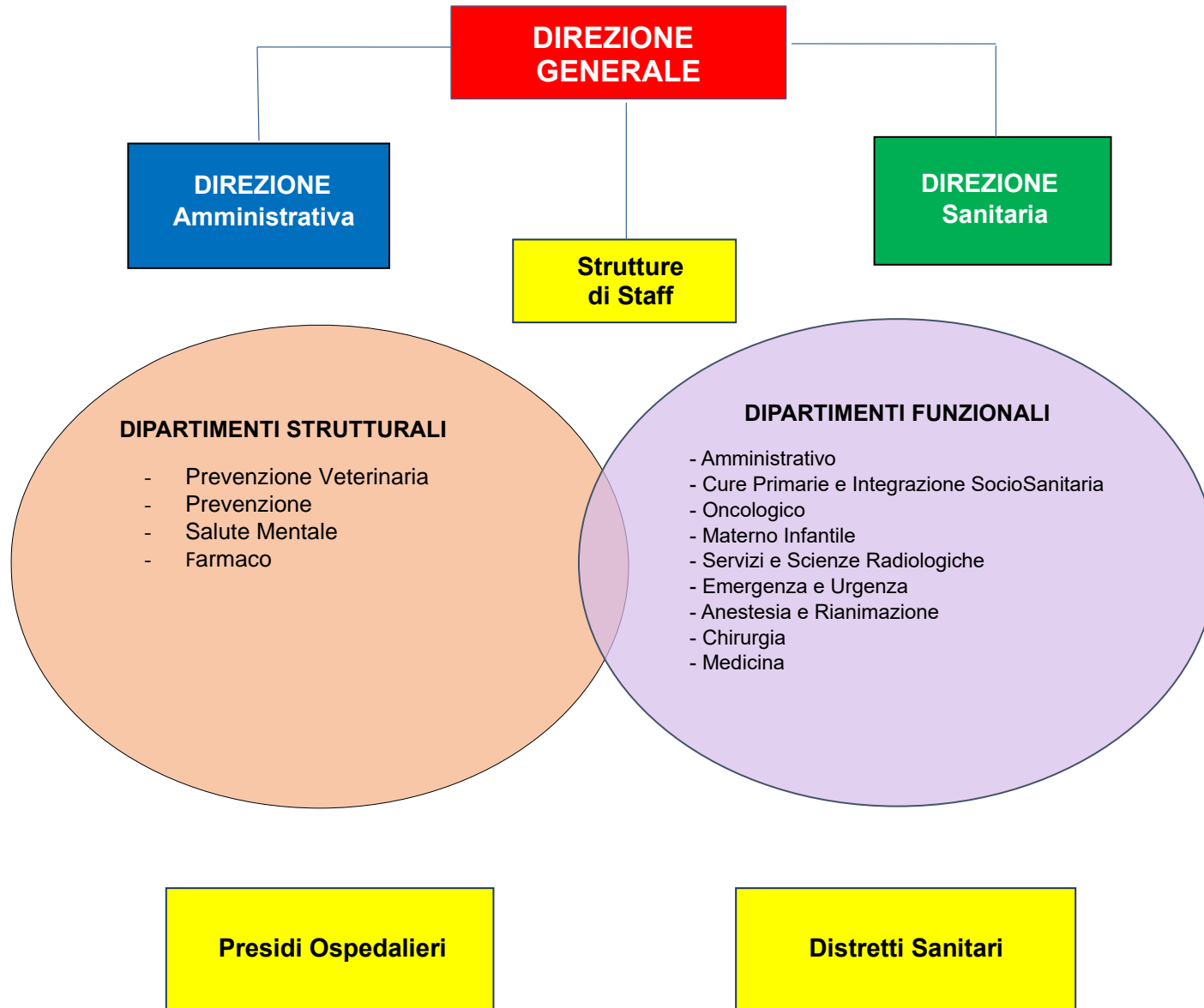
## **SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO**

In questa sezione si presenta il modello organizzativo adottato dall'ASP di Trapani.

### **3.1. STRUTTURA ORGANIZZATIVA**

L'attuale assetto organizzativo dell'azienda viene designato dall'Atto Aziendale Approvato con D.A. n. 488/2022 del 13/06/2022, adottato con deliberazione del C.S. n. 988 del 03/08/2022 e viene rappresentato graficamente dall'Organigramma Aziendale adottato con delibera del C.S. n. 1406 del 24/11/2023 e reperibile sul sito internet aziendale nella sezione "Atti e Documenti".

Figura 18 ORGANIGRAMMA



Le Strutture Organizzative sono di seguito rappresentate con l'indicazione del relativo livello di responsabilità organizzativa e ampiezza media in termini di dipendenti in servizio.

Dalla dettagliata suddivisione a livello di Strutture complesse alle dirette dipendenze, Dipartimenti, Strutture Complesse e Strutture Semplici rappresentata nella seguente tabella è possibile altresì desumere il numero di fasce presenti in ciascuna unità organizzativa per la gradazione delle posizioni dirigenziali

<b>STRUTTURE</b>		<b>DIPENDENTI IN SERVIZIO</b>
<b>DIREZIONE GENERALE</b>		<b>16</b>
<b>DIREZIONE AMMINISTRATIVA</b>		<b>4</b>
<b>DIREZIONE SANITARIA</b>		<b>9</b>
<b>UU.OO. ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE GENERALE</b>		<b>172</b>
		di cui:
SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE	UOS	<b>4</b>
SERVIZIO SORVEGLIANZA SANITARIA	UOS	<b>6</b>
ENERGY MANAGEMENT AZIENDALE	UOS	<b>0</b>
<b>SERVIZIO LEGALE E CONTENZIOSO</b>	<b>UOC</b>	<b>10</b>
<b>SERVIZI DI STAFF</b>	<b>UOC</b>	<b>33</b>
QUALITA' AZIENDALE E RISCHIO CLINICO	UOS	
FORMAZIONE ED AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE - ECM	UOS	
PIANIFICAZIONE STRATEGICA ED ORGANIZZAZIONE AZIENDALE	UOS	
INTERNAL AUDIT	UOS	
COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE E URP	UOS	
INTERNAZIONALIZZAZIONE E RICERCA SANITARIA	UOS	
<b>SERVIZIO INFORMATICO AZIENDALE - ICT</b>	<b>UOC</b>	<b>5</b>
<b>SERVIZIO DI PSICOLOGIA</b>	<b>UOC</b>	<b>24</b>

PSICOLOGIA OSPEDALIERA	UOS	
PSICOLOGIA CLINICA E DI COMUNITA' TRAPANI	UOS	
PSICOLOGIA ALCAMO E CASTELVETRANO	UOS	
PSICOLOGIA MARSALA E MAZARA DEL VALLO	UOS	
<b>CONTROLLO DI GESTIONE E SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI</b>	<b>UOC</b>	<b>11</b>
CONTABILITA' ANALITICA E CONTROLLO DI GESTIONE	UOS	
SISTEMA INFORMATIVO E STATISTICO AZIENDALE	UOS	
<b>COORDINAMENTO INTER-AZINEDALE DELLE PANDEMIE</b>	<b>UOC</b>	<b>1</b>
<b>GESTIONE AMMINISTRATIVA DELLE ATTIVITA' CONVENZIONATE E CUP</b>	<b>UOC</b>	<b>78</b>
APPLICAZIONI CONTRATTUALI E GESTIONE CONVENZIONI	UOS	
SERVIZIO AMMINISTRATIVO TERRITORIALE STRUTTURE CONVENZIONATE	UOS	
<b>UU.OO. ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE SANITARIO</b>		<b>286</b>
		di cui:
<b>EDUCAZIONE ALLA SALUTE (UOEPSA)</b>	UOS	4
<b>PRESIDIO OSPEDALIERO ALCAMO</b>	<b>UOSD</b>	<b>33</b>
<b>PRESIDIO OSPEDALIERO MAZARA DEL VALLO</b>	<b>UOSD</b>	<b>32</b>
<b>PRESIDIO OSPEDALIERO CASTELVETRANO</b>	UOS	<b>21</b>
<b>PROFESSIONI INFERMIERISTICHE ED OSTETRICHE</b>	UOS	<b>6</b>
<b>PROFESSIONI TECNICHE DI VIGILANZA ED ISPEZIONE</b>	UOS	<b>0</b>
<b>PROFESSIONI TECNICO-SANITARIE</b>	UOS	<b>1</b>
<b>PROFESSIONI SANITARIE DI RIABILITAZIONE</b>	UOS	<b>0</b>
<b>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE</b>	UOS	<b>0</b>
<b>COORDINAMENTO SALE OPERATORIE</b>	UOS	<b>0</b>

<b>CENTRO GESTIONALE SCREENING</b>	<b>UOSD</b>	<b>5</b>
<b>OSPEDALITA' PUBBLICA</b>	<b>UOC</b>	NON ATTIVA
<b>OSPEDALITA' PRIVATA</b>	<b>UOC</b>	<b>2</b>
<b>DIREZIONE DI PRESIDIO OSPEDALIERO DEA I TRAPANI - SALEMI</b>	<b>UOC</b>	<b>122</b>
PRESIDIO OSPEDALIERO SALEMI	UOS	
PRESIDIO OSPEDALIERO PANTELLERIA	UOS	
<b>DIREZIONE DI PRESIDIO OSPEDALIERO DEA I MARSALA</b>	<b>UOC</b>	<b>60</b>
<b>UU.OO. ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO</b>		<b>152</b>
		di cui:
<b>GESTIONE AMMINISTRATIVA AMBITO TERRITORIALE TRAPANI-SALEMI</b>	<b>UOC</b>	<b>66</b>
<b>GESTIONE AMMINISTRATIVA AMBITO TERRITORIALE MARSALA-ALCAMO-PANTELLERIA</b>	<b>UOC</b>	<b>65</b>
SERVIZIO AMMINISTRATIVO INTEGRATO DISTRETTI-OSPEDALI ALCAMO E PANTELLERIA	UOS	
<b>GESTIONE AMMINISTRATIVA AMBITO TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO-CASTELVETRANO</b>	<b>UOC</b>	<b>21</b>
SERVIZIO AMMINISTRATIVO INTEGRATO DISTRETTO-OSPEDALE CASTELVETRANO	UOS	

<b>DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO</b>	<b>DIP</b>	<b>153</b>
		di
<b>AFFARI GENERALI, CONTRATTI E CONVENZIONI</b>	<b>UOC</b>	<b>28</b>
SVILUPPO E MONITORAGGIO DEI PROCESSI DI GESTIONE DOCUMENTALE	UOS	
MONITORAGGIO SERVIZI ALBERGHIERI E ALLA PERSONA	UOS	
<b>RISORSE UMANE</b>	<b>UOC</b>	<b>43</b>
FABBISOGNO E RECLUTAMENTO	UOS	
GESTIONE DEL PERSONALE		
TRATTAMENTO ECONOMICO	UOS	
<b>RISORSE ECONOMICHE, FINANZIARIE E PATRIMONIALI</b>	<b>UOC</b>	<b>29</b>
BILANCIO E CONTABILITA'	UOS	

GESTIONE DEL PATRIMONIO, ADEMPIMENTI FISCALI E TESORERIA	UOS	
<b>GESTIONE TECNICA</b>	<b>UOC</b>	<b>28</b>
INGEGNERIA CLINICA	UOS	
<b>PROVVEDITORATO ED ECONOMATO</b>	<b>UOC</b>	<b>25</b>
ATTREZZATURE, FORNITURE NON SANITARIE, ECONOMATO	UOS	
FORNITURE SANITARIE		
SERVIZI SANITARI E NON SANITARI	UOS	
<b>DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE VETERINARIA</b>	<b>DIP</b>	<b>59</b>
		di
<b>SISTEMI INFORMATIVI VETERINARI</b>	<b>UOSD</b>	<b>1</b>
<b>IGIENE E SANITA' ANIMALE</b>	<b>UOC</b>	<b>12</b>
IGIENE E SANITA' ANIMALE TRAPANI - PANTELLERIA	UOS	
IGIENE E SANITA' ANIMALE MARSALA - MAZARA DEL VALLO	UOS	
IGIENE E SANITA' ANIMALE ALCAMO - CASTELVETRANO	UOS	
<b>IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE</b>	<b>UOC</b>	<b>18</b>
IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE TRAPANI - PANTELLERIA	UOS	
IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE MARSALA - MAZARA DEL VALLO	UOS	
IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE ALCAMO - CASTELVETRANO	UOS	
<b>IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE</b>	<b>UOC</b>	<b>15</b>
IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE TRAPANI - PANTELLERIA	UOS	
IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE MARSALA - MAZARA DEL VALLO	UOS	
IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE ALCAMO - CASTELVETRANO	UOS	
<b>DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE</b>	<b>DIP</b>	<b>159</b>
		di
<b>REGISTRO TUMORI</b>	<b>UOSD</b>	<b>4</b>
<b>ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE</b>	<b>UOSD</b>	<b>2</b>
<b>IMPIANTISTICA ED ANTINFORTUNISTICA</b>	<b>UOC</b>	
APPARECCHI A PRESSIONE	UOS	
<b>LABORATORIO DI SANITA' PUBBLICA</b>	<b>UOC</b>	<b>13</b>
MICROBIOLOGIA, PARASSITOLOGIA E VIROLOGIA	UOS	
<b>SANITA' PUBBLICA, EPIDEMIOLOGIA E MEDICINA PREVENTIVA</b>	<b>UOC</b>	<b>72</b>

EPIDEMIOLOGIA E PROFILASSI DELLE MALATTIE INFETTIVE	UOS	
IGIENE E SANITA' PUBBLICA SPEMP TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO	UOS	
<b>IGIENE DEGLI AMBIENTI DI VITA</b>	<b>UOC</b>	<b>16</b>
IGIENE DELLE ATTIVITA' SANITARIE	UOS	
IGIENE E SANITA' PUBBLICA SIAV TERRITORIALE TRAPANI	UOS	
GESTIONE RIFIUTI AZIENDALI	UOS	
<b>IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE</b>	<b>UOC</b>	<b>29</b>
IGIENE DELLA NUTRIZIONE	UOS	
IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLE BEVANDE	UOS	
IGIENE E SANITA' PUBBLICA SIAN TERRITORIALE MARSALA	UOS	
<b>TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO</b>	<b>UOC</b>	<b>20</b>
CONTROLLO E VIGILANZA	UOS	
MEDICINA DELLO SPORT	UOS	
<b>CENTRO DI SALUTE GLOBALE</b>	<b>UOC</b>	<b>2</b>
<b>DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE</b>	<b>DIP</b>	<b>257</b>
		di
<b>SISTEMA INFORMATIVO SALUTE MENTALE E MCO</b>	<b>UOSD</b>	<b>2</b>
<b>CENTRI DIURNI E C.T.A.</b>	<b>UOSD</b>	<b>32</b>
<b>OSSERVATORIO INFANZIA ED ADOLESCENZA</b>	<b>UOSD</b>	<b>1</b>
<b>CENTRI DIURNI ALZHEIMER TRAPANI - MARSALA</b>	<b>UOSD</b>	<b>15</b>
<b>CENTRO PER L'AUTISMO</b>	<b>UOSD</b>	<b>1</b>
<b>MODULO DIPARTIMENTALE TRAPANI - PANTELLERIA</b>	<b>UOC</b>	<b>36</b>
C.S.M. TRAPANI-PANTELLERIA	UOS	
S.P.D.C. TRAPANI	UOS	
<b>MODULO DIPARTIMENTALE ALCAMO - CASTELVETRANO</b>	<b>UOC</b>	<b>47</b>
C.S.M. ALCAMO	UOS	
C.S.M. CASTELVETRANO	UOS	
S.P.D.C. ALCAMO	UOS	
<b>MODULO DIPARTIMENTALE MARSALA - MAZARA DEL VALLO</b>	<b>UOC</b>	<b>29</b>
C.S.M. MARSALA	UOS	
C.S.M. MAZARA DEL VALLO	UOS	
S.P.D.C. MAZARA DEL VALLO	UOS	
<b>NEUROPSICHIATRIA INFANTILE</b>	<b>UOC</b>	<b>52</b>
N.P.I.A. TRAPANI - PANTELLERIA	UOS	
N.P.I.A. ALCAMO	UOS	

N.P.I.A. MARSALA	UOS	
N.P.I.A. MAZARA DEL VALLO	UOS	
N.P.I.A. CASTELVETRANO	UOS	
<b>DIPENDENZE PATOLOGICHE - SER.D.</b>	<b>UOC</b>	<b>43</b>
SER.D. TRAPANI - PANTELLERIA	UOS	
SER.D. ALCAMO	UOS	
SER.D. MARSALA	UOS	
SER.D. MAZARA DEL VALLO	UOS	
SER.D. CASTELVETRANO	UOS	
<b>DIPARTIMENTO DEL FARMACO</b>	<b>DIP</b>	<b>83</b>
		di
<b>FARMACIA OSPEDALIERA MAZARA DEL VALLO</b>	<b>UOSD</b>	<b>12</b>
<b>GESTIONE E VIGILANZA FARMACIE IN CONVENZIONE</b>	<b>UOC</b>	<b>4</b>
<b>ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE</b>	<b>UOC</b>	<b>8</b>
<b>ASSISTENZA FARMACEUTICA OSPEDALIERA TRAPANI - SALEMI</b>	<b>UOC</b>	<b>59</b>
FARMACIA OSPEDALIERA MARSALA	UOS	
FARMACIA OSPEDALIERA CASTELVETRANO	UOS	
FARMACIA OSPEDALIERA MAZARA DEL VALLO	UOS	
FARMACIA OSPEDALIERA ALCAMO	UOS	
<b>DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA</b>	<b>DIP</b>	<b>422</b>
		di
<b>INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA</b>	<b>UOC</b>	<b>20</b>
ASSISTENZA PROTESICA, INTEGRATIVA, RIABILITATIVA TERRITORIALE	UOS	
COORDINAMENTO UVM-PUA-ADI-RSA	UOS	
CURE PALLIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE	UOS	
<b>CURE PRIMARIE</b>	<b>UOC</b>	<b>26</b>
GESTIONE SANITARIA RAPPORTI CONVENZIONALI MMG-PLS-CA	UOS	
GESTIONE SANITARIA RAPPORTI CONVENZIONALI SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA	UOS	
<b>MEDICINA PENITENZIARIA</b>	<b>UOSD</b>	<b>16</b>
<b>MEDICINA LEGALE E FISCALE</b>	<b>UOC</b>	<b>34</b>
MEDICINA NECROSCOPICA E RAPPORTI CON L'AUTORITA' GIUDIZIARIA	UOS	
ATTIVITA' COLLEGIALI E CRTIFICAZIONI MEDICO LEGALI	UOS	
<b>DISTRETTO DI TRAPANI N.50</b>	<b>UOC</b>	<b>78</b>

	ASSISTENZA CURE PRIMARIE, SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA TRAPANI	UOS	
	ASSISTENZA PROTESICA, INTEGRATIVA, RIABILITATIVA DISTRETTUALE TRAPANI	UOS	
	UVM-PUA TRAPANI	UOS	
	<b>DISTRETTO DI PANTELLERIA N.51</b>	<b>UOC</b>	<b>10</b>
	ASSISTENZA DISTRETTUALE - UVM - PUA PANTELLERIA	UOS	
	<b>DISTRETTO DI MARSALA N.52</b>	<b>UOC</b>	<b>44</b>
	ASSISTENZA CURE PRIMARIE, SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA MARSALA	UOS	
	ASSISTENZA PROTESICA, INTEGRATIVA, RIABILITATIVA DISTRETTUALE MARSALA	UOS	
	UVM-PUA MARSALA	UOS	
	<b>DISTRETTO DI MAZARA DEL VALLO N.53</b>	<b>UOC</b>	<b>76</b>
	ASSISTENZA CURE PRIMARIE, SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA MAZARA DEL VALLO	UOS	
	ASSISTENZA PROTESICA, INTEGRATIVA, RIABILITATIVA DISTRETTUALE MAZARA DEL VALLO	UOS	
	UVM-PUA MAZARA DEL VALLO	UOS	
	HOSPICE SALEMI	UOS	
	<b>DISTRETTO DI CASTELVETRANO N.54</b>	<b>UOC</b>	<b>66</b>
	ASSISTENZA CURE PRIMARIE, SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA CASTELVETRANO	UOS	
	ASSISTENZA PROTESICA, INTEGRATIVA, RIABILITATIVA DISTRETTUALE CASTELVETRANO	UOS	
	UVM-PUA CASTELVETRANO	UOS	
	<b>DISTRETTO DI ALCAMO N.55</b>	<b>UOC</b>	<b>68</b>
	ASSISTENZA CURE PRIMARIE, SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA ALCAMO	UOS	
	ASSISTENZA PROTESICA, INTEGRATIVA, RIABILITATIVA DISTRETTUALE ALCAMO	UOS	
	UVM-PUA ALCAMO	UOS	
	<b>DIPARTIMENTO ONCOLOGICO</b>	<b>DIP</b>	<b>87</b>
			di
	<b>RADIOTERAPIA TRAPANI</b>	<b>UOSD</b>	<b>0</b>
	<b>RADIOTERAPIA MAZARA DEL VALLO</b>	<b>UOSD</b>	<b>0</b>
	<b>ONCOLOGIA MEDICA CON POSTI LETTO TRAPANI</b>	<b>UOSD</b>	<b>12</b>
	<b>EMATOLOGIA MAZARA DEL VALLO</b>	<b>UOSD</b>	<b>0</b>
	EMATOLOGIA CASTELVETRANO	<b>UOSD</b>	<b>16</b>
	<b>ONCOLOGIA MEDICA CON POSTI LETTO MAZARA DEL VALLO</b>	<b>UOC</b>	<b>22</b>
	ONCOLOGIA MEDICA CON POSTI LETTO MARSALA	UOS	

	ONCOLOGIA MEDICA SENZA POSTI LETTO CASTELVETRANO	UOS	
	ONCOLOGIA MEDICA SENZA POSTI LETTO PANTELLERIA	UOS	
	<b>ANATOMIA PATOLOGICA TRAPANI</b>	<b>UOC</b>	<b>25</b>
	ANATOMIA PATOLOGICA MAZARA DEL VALLO	UOS	
	<b>DERMATOLOGIA TRAPANI</b>	<b>UOC</b>	<b>12</b>
	<b>DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE</b>	<b>DIP</b>	<b>396</b>
			di
	<b>CHIRURGIA PEDIATRICA TRAPANI</b>	<b>UOSD</b>	<b>21</b>
	<b>OSTETRICIA E GINECOLOGIA MARSALA</b>	<b>UOSD</b>	<b>36</b>
	<b>PEDIATRIA NEONATOLOGIA E NIDO MAZARA DEL VALLO</b>	<b>UOSD</b>	<b>43</b>
	<b>ASSISTENZA TERRITORIALE PER LA TUTELA DELLA SALUTE DELL'INFANZIA DELLA DONNA E</b>	<b>UOC</b>	<b>41</b>
	ASSISTENZA TERRITORIALE PER LA TUTELA DELLA SALUTE DELL'INFANZIA DELLA DONNA E DELLA FAMIGLIA TRAPANI-ALCAMO-PANTELLERIA	UOS	
	ASSISTENZA TERRITORIALE PER LA TUTELA DELLA SALUTE DELL'INFANZIA DELLA DONNA E DELLA FAMIGLIA MARSALA-MAZARA-CASTELVETRANO	UOS	
	SCREENING CERVICO CARCINOMA TRAPANI	UOS	
	<b>UTIN E NEONATOLOGIA TRAPANI</b>	<b>UOC</b>	<b>51</b>
	NEONATOLOGIA TRAPANI	UOS	
	<b>OSTETRICIA E GINECOLOGIA DI TRAPANI</b>	<b>UOC</b>	<b>63</b>
	OSTETRICIA E GINECOLOGIA PANTELLERIA	UOS	
	<b>OSTETRICIA E GINECOLOGIA MAZARA DEL VALLO</b>	<b>UOC</b>	<b>78</b>
	OSTETRICIA E GINECOLOGIA CASTELVETRANO	UOS	
	<b>PEDIATRIA CON TALASSEMIA TRAPANI</b>	<b>UOC</b>	<b>33</b>
	PEDIATRIA SENZA POSTI LETTO PANTELLERIA	UOS	
	<b>PEDIATRIA NEONATOLOGIA E NIDO MARSALA</b>	<b>UOC</b>	<b>30</b>
	NEONATOLOGIA MARSALA	UOS	
	PEDIATRIA CASTELVETRANO	UOS	
	NEONATOLOGIA CASTELVETRANO	UOS	
CHIRURGIA TORACICA MARSALA	<b>DIPARTIMENTO DEI SERVIZI E DELLE SCIENZE RADIOLOGICHE</b>	<b>DIP</b>	<b>305</b>
			di
	<b>FISICA SANITARIA TRAPANI</b>	<b>UOSD</b>	<b>0</b>
	<b>PATOLOGIA CLINICA MARSALA</b>	<b>UOSD</b>	<b>22</b>
	<b>RADIODIAGNOSTICA MAZARA DEL VALLO</b>	<b>UOSD</b>	<b>25</b>

<b>MEDICINA TRASFUSIONALE TRAPANI</b>	<b>UOC</b>	<b>31</b>
MEDICINA TRASFUSIONALE MARSALA	UOS	
<b>PATOLOGIA CLINICA TRAPANI - SALEMI</b>	<b>UOC</b>	<b>83</b>
PATOLOGIA CLINICA MAZARA DEL VALLO	UOS	
PATOLOGIA CLINICA CASTELVETRANO	UOS	
PATOLOGIA CLINICA SALEMI	UOS	
PATOLOGIA CLINICA ALCAMO	UOS	
<b>RADIODIAGNOSTICA TRAPANI - SALEMI</b>	<b>UOC</b>	<b>86</b>
RADIODIAGNOSTICA SALEMI	UOS	
RADIODIAGNOSTICA ALCAMO	UOS	
SCREENING MAMMOGRAFICO TRAPANI	UOS	
MEDICINA NUCLEARE TRAPANI	UOS	
<b>RADIODIAGNOSTICA MARSALA</b>	<b>UOC</b>	<b>57</b>
RADIODIAGNOSTICA CASTELVETRANO	UOS	
<b>DIPARTIMENTO EMERGENZA-URGENZA</b>	<b>DIP</b>	<b>288</b>
		di
<b>GESTIONE EMERGENZA-URGENZA RETE OSPEDALE/TERRITORIO</b>	<b>UOSD</b>	<b>7</b>
<b>MCAU TRAPANI</b>	<b>UOC</b>	<b>62</b>
<b>MCAU PANTELLERIA</b>	<b>UOC</b>	<b>18</b>
<b>MCAU MARSALA</b>	<b>UOC</b>	<b>53</b>
<b>PRONTO SOCCORSO ALCAMO</b>	<b>UOC</b>	<b>47</b>
<b>PRONTO SOCCORSO MAZARA DEL VALLO</b>	<b>UOC</b>	<b>50</b>
<b>PRONTO SOCCORSO CASTELVETRANO</b>	<b>UOC</b>	<b>51</b>
<b>DIPARTIMENTO ANESTESIA E RIANIMAZIONE</b>	<b>DIP</b>	<b>144</b>
		di
<b>ANESTESIA ALCAMO</b>	<b>UOSD</b>	<b>9</b>
<b>ANESTESIA E TERAPIA IPERBARICA PANTELLERIA</b>	<b>UOSD</b>	<b>1</b>
<b>ANESTESIA CASTELVETRANO</b>	<b>UOSD</b>	<b>37</b>
<b>ANESTESIA E RIANIMAZIONE TRAPANI - SALEMI</b>	<b>UOC</b>	<b>44</b>
MEDICINA E TERAPIA IPERBARICA TRAPANI - FAVIGNANA	UOS	
TERAPIA DEL DOLORE SENZA POSTI LETTO SALEMI	UOS	
ANESTESIA SALEMI	UOS	
<b>ANESTESIA E RIANIMAZIONE MARSALA</b>	<b>UOC</b>	<b>40</b>
<b>ANESTESIA E RIANIMAZIONE MAZARA DEL VALLO</b>	<b>UOC</b>	<b>13</b>

TERAPIA DEL DOLORE CON POSTI LETTO MAZARA DEL VALLO	UOS	
<b>DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA</b>	<b>DIP</b>	<b>429</b>
		di
<b>CHIRURGIA DELLA MAMMELLA MARSALA</b>	<b>UOSD</b>	<b>3</b>
<b>CHIRURGIA LAPAROSCOPICA TRAPANI</b>	<b>UOSD</b>	<b>0</b>
<b>CHIRURGIA TORACICA MARSALA</b>	<b>UOSD</b>	<b>2</b>
<b>CHIRURGIA GENERALE SALEMI</b>	<b>UOSD</b>	<b>14</b>
<b>CHIRURGIA GENERALE CASTELVETRANO</b>	<b>UOSD</b>	<b>28</b>
<b>CHIRURGIA VASCOLARE TRAPANI</b>	<b>UOSD</b>	<b>2</b>
<b>OCULISTICA MAZARA DEL VALLO</b>	<b>UOSD</b>	<b>0</b>
<b>OCULISTICA MARSALA</b>	<b>UOSD</b>	<b>9</b>
<b>ORTOPEDIA ALCAMO</b>	<b>UOSD</b>	<b>0</b>
<b>CHIRURGIA ENDOSCOPICA E SCREENING COLON RETTO ALCAMO</b>	<b>UOSD</b>	<b>2</b>
<b>ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA SALEMI</b>	<b>UOSD</b>	<b>5</b>
<b>UROLOGIA ALCAMO</b>	<b>UOSD</b>	<b>14</b>
<b>CHIRURGIA GENERALE TRAPANI</b>	<b>UOC</b>	<b>34</b>
CHIRURGIA GENERALE PANTELLERIA	UOS	
<b>CHIRURGIA GENERALE ALCAMO</b>	<b>UOC</b>	<b>42</b>
<b>CHIRURGIA GENERALE MARSALA</b>	<b>UOC</b>	<b>30</b>
<b>CHIRURGIA GENERALE MAZARA DEL VALLO</b>	<b>UOC</b>	<b>35</b>
<b>CHIRURGIA PLASTICA MARSALA</b>	<b>UOC</b>	<b>16</b>
<b>OCULISTICA TRAPANI</b>	<b>UOC</b>	<b>24</b>
OCULISTICA CASTELVETRANO	UOS	
<b>ORTOPEDIA TRAPANI</b>	<b>UOC</b>	<b>41</b>
<b>ORTOPEDIA MARSALA</b>	<b>UOC</b>	<b>50</b>
ORTOPEDIA MAZARA DEL VALLO	UOS	
ORTOPEDIA CASTELVETRANO	UOS	
<b>O.R.L. TRAPANI</b>	<b>UOC</b>	<b>23</b>
O.R.L. MARSALA	UOS	
<b>UROLOGIA TRAPANI</b>	<b>UOC</b>	<b>29</b>
<b>UROLOGIA MARSALA</b>	<b>UOC</b>	<b>26</b>
<b>DIPARTIMENTO DI MEDICINA</b>	<b>DIP</b>	<b>734</b>
		di
<b>CARDIOLOGIA RIABILITATIVA ALCAMO</b>	<b>UOSD</b>	<b>21</b>

<b>EMODIALISI MARSALA</b>	<b>UOSD</b>	<b>18</b>
<b>GASTROENTEROLOGIA SENZA POSTI LETTO MAZARA DEL VALLO</b>	<b>UOSD</b>	<b>2</b>
<b>GASTROENTEROLOGIA SENZA POSTI LETTO MARSALA</b>	<b>UOSD</b>	<b>5</b>
<b>REUMATOLOGIA TRAPANI</b>	<b>UOSD</b>	<b>3</b>
<b>MALATTIE ENDOCRINE, DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE MARSALA</b>	<b>UOC</b>	<b>8</b>
<b>MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA TRAPANI</b>	<b>UOC</b>	<b>73</b>
LUNGODEGENZA TRAPANI	UOS	
MEDICINA GENERALE PANTELLERIA	UOS	
LUNGODEGENZA PANTELLERIA	UOS	
MEDICINA GENERALE SALEMI	UOS	
LUNGODEGENZA SALEMI	UOS	
<b>MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA ALCAMO</b>	<b>UOC</b>	<b>39</b>
LUNGODEGENZA ALCAMO	UOS	
<b>MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MARSALA</b>	<b>UOC</b>	<b>36</b>
LUNGODEGENZA MARSALA	UOS	
<b>MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MAZARA DEL VALLO</b>	<b>UOC</b>	<b>32</b>
LUNGODEGENZA MAZARA DEL VALLO	UOS	
<b>MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA CASTELVETRANO</b>	<b>UOC</b>	<b>26</b>
LUNGODEGENZA CASTELVETRANO	UOS	
<b>CARDIOLOGIA CON UTIC ED EMODINAMICA TRAPANI</b>	<b>UOC</b>	<b>85</b>
UTIC TRAPANI	UOS	
EMODINAMICA TRAPANI	UOS	
<b>CARDIOLOGIA CON UTIC MARSALA</b>	<b>UOC</b>	<b>34</b>
UTIC MARSALA	UOS	
<b>UTIC CON CARDIOLOGIA MAZARA DEL VALLO</b>	<b>UOC</b>	<b>36</b>
CARDIOLOGIA MAZARA DEL VALLO	UOS	
<b>CARDIOLOGIA CON UTIC CASTELVETRANO</b>	<b>UOC</b>	<b>35</b>
UTIC CASTELVETRANO	UOS	
LABORATORIO DI EMODINAMICA CASTELVETRANO		
<b>GERIATRIA SALEMI</b>	<b>UOC</b>	<b>1</b>
GERIATRIA CASTELVETRANO	UOS	
<b>PNEUMOLOGIA TRAPANI</b>	<b>UOC</b>	<b>61</b>
PNEUMOLOGIA MARSALA	UOS	
<b>GASTROENTEROLOGIA TRAPANI</b>	<b>UOC</b>	<b>10</b>
<b>MALATTIE INFETTIVE MARSALA</b>	<b>UOC</b>	<b>32</b>

<b>NEFROLOGIA E DIALISI TRAPANI</b>	<b>UOC</b>	<b>48</b>
EMODIALISI PANTELLERIA	UOS	
EMODIALISI CASTELVETRANO	UOS	
<b>NEUROLOGIA CON STROKE-UNIT TRAPANI</b>	<b>UOC</b>	<b>50</b>
STROKE UNIT TRAPANI	UOS	
NEURORIABILITAZIONE TRAPANI	UOS	
<b>NEUROLOGIA MAZARA DEL VALLO</b>	<b>UOC</b>	<b>25</b>
NEUROLOGIA CASTELVETRANO	UOS	
NEUROLOGIA MARSALA	UOS	
<b>RIABILITAZIONE SALEMI</b>	<b>UOC</b>	<b>54</b>
RIABILITAZIONE MARSALA	UOS	
RIABILITAZIONE PANTELLERIA	UOS	
RIABILITAZIONE MAZARA DEL VALLO	UOS	
RIABILITAZIONE CASTELVETRANO	UOS	

## Centri di Responsabilità

Di seguito si riporta la tabella contenente il **Piano dei Centri di Responsabilità** con i Centri di Costo ad essi collegati (il seguente elenco rappresenta l'ultimo aggiornamento della delibera del Direttore Generale n.3194 del 03/07/2013) ai quali saranno assegnati, mediante la metodica della negoziazione di budget, gli obiettivi di performance individuati per l'anno 2024:

CDR	DESCRIZIONE CDR	CDC	DESCRIZIONE CDC
<b>DGA.001</b>	UUOO ALLE DIRETTE DIPENDENTE DEL DIRETTORE GENERALE	<b>AG06DG008</b>	SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE
		<b>AG08DG034</b>	UFFICIO STAMPA AZIENDALE
		<b>AG11DG009</b>	SERVIZIO SORVEGLIANZA SANITARIA
		<b>AG23DG003</b>	COLLEGIO SINDACALE
		<b>AG23DG004</b>	DIREZIONE GENERALE AZIENDALE
		<b>AG23DG005</b>	ORGANISMI COLLEGIALI (COLLEGIO DI DIREZIONE-CONSIGLIO DEI SANITARI-CONFERENZA DEI
		<b>AG23DG006</b>	SEGRETERIA DEL DIRETTORE GENERALE AZIENDALE
		<b>AG23DG176</b>	ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE (OIV)
		<b>AG23DG188</b>	ENERGY MANAGEMENT AZIENDALE
		<b>AG08DG015</b>	QUALITÀ AZIENDALE E RISCHIO CLINICO
		<b>AG08DG017</b>	FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE - ECM
		<b>AG23DG011</b>	SERVIZI DI STAFF
		<b>AG23DG016</b>	COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE E URP
		<b>AG23DG185</b>	INTERNAL AUDIT
<b>DGA.002</b>	UOC SERVIZI DI STAFF	<b>AG23DG186</b>	PIANIFICAZIONE STRATEGICA ED ORGANIZZAZIONE AZIENDALE
		<b>AG23DG189</b>	INTERNAZIONALIZZAZIONE E RICERCA SANITARIA
		<b>AH01SR302</b>	URP OSPEDALE ALCAMO
		<b>AH06SR303</b>	URP OSPEDALE CASTELVETRANO
		<b>AH08SR307</b>	URP OSPEDALE TRAPANI
		<b>AH11SR304</b>	URP OSPEDALE MARSALA

		AH12SR305	URP OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
		AH20SR306	URP OSPEDALE SALEMI
		AT08CP198	SERVIZI VIGILANZA GUARDIANIA E PORTINERIA CITTADELLA TRAPANI
DGA.003	UOC SERVIZIO LEGALE E CONTENZIOSO	AG23DG007	SERVIZIO LEGALE E CONTENZIOSO
DGA.004	UOC SERVIZIO INFORMATICO AZIENDALE (ICT)	AG23DG139	SERVIZIO INFORMATICO AZIENDALE (ICT)
DGA.005	UOC SERVIZIO DI PSICOLOGIA AZIENDALE	AG08DG010	SERVIZIO DI PSICOLOGIA AZIENDALE
		AH08SR216	PSICOLOGIA OSPEDALIERA
		AT01CP170	PSICOLOGIA TERRITORIALE ALCAMO
		AT06CP171	PSICOLOGIA TERRITORIALE CASTELVETRANO
		AT08CP175	PSICOLOGIA TERRITORIALE TRAPANI
		AT11CP172	PSICOLOGIA TERRITORIALE MARSALA
		AT12CP173	PSICOLOGIA TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO
		AT15CP174	PSICOLOGIA TERRITORIALE PANTELLERIA
DGA.006	UOC CONTROLLO DI GESTIONE E SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI	AG23DG012	CONTROLLO DI GESTIONE (CDG)
		AG23DG013	SISTEMA INFORMATIVO E STATISTICO AZIENDALE (SIS)
		AG23DG014	CONTABILITÀ ANALITICA (COA)
		AG23DG177	STRUTTURA TECNICA PERMANENTE SUPPORTO QIV
DGA.007	UOC COORDINAMENTO INTER-AZIENDALE DELLE PANDEMIE	AG01DG156	COORDINAMENTO INTER-AZIENDALE DELLE PANDEMIE
DGA.008	UOC GESTIONE AMMINISTRATIVA DELLE ATTIVITÀ CONVENZIONATE	AG01DG030	CUP POLIAMBULATORIO ALCAMO
		AG01DG193	CUP OSPEDALE ALCAMO
		AG02DG019	CUP BUSETO PALIZZOLO
		AG03DG031	CUP CALATAFIMI
		AG04DG027	CUP CAMPOBELLO DI MAZARA
		AG05DG032	CUP CASTELLAMMARE DEL GOLFO
		AG06DG029	CUP CASTELVETRANO
		AG07DG033	CUP CUSTONACI
		AG08DG018	CUP E GOVERNO LISTE DI ATTESA AZIENDALE
		AG08DG020	CUP POLIAMBULATORIO ERICE - CITTADELLA
		AG08DG044	GESTIONE AMMINISTRATIVA DELLE ATTIVITÀ CONVENZIONATE
		AG08DG190	APPLICAZIONI CONTRATTUALI E GESTIONE CONVENZIONI
		AG08DG191	SERVIZIO AMMINISTRATIVO TERRITORIALE STRUTTURE CONVENZIONATE
		AG08DG195	CUP OSPEDALE TRAPANI
		AG11DG025	CUP POLIAMBULATORIO MARSALA
		AG11DG194	CUP OSPEDALE MARSALA
		AG12DG192	CUP MAZARA DEL VALLO
		AG14DG021	CUP PACECO
		AG15DG024	CUP PANTELLERIA
		AG16DG028	CUP PARTANNA
		AG17DG026	CUP PETROSINO
		AG20DG196	CUP SALEMI
		AG21DG022	CUP SAN VITO LO CAPO
		AG24DG023	CUP VALDERICE

CDR	DESCRIZIONE CDR	CDC	DESCRIZIONE CDC		
DSA.009	UOOO ALLE DIRETTE DIPENDENTE DEL DIRETTORE SANITARIO	AG23DS162	DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE		
		AG23DS163	SEGRETERIA DEL DIRETTORE SANITARIO AZIENDALE		
		AG23DS165	EDUCAZIONE ALLA SALUTE (UOEPSA)		
		AG23DS178	PROFESSIONI INFERMIERISTICHE ED OSTETRICHE AZIENDALE		
		AG23DS179	PROFESSIONI TECNICHE DI VIGILANZA ED ISPEZIONE AZIENDALE		
		AG23DS180	PROFESSIONI TECNICO-SANITARIE AZIENDALE		
		AG23DS181	PROFESSIONI SANITARIE DI RIABILITAZIONE AZIENDALE		
		AG23DS182	SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE AZIENDALE		
		AG23DS183	OSPEDALITÀ PUBBLICA		
		AH01SR001	ACCETTAZIONE OSPEDALE ALCAMO		
		AH01SR070	COMPLESSO OPERATORIO OSPEDALE ALCAMO		
		AH01SR090	DIREZIONE SANITARIA OSPEDALE ALCAMO		
		AH01SR243	SERVIZIO CARTELLE CLINICHE OSPEDALE ALCAMO		
		AH01SR256	SERVIZIO DI STERILIZZAZIONE OSPEDALE ALCAMO		
		AH01SR283	SERVIZIO SOCIALE - ASSISTENZA STRANIERI OSPEDALE ALCAMO		
		AH01SR294	UFFICIO INFERMIERISTICO OSPEDALE ALCAMO		
		AH06SR002	ACCETTAZIONE OSPEDALE CASTELVETRANO		
		AH06SR017	ASSISTENZA RELIGIOSA OSPEDALE CASTELVETRANO		
		AH06SR026	CAMERA MORTUARIA OSPEDALE CASTELVETRANO		
		AH06SR091	DIREZIONE SANITARIA OSPEDALE CASTELVETRANO		
		AH06SR244	SERVIZIO CARTELLE CLINICHE OSPEDALE CASTELVETRANO		
		AH06SR295	UFFICIO INFERMIERISTICO OSPEDALE CASTELVETRANO		
		AH08SR176	COORDINAMENTO SALE OPERATORIE		
		AH12SR004	ACCETTAZIONE OSPEDALE MAZARA DEL VALLO		
		AH12SR019	ASSISTENZA RELIGIOSA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO		
		AH12SR025	CAMERA MORTUARIA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO		
		AH12SR073	COMPLESSO OPERATORIO OSPEDALE MAZARA DEL VALLO		
		AH12SR093	DIREZIONE SANITARIA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO		
		AH12SR242	SERVIZIO CARTELLE CLINICHE OSPEDALE MAZARA DEL VALLO		
		AH12SR255	SERVIZIO DI STERILIZZAZIONE OSPEDALE MAZARA DEL VALLO		
		AH12SR285	SERVIZIO SOCIALE - ASSISTENZA STRANIERI OSPEDALE MAZARA DEL VALLO		
		AH12SR292	UFFICIO INFERMIERISTICO OSPEDALE MAZARA DEL VALLO		
		AH15SR005	ACCETTAZIONE OSPEDALE PANTELLERIA		
		AP23PS076	CENTRO GESTIONALE SCREENING		
		CV01CV010	COV-20 - OSPEDALE ALCAMO		
		CV06CV009	COV-20 - OSPEDALE CASTELVETRANO		
		CV12CV006	COV-20 - OSPEDALE MAZARA DEL VALLO		
		DSA.011	UOC OSPEDALITA' PRIVATA	AC00CH041	CASA DI CURA PRIVATA - MORANA
				AC00CH042	CASA DI CURA PRIVATA - S. ANNA
				AC00CH043	CASA DI CURA PRIVATA - VILLA DEI GERANI
				AC00CH044	CASA DI CURA PRIVATA - VANICO VITTORIA SRL
				AC00CH070	MOBILITÀ ATTIVA STRUTTURE PRIVATE
				AG14DS164	OSPEDALITÀ PRIVATA
		DSA.012	UOC DIREZIONE SANITARIA OSPEDALE TRAPANI - SALEMI	AH08SR007	ACCETTAZIONE OSPEDALE TRAPANI
				AH08SR021	ASSISTENZA RELIGIOSA OSPEDALE TRAPANI
				AH08SR029	CAMERA MORTUARIA OSPEDALE TRAPANI
				AH08SR065	COMPLESSO OPERATORIO 7° PIANO OSPEDALE TRAPANI
				AH08SR066	COMPLESSO OPERATORIO 2° PIANO OSPEDALE TRAPANI
				AH08SR089	DIETOLOGIA OSPEDALE TRAPANI
				AH08SR096	DIREZIONE SANITARIA OSPEDALE TRAPANI
AH08SR206	POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRAPANI				
AH08SR247	SERVIZIO CARTELLE CLINICHE OSPEDALE TRAPANI				
AH08SR261	SERVIZIO DI STERILIZZAZIONE OSPEDALE TRAPANI				
AH08SR286	SERVIZIO SOCIALE - ASSISTENZA STRANIERI OSPEDALE TRAPANI				
AH08SR298	UFFICIO INFERMIERISTICO OSPEDALE TRAPANI				
AH15SR074	COMPLESSO OPERATORIO OSPEDALE PANTELLERIA				

		<b>AH15SR094</b>	DIREZIONE SANITARIA OSPEDALE PANTELLERIA
		<b>AH15SR259</b>	SERVIZIO DI STERILIZZAZIONE OSPEDALE PANTELLERIA
		<b>AH15SR293</b>	UFFICIO INFERMIERISTICO OSPEDALE - DISTRETTO - PTA DI PANTELLERIA
		<b>AH20SR006</b>	ACCETTAZIONE OSPEDALE SALEMI
		<b>AH20SR020</b>	ASSISTENZA RELIGIOSA OSPEDALE SALEMI
		<b>AH20SR028</b>	CAMERA MORTUARIA OSPEDALE SALEMI

CDR	DESCRIZIONE CDR	CDC	DESCRIZIONE CDC
<b>DSA.012</b>	UOC DIREZIONE SANITARIA OSPEDALE TRAPANI - SALEMI	AH20SR075	COMPLESSO OPERATORIO OSPEDALE SALEMI
		AH20SR095	DIREZIONE SANITARIA OSPEDALE SALEMI
		AH20SR246	SERVIZIO CARTELLE CLINICHE OSPEDALE SALEMI
		AH20SR260	SERVIZIO DI STERILIZZAZIONE OSPEDALE SALEMI
		AH20SR297	UFFICIO INFERMIERISTICO OSPEDALE SALEMI
		CV08CV014	COV-20 - OSPEDALE TRAPANI
		CV15CV012	COV-20 - OSPEDALE PANTELLERIA
		CV20CV007	COV-20 - OSPEDALE SALEMI
<b>DSA.013</b>	UOC DIREZIONE SANITARIA OSPEDALE MARSALA	AH11SR003	ACCETTAZIONE OSPEDALE MARSALA
		AH11SR018	ASSISTENZA RELIGIOSA OSPEDALE MARSALA
		AH11SR027	CAMERA MORTUARIA OSPEDALE MARSALA
		AH11SR072	COMPLESSO OPERATORIO OSPEDALE MARSALA
		AH11SR092	DIREZIONE SANITARIA OSPEDALE MARSALA
		AH11SR245	SERVIZIO CARTELLE CLINICHE OSPEDALE MARSALA
		AH11SR258	SERVIZIO DI STERILIZZAZIONE OSPEDALE MARSALA
		AH11SR284	SERVIZIO SOCIALE - ASSISTENZA STRANIERI OSPEDALE MARSALA
		AH11SR296	UFFICIO INFERMIERISTICO OSPEDALE MARSALA
		CV11CV003	COV-20 - OSPEDALE MARSALA
<b>DAA.014</b>	UUOO ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO	AG23DA035	DIREZIONE AMMINISTRATIVA AZIENDALE
		AG23DA036	SEGRETERIA DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO AZIENDALE
<b>DAA.015</b>	UOC GESTIONE AMMINISTRATIVA AMBITO TERRITORIALE SEDE TRAPANI - SALEMI	AG08DA037	GESTIONE AMMINISTRATIVA AMBITO TERRITORIALE SEDE TRAPANI
		AG20DA043	GESTIONE AMMINISTRATIVA AMBITO TERRITORIALE SEDE SALEMI
		AH08SR050	CENTRALINO OSPEDALE TRAPANI
		AH08SR147	MAGAZZINO ECONOMALE E TECNICO OSPEDALE TRAPANI
		AH08SR240	SERVIZI VIGILANZA GUARDIANIA E PORTINERIA OSPEDALE TRAPANI
		AH08SR254	SERVIZIO CUCINA E MENSA DEGENTI OSPEDALE TRAPANI
		AH08SR267	SERVIZIO GUARDAROBA OSPEDALE TRAPANI
		AH08SR274	SERVIZIO LAVANDERIA OSPEDALE TRAPANI
		AH08SR281	SERVIZIO PULIZIA OSPEDALE TRAPANI
		AH20SR049	CENTRALINO OSPEDALE SALEMI
		AH20SR146	MAGAZZINO ECONOMALE E TECNICO OSPEDALE SALEMI
		AH20SR239	SERVIZI VIGILANZA GUARDIANIA E PORTINERIA OSPEDALE SALEMI
		AH20SR253	SERVIZIO CUCINA E MENSA DEGENTI OSPEDALE SALEMI
		AH20SR266	SERVIZIO GUARDAROBA OSPEDALE SALEMI
		AH20SR273	SERVIZIO LAVANDERIA OSPEDALE SALEMI
		AH20SR280	SERVIZIO PULIZIA OSPEDALE SALEMI
		AT08CP036	CENTRALINO ERICE - CITTADELLA
		AT08CP130	MAGAZZINO ECONOMALE E TECNICO AREA TERRITORIALE TRAPANI
		AT08CP207	SERVIZIO CUCINA E MENSA DEGENTI AREA TERRITORIALE TRAPANI
		AT08CP212	SERVIZIO GUARDAROBA AREA TERRITORIALE TRAPANI
AT08CP217	SERVIZIO LAVANDERIA AREA TERRITORIALE TRAPANI		
AT08CP222	SERVIZIO PULIZIA AREA TERRITORIALE TRAPANI		
<b>DAA.016</b>	UOC GESTIONE AMMINISTRATIVA AMBITO TERRITORIALE SEDE MARSALA - ALCAMO - PANTELLERIA	AG01DA038	GESTIONE AMMINISTRATIVA AMBITO TERRITORIALE SEDE ALCAMO
		AG11DA040	GESTIONE AMMINISTRATIVA AMBITO TERRITORIALE SEDE MARSALA
		AG15DA039	GESTIONE AMMINISTRATIVA AMBITO TERRITORIALE SEDE PANTELLERIA
		AH01SR044	CENTRALINO OSPEDALE ALCAMO
		AH01SR148	MAGAZZINO ECONOMALE E TECNICO SEDE ALCAMO
		AH01SR235	SERVIZI VIGILANZA GUARDIANIA E PORTINERIA OSPEDALE ALCAMO
		AH01SR248	SERVIZIO CUCINA E MENSA DEGENTI OSPEDALE ALCAMO
		AH01SR262	SERVIZIO GUARDAROBA OSPEDALE ALCAMO
		AH01SR269	SERVIZIO LAVANDERIA OSPEDALE ALCAMO
		AH01SR276	SERVIZIO PULIZIA OSPEDALE ALCAMO
		AH11SR046	CENTRALINO OSPEDALE MARSALA
		AH11SR150	MAGAZZINO ECONOMALE E TECNICO SEDE MARSALA
AH11SR237	SERVIZI VIGILANZA GUARDIANIA E PORTINERIA OSPEDALE MARSALA		

		<b>AH11SR250</b>	SERVIZIO CUCINA E MENSA DEGENTI OSPEDALE MARSALA
		<b>AH11SR264</b>	SERVIZIO GUARDAROBA OSPEDALE MARSALA
		<b>AH11SR271</b>	SERVIZIO LAVANDERIA OSPEDALE MARSALA
		<b>AH11SR278</b>	SERVIZIO PULIZIA OSPEDALE MARSALA
		<b>AH15SR048</b>	CENTRALINO OSPEDALE PANTELLERIA
		<b>AH15SR151</b>	MAGAZZINO ECONOMALE E TECNICO SEDE PANTELLERIA
		<b>AH15SR241</b>	SERVIZI VIGILANZA GUARDIANIA E PORTINERIA SEDE PANTELLERIA

CDR	DESCRIZIONE CDR	CDC	DESCRIZIONE CDC		
<b>DAA.016</b>	UOC GESTIONE AMMINISTRATIVA AMBITO TERRITORIALE SEDE MARSALA - ALCAMO - PANTELLERIA	AH15SR252	SERVIZIO CUCINA E MENSA DEGENTI OSPEDALE PANTELLERIA		
		AH15SR268	SERVIZIO GUARDAROBA SEDE PANTELLERIA		
		AH15SR275	SERVIZIO LAVANDERIA SEDE PANTELLERIA		
		AH15SR282	SERVIZIO PULIZIA SEDE PANTELLERIA		
		AT01CP199	SERVIZI VIGILANZA GUARDIANA E PORTINERIA DISTRETTO ALCAMO		
		AT01CP203	SERVIZIO CUCINA E MENSA DEGENTI AREA TERRITORIALE ALCAMO		
		AT01CP208	SERVIZIO GUARDAROBA AREA TERRITORIALE ALCAMO		
		AT01CP213	SERVIZIO LAVANDERIA AREA TERRITORIALE ALCAMO		
		AT01CP218	SERVIZIO PULIZIA AREA TERRITORIALE ALCAMO		
		AT11CP201	SERVIZI VIGILANZA GUARDIANA E PORTINERIA DISTRETTO MARSALA		
		AT11CP205	SERVIZIO CUCINA E MENSA DEGENTI AREA TERRITORIALE MARSALA		
		AT11CP210	SERVIZIO GUARDAROBA AREA TERRITORIALE MARSALA		
		AT11CP215	SERVIZIO LAVANDERIA AREA TERRITORIALE MARSALA		
		AT11CP220	SERVIZIO PULIZIA AREA TERRITORIALE MARSALA		
		<b>DAA.017</b>	UOC GESTIONE AMMINISTRATIVA AMBITO TERRITORIALE SEDE MAZARA DEL VALLO - CASTELVETRANO	AG06DA041	GESTIONE AMMINISTRATIVA AMBITO TERRITORIALE SEDE CASTELVETRANO
				AG12DA042	GESTIONE AMMINISTRATIVA AMBITO TERRITORIALE SEDE MAZARA DEL VALLO
				AH06SR045	CENTRALINO OSPEDALE CASTELVETRANO
AH06SR149	MAGAZZINO ECONOMALE E TECNICO SEDE CASTELVETRANO				
AH06SR236	SERVIZI VIGILANZA GUARDIANA E PORTINERIA OSPEDALE CASTELVETRANO				
AH06SR249	SERVIZIO CUCINA E MENSA DEGENTI OSPEDALE CASTELVETRANO				
AH06SR263	SERVIZIO GUARDAROBA OSPEDALE CASTELVETRANO				
AH06SR270	SERVIZIO LAVANDERIA OSPEDALE CASTELVETRANO				
AH06SR277	SERVIZIO PULIZIA OSPEDALE CASTELVETRANO				
AH12SR047	CENTRALINO OSPEDALE MAZARA DEL VALLO				
AH12SR145	MAGAZZINO ECONOMALE E TECNICO OSPEDALE MAZARA DEL VALLO				
AH12SR238	SERVIZI VIGILANZA GUARDIANA E PORTINERIA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO				
AH12SR251	SERVIZIO CUCINA E MENSA DEGENTI OSPEDALE MAZARA DEL VALLO				
AH12SR265	SERVIZIO GUARDAROBA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO				
AH12SR272	SERVIZIO LAVANDERIA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO				
AH12SR279	SERVIZIO PULIZIA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO				
AT06CP037	CENTRALINO DISTRETTO CASTELVETRANO				
AT06CP200	SERVIZI VIGILANZA GUARDIANA E PORTINERIA DISTRETTO CASTELVETRANO				
AT06CP204	SERVIZIO CUCINA E MENSA DEGENTI AREA TERRITORIALE CASTELVETRANO				
AT06CP209	SERVIZIO GUARDAROBA AREA TERRITORIALE CASTELVETRANO				
AT06CP214	SERVIZIO LAVANDERIA AREA TERRITORIALE CASTELVETRANO				
AT06CP219	SERVIZIO PULIZIA AREA TERRITORIALE CASTELVETRANO				
AT12CP202	SERVIZI VIGILANZA GUARDIANA E PORTINERIA DISTRETTO MAZARA DEL VALLO				
AT12CP206	SERVIZIO CUCINA E MENSA DEGENTI AREA TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO				
AT12CP211	SERVIZIO GUARDAROBA AREA TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO				
AT12CP216	SERVIZIO LAVANDERIA AREA TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO				
AT12CP221	SERVIZIO PULIZIA AREA TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO				
<b>AMM.018</b>	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO & UUOO			AG23DA045	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
<b>AMM.019</b>	UOC AFFARI GENERALI CONTRATTI E CONVENZIONI			AG01DA076	AUTOPARCO AREA TERRITORIALE ALCAMO
		AG01DA077	AUTOPARCO OSPEDALE ALCAMO		
		AG06DA074	AUTOPARCO AREA TERRITORIALE CASTELVETRANO		
		AG06DA075	AUTOPARCO OSPEDALE CASTELVETRANO		
		AG08DA066	AUTOPARCO OSPEDALE TRAPANI		
		AG11DA069	AUTOPARCO OSPEDALE MARSALA		
		AG11DA070	AUTOPARCO AREA TERRITORIALE MARSALA		
		AG12DA071	AUTOPARCO AREA TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO		
		AG12DA072	AUTOPARCO OSPEDALE MAZARA DEL VALLO		
		AG15DA068	AUTOPARCO SEDE PANTELLERIA		
		AG20DA073	AUTOPARCO OSPEDALE SALEMI		
		AG23DA061	AFFARI GENERALI		
		AG23DA062	CENTRALINO SEDE CENTRALE TRAPANI		

		AG23DA064	MONITORAGGIO SERVIZI ALBERGHIERI E ALLA PERSONA
		AG23DA065	SERVIZIO PROTEZIONE DATI PERSONALI (PRIVACY)
		AG23DA067	AUTOPARCO AREA TERRITORIALE TRAPANI
		AG23DA157	CONTRATTI E CONVENZIONI
		AG23DA161	SERVIZI VIGILANZA GUARDIANA E PORTINERIA SEDE CENTRALE TRAPANI
AMM.020	UOC RISORSE UMANE	AG23DA153	RISORSE UMANE
		AG23DA154	TRATTAMENTO GIURIDICO DEL PERSONALE

CDR	DESCRIZIONE CDR	CDC	DESCRIZIONE CDC
AMM.020	UOC RISORSE UMANE	AG23DA155	TRATTAMENTO ECONOMICO DEL PERSONALE
AMM.021	UOC RISORSE ECONOMICHE FINANZIARIE E PATRIMONIALI	AG01DA059	SERVIZI AMMORTAMENTO E TASSE FABBRICATI ED IMPIANTI AREA TERRITORIALE ALCAMO
		AG01DA060	SERVIZI AMMORTAMENTO E TASSE FABBRICATI ED IMPIANTI OSPEDALE ALCAMO
		AG06DA057	SERVIZI AMMORTAMENTO E TASSE FABBRICATI ED IMPIANTI AREA TERRITORIALE CASTELVETRANO
		AG06DA058	SERVIZI AMMORTAMENTO E TASSE FABBRICATI ED IMPIANTI OSPEDALE CASTELVETRANO
		AG08DA049	SERVIZI AMMORTAMENTO E TASSE FABBRICATI ED IMPIANTI OSPEDALE TRAPANI
		AG08DA050	SERVIZI AMMORTAMENTO E TASSE FABBRICATI ED IMPIANTI AREA TERRITORIALE TRAPANI
		AG11DA052	SERVIZI AMMORTAMENTO E TASSE FABBRICATI ED IMPIANTI OSPEDALE MARSALA
		AG11DA053	SERVIZI AMMORTAMENTO E TASSE FABBRICATI ED IMPIANTI AREA TERRITORIALE MARSALA
		AG12DA054	SERVIZI AMMORTAMENTO E TASSE FABBRICATI ED IMPIANTI AREA TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO
		AG12DA055	SERVIZI AMMORTAMENTO E TASSE FABBRICATI ED IMPIANTI OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
		AG15DA051	SERVIZI AMMORTAMENTO E TASSE FABBRICATI ED IMPIANTI SEDE PANTELLERIA
		AG20DA056	SERVIZI AMMORTAMENTO E TASSE FABBRICATI ED IMPIANTI OSPEDALE SALEMI
		AG23DA046	RISORSE ECONOMICHE FINANZIARIE E PATRIMONIALI
		AG23DA047	BILANCIO - CONTABILITA SEPARATA - ADEMPIMENTI FISCALI
		AG23DA048	GESTIONE DEL PATRIMONIO
AMM.022	UOC GESTIONE TECNICA	AG01DA089	SERVIZIO DI RISCALDAMENTO AREA TERRITORIALE ALCAMO
		AG01DA090	SERVIZIO DI RISCALDAMENTO OSPEDALE ALCAMO
		AG01DA101	UTENZA ELETTRICITÀ AREA TERRITORIALE ALCAMO
		AG01DA102	UTENZA ELETTRICITÀ OSPEDALE ALCAMO
		AG01DA113	TELEFONIA FISSA AREA TERRITORIALE ALCAMO
		AG01DA114	TELEFONIA FISSA OSPEDALE ALCAMO
		AG01DA124	SERVIZIO DI MANUTENZIONE FABBRICATI ED IMPIANTI AREA TERRITORIALE ALCAMO
		AG01DA125	SERVIZIO DI MANUTENZIONE FABBRICATI ED IMPIANTI OSPEDALE ALCAMO
		AG01DA137	UTENZA ACQUA AREA TERRITORIALE ALCAMO
		AG01DA138	UTENZA ACQUA OSPEDALE ALCAMO
		AG01DA149	SERVIZIO DI MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE AREA TERRITORIALE ALCAMO
		AG01DA150	SERVIZIO DI MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE OSPEDALE ALCAMO
		AG06DA087	SERVIZIO DI RISCALDAMENTO AREA TERRITORIALE CASTELVETRANO
		AG06DA088	SERVIZIO DI RISCALDAMENTO OSPEDALE CASTELVETRANO
		AG06DA099	UTENZA ELETTRICITÀ AREA TERRITORIALE CASTELVETRANO
		AG06DA100	UTENZA ELETTRICITÀ OSPEDALE CASTELVETRANO
		AG06DA111	TELEFONIA FISSA AREA TERRITORIALE CASTELVETRANO
		AG06DA112	TELEFONIA FISSA OSPEDALE CASTELVETRANO
		AG06DA122	SERVIZIO DI MANUTENZIONE FABBRICATI ED IMPIANTI AREA TERRITORIALE CASTELVETRANO
		AG06DA123	SERVIZIO DI MANUTENZIONE FABBRICATI ED IMPIANTI OSPEDALE CASTELVETRANO
		AG06DA135	UTENZA ACQUA AREA TERRITORIALE CASTELVETRANO
		AG06DA136	UTENZA ACQUA OSPEDALE CASTELVETRANO
		AG06DA147	SERVIZIO DI MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE AREA TERRITORIALE CASTELVETRANO
		AG06DA148	SERVIZIO DI MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE OSPEDALE CASTELVETRANO
		AG08DA079	SERVIZIO DI RISCALDAMENTO OSPEDALE TRAPANI
		AG08DA091	UTENZA ELETTRICITÀ OSPEDALE TRAPANI
		AG08DA103	TELEFONIA FISSA OSPEDALE TRAPANI
		AG08DA115	SERVIZIO DI MANUTENZIONE FABBRICATI ED IMPIANTI OSPEDALE TRAPANI
		AG08DA127	UTENZA ACQUA OSPEDALE TRAPANI
		AG08DA140	SERVIZIO DI MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE OSPEDALE TRAPANI
		AG11DA082	SERVIZIO DI RISCALDAMENTO OSPEDALE MARSALA
		AG11DA083	SERVIZIO DI RISCALDAMENTO AREA TERRITORIALE MARSALA
		AG11DA094	UTENZA ELETTRICITÀ OSPEDALE MARSALA
		AG11DA095	UTENZA ELETTRICITÀ AREA TERRITORIALE MARSALA
		AG11DA106	TELEFONIA FISSA OSPEDALE MARSALA
		AG11DA107	TELEFONIA FISSA AREA TERRITORIALE MARSALA
		AG11DA117	SERVIZIO DI MANUTENZIONE FABBRICATI ED IMPIANTI OSPEDALE MARSALA
		AG11DA118	SERVIZIO DI MANUTENZIONE FABBRICATI ED IMPIANTI AREA TERRITORIALE MARSALA
		AG11DA130	UTENZA ACQUA OSPEDALE MARSALA

		<b>AG11DA131</b>	UTENZA ACQUA AREA TERRITORIALE MARSALA
		<b>AG11DA142</b>	SERVIZIO DI MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE OSPEDALE MARSALA
		<b>AG11DA143</b>	SERVIZIO DI MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE AREA TERRITORIALE MARSALA
		<b>AG12DA084</b>	SERVIZIO DI RISCALDAMENTO AREA TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO
		<b>AG12DA085</b>	SERVIZIO DI RISCALDAMENTO OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
		<b>AG12DA096</b>	UTENZA ELETTRICITÀ AREA TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO
		<b>AG12DA097</b>	UTENZA ELETTRICITÀ OSPEDALE MAZARA DEL VALLO

CDR	DESCRIZIONE CDR	CDC	DESCRIZIONE CDC		
AMM.022	UOC GESTIONE TECNICA	AG12DA108	TELEFONIA FISSA AREA TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO		
		AG12DA109	TELEFONIA FISSA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO		
		AG12DA119	SERVIZIO DI MANUTENZIONE FABBRICATI ED IMPIANTI AREA TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO		
		AG12DA120	SERVIZIO DI MANUTENZIONE FABBRICATI ED IMPIANTI OSPEDALE MAZARA DEL VALLO		
		AG12DA132	UTENZA ACQUA AREA TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO		
		AG12DA133	UTENZA ACQUA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO		
		AG12DA144	SERVIZIO DI MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE AREA TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO		
		AG12DA145	SERVIZIO DI MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE OSPEDALE MAZARA DEL VALLO		
		AG15DA081	SERVIZIO DI RISCALDAMENTO SEDE PANTELLERIA		
		AG15DA093	UTENZA ELETTRICITÀ SEDE PANTELLERIA		
		AG15DA105	TELEFONIA FISSA SEDE PANTELLERIA		
		AG15DA116	SERVIZIO DI MANUTENZIONE FABBRICATI ED IMPIANTI SEDE PANTELLERIA		
		AG15DA129	UTENZA ACQUA SEDE PANTELLERIA		
		AG15DA141	SERVIZIO DI MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE SEDE PANTELLERIA		
		AG20DA086	SERVIZIO DI RISCALDAMENTO OSPEDALE SALEMI		
		AG20DA098	UTENZA ELETTRICITÀ OSPEDALE SALEMI		
		AG20DA110	TELEFONIA FISSA OSPEDALE SALEMI		
		AG20DA121	SERVIZIO DI MANUTENZIONE FABBRICATI ED IMPIANTI OSPEDALE SALEMI		
		AG20DA134	UTENZA ACQUA OSPEDALE SALEMI		
		AG20DA146	SERVIZIO DI MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE OSPEDALE SALEMI		
		AG23DA063	TELEFONIA MOBILE ASP TP		
		AG23DA078	GESTIONE TECNICA		
		AG23DA080	SERVIZIO DI RISCALDAMENTO AREA TERRITORIALE TRAPANI		
		AG23DA092	UTENZA ELETTRICITÀ AREA TERRITORIALE TRAPANI		
		AG23DA104	TELEFONIA FISSA AREA TERRITORIALE TRAPANI		
		AG23DA126	SERVIZIO DI MANUTENZIONE FABBRICATI ED IMPIANTI AREA TERRITORIALE TRAPANI		
		AG23DA128	UTENZA ACQUA AREA TERRITORIALE TRAPANI		
		AG23DA151	SERVIZIO DI MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE AREA TERRITORIALE TRAPANI		
		AG23DA152	INGEGNERIA CLINICA		
		AMM.023	UOC PROVVEDITORATO ED ECONOMATO	AG23DA158	PROVVEDITORATO ED ECONOMATO
				AG23DA159	ACQUISTO FORNITURE SANITARIE
				AG23DA160	ACQUISTO SERVIZI ATTREZZATURE E BENI ECONOMICI
		VET.024	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE VETERINARIA & UUOO	AG23DS168	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE VETERINARIA
AP15PV060	PREVENZIONE VETERINARIA PANTELLERIA				
VET.025	UOC IGIENE E SANITÀ ANIMALE	AP23PV061	SISTEMI INFORMATIVI VETERINARI		
		AP01PV067	IGIENE E SANITÀ ANIMALE ALCAMO		
		AP06PV075	IGIENE E SANITÀ ANIMALE CASTELVETRANO		
		AP11PV066	IGIENE E SANITÀ ANIMALE MARSALA		
		AP12PV074	IGIENE E SANITÀ ANIMALE MAZARA DEL VALLO		
		AP23PV065	IGIENE E SANITÀ ANIMALE TRAPANI		
VET.026	UOC IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	AP23PV080	IGIENE E SANITÀ ANIMALE AZIENDALE		
		AP01PV072	IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE ALCAMO		
		AP06PV064	IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE CASTELVETRANO		
		AP11PV073	IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE MARSALA		
		AP12PV081	IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE MAZARA DEL VALLO		
		AP23PV062	IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE AZIENDALE		
		AP23PV063	IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE TRAPANI		
VET.027	UOC IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	AP01PV069	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE ALCAMO		
		AP06PV059	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE CASTELVETRANO		
		AP11PV070	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE MARSALA		
		AP12PV071	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE MAZARA DEL VALLO		
		AP23PV057	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE AZIENDALE		
		AP23PV058	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE TRAPANI		
PRE.028	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE & UUOO	AG23DS167	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE		
		AP23PS018	REGISTRO TUMORI		

		AP23PS023	IMPIANTISTICA ED ANTINFORTUNISTICA
		AP23PS024	APPARECCHI A PRESSIONE
		AP23PS030	CENTRALINO DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
		AP23PS031	ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE
PRE.030	UOC LABORATORIO DI SANITA' PUBBLICA (LSP)	AP08PS028	MICROBIOLOGIA PARASSITOLOGIA E VIROLOGIA
		AP08PS029	LABORATORIO DI SANITA' PUBBLICA AZIENDALE (L.S.P.)
PRE.031	UOC SANITA' PUBBLICA EPIDEMIOLOGIA E MEDICINA PREVENTIVA (SPEMP)	AP01PS056	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI ALCAMO

CDR	DESCRIZIONE CDR	DC	DESCRIZIONE CDC
PRE.031	UOC SANITA' PUBBLICA EPIDEMIOLOGIA E MEDICINA PREVENTIVA (SPEMP)	AP02PS032	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI BUSETO PALIZZOLO
		AP03PS054	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI CALATAFIMI
		AP04PS048	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI CAMPOBELLO DI MAZARA
		AP05PS055	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI CASTELLAMMARE DEL GOLFO
		AP06PS053	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI CASTELVETRANO
		AP07PS033	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI CUSTONACI
		AP08PS034	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI TRAPANI ERICE
		AP09PS035	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI FAVIGNANA
		AP10PS043	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI GIBELLINA
		AP11PS042	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI MARSALA
		AP12PS046	IGIENE E SANITA' PUBBLICA SPEMP TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO
		AP12PS047	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI MAZARA DEL VALLO
		AP14PS036	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI PACECO
		AP15PS039	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI PANTELLERIA
		AP16PS052	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI PARTANNA
		AP17PS040	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI PETROSINO
		AP18PS049	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI POGGIOREALE
		AP19PS050	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI SALAPARUTA
		AP20PS044	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI SALEMI
		AP21PS037	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI SAN VITO LO CAPO
		AP22PS051	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI SANTA NINFA
		AP23PS016	SANITA' PUBBLICA, EPIDEMIOLOGIA E MEDICINA PREVENTIVA AZIENDALE (S.P.E.M.P.)
		AP23PS017	EPIDEMIOLOGIA E PROFILASSI DELLE MALATTIE INFETTIVE
		AP24PS038	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI VALDERICE
		AP25PS045	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI VITA
		CV01CV027	CENTRI VACCINAZIONI COVID DISTRETTO DI ALCAMO
		CV06CV026	CENTRI VACCINAZIONI COVID DISTRETTO DI CASTELVETRANO
		CV08CV022	CENTRI VACCINAZIONI COVID DISTRETTO DI TRAPANI
CV11CV024	CENTRI VACCINAZIONI COVID DISTRETTO DI MARSALA		
CV12CV025	CENTRI VACCINAZIONI COVID DISTRETTO DI MAZARA DEL VALLO		
CV15CV023	CENTRI VACCINAZIONI COVID DISTRETTO DI PANTELLERIA		
PRE.032	UOC IGIENE DEGLI AMBIENTI DI VITA (SIAV)	AP01PS011	RIFIUTI SPECIALI E COMUNI OSPEDALE ALCAMO
		AP01PS012	GESTIONE RIFIUTI AZIENDALI
		AP01PS013	RIFIUTI SPECIALI E COMUNI AREA TERRITORIALE ALCAMO
		AP06PS009	RIFIUTI SPECIALI E COMUNI AREA TERRITORIALE CASTELVETRANO
		AP06PS010	RIFIUTI SPECIALI E COMUNI OSPEDALE CASTELVETRANO
		AP08PS001	RIFIUTI SPECIALI E COMUNI AREA TERRITORIALE TRAPANI
		AP08PS002	RIFIUTI SPECIALI E COMUNI OSPEDALE TRAPANI
		AP11PS004	RIFIUTI SPECIALI E COMUNI OSPEDALE MARSALA
		AP11PS005	RIFIUTI SPECIALI E COMUNI AREA TERRITORIALE MARSALA
		AP12PS006	RIFIUTI SPECIALI E COMUNI AREA TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO
		AP12PS007	RIFIUTI SPECIALI E COMUNI OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
		AP15PS003	RIFIUTI SPECIALI E COMUNI SEDE PANTELLERIA
		AP20PS008	RIFIUTI SPECIALI E COMUNI OSPEDALE SALEMI
		AP23PS025	IGIENE DEGLI AMBIENTI DI VITA AZIENDALE (S.I.A.V.)
		AP23PS026	IGIENE DELLE ATTIVITA' SANITARIE
AP23PS027	IGIENE E SANITA' PUBBLICA SIAV TERRITORIALE TRAPANI		
PRE.033	UOC IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE (SIAN)	AP11PS041	IGIENE E SANITA' PUBBLICA SIAN TERRITORIALE MARSALA
		AP23PS020	IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE AZIENDALE (S.I.A.N.)
		AP23PS021	IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLE BEVANDE
		AP23PS022	IGIENE DELLA NUTRIZIONE
PRE.034	UOC TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO (SPRESAL)	AP23PS014	TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO (S.PRE.S.A.L.)
		AP23PS015	CONTROLLO E VIGILANZA (S.PRE.S.A.L.)
		AP23PS068	MEDICINA DELLO SPORT
PRE.035	UOC CENTRO DI SALUTE GLOBALE	AP23PS019	CENTRO DI SALUTE GLOBALE
DSM.036	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE & UUOO	AC00CT065	COMUNITA' TERAPEUTICA ASSISTITA (C.T.A.) SALUSTRA - TRAPANI

	<b>AC00CT066</b>	COMUNITA TERAPEUTICA ASSISTITA (C.T.A.) SALUS - SALEMI
	<b>AC00CT067</b>	COMUNITA TERAPEUTICA ASSISTITA (C.T.A.) VILLA AZZURRA - PETROSINO
	<b>AC00CT068</b>	COMUNITA TERAPEUTICA ASSISTITA (C.T.A.) LIFE SRL- ALCAMO
	<b>AC00CT069</b>	COMUNITA TERAPEUTICA ASSISTITA (C.T.A.) SENTIERO PER LA VITA - CALATAFIMI
	<b>AG23DS169</b>	DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE
	<b>AT06SM039</b>	CENTRO DIURNO CASTELVETRANO

CDR	DESCRIZIONE CDR	CDC	DESCRIZIONE CDC
DSM.036	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE & UUOO	AT08SM027	UFFICIO INFERMIERISTICO DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE
		AT08SM034	CENTRO DIURNO ALZHEIMER TRAPANI
		AT08SM042	CENTRO DIURNO TRAPANI
		AT08SM043	CENTRO PER L'AUTISMO
		AT08SM049	COMUNITA' TERAPEUTICA ASSISTITA (C.T.A.) ERICE - CITTADELLA
		AT08SM086	SISTEMA INFORMATIVO SALUTE MENTALE (SISM)
		AT08SM153	OSSERVATORIO INFANZIA ED ADOLESCENZA
		AT11SM038	CENTRO DIURNO ALZHEIMER MARSALA
		AT11SM040	CENTRO DIURNO MARSALA
		AT12SM041	CENTRO DIURNO MAZARA DEL VALLO
		DSM.037	UOC MODULO DIP.LE SALUTE MENTALE TRAPANI - PANTELLERIA
AT08SM048	CENTRO SALUTE MENTALE (C.S.M.) TRAPANI - PANTELLERIA		
AT08SM145	MODULO DIPARTIMENTALE SALUTE MENTALE (M.D.S.M.) TRAPANI		
AT15SM144	MODULO DIPARTIMENTALE SALUTE MENTALE (M.D.S.M.) PANTELLERIA		
DSM.038	UOC MODULO DIP.LE SALUTE MENTALE ALCAMO - CASTELVETRANO	AH01RP213	PSICHIATRIA (SPDC) OSPEDALE ALCAMO
		AT01SM044	CENTRO SALUTE MENTALE (C.S.M.) ALCAMO
		AT01SM140	MODULO DIPARTIMENTALE SALUTE MENTALE (M.D.S.M.) ALCAMO
		AT06SM045	CENTRO SALUTE MENTALE (C.S.M.) CASTELVETRANO
		AT06SM141	MODULO DIPARTIMENTALE SALUTE MENTALE (M.D.S.M.) CASTELVETRANO
DSM.039	UOC MODULO DIP.LE SALUTE MENTALE MARSALA - MAZARA DEL VALLO	AH12RP214	PSICHIATRIA (SPDC) OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
		AT11SM046	CENTRO SALUTE MENTALE (C.S.M.) MARSALA
		AT11SM142	MODULO DIPARTIMENTALE SALUTE MENTALE (M.D.S.M.) MARSALA
		AT12SM047	CENTRO SALUTE MENTALE (C.S.M.) MAZARA DEL VALLO
		AT12SM143	MODULO DIPARTIMENTALE SALUTE MENTALE (M.D.S.M.) MAZARA DEL VALLO
DSM.040	UOC NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	AT01SM146	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE (N.P.I.A.) ALCAMO
		AT06SM147	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE (N.P.I.A.) CASTELVETRANO
		AT08SM151	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE (N.P.I.A.) TRAPANI
		AT08SM152	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE AZIENDALE
		AT11SM148	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE (N.P.I.A.) MARSALA
		AT12SM149	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE (N.P.I.A.) MAZARA DEL VALLO
		AT15SM150	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE (N.P.I.A.) PANTELLERIA
DSM.041	UOC COORDINAMENTO SERVIZI DIPENDENZE PATOLOGICHE (SER.D.)	AC00CT033	ASSISTENZA TOSSICODIPENDENZE ESTERNA SER.D TRAPANI
		AC00CT034	ASSISTENZA TOSSICODIPENDENZE ESTERNA SER.D MARSALA
		AC00CT035	ASSISTENZA TOSSICODIPENDENZE ESTERNA SER.D MAZARA DEL VALLO
		AC00CT036	ASSISTENZA TOSSICODIPENDENZE ESTERNA SER.D ALCAMO
		AC00CT037	ASSISTENZA TOSSICODIPENDENZE ESTERNA SER.D CASTELVETRANO
		AT01SM063	COORDINAMENTO SERVIZI DIPENDENZE PATOLOGICHE (SER.D.)
		AT01SM193	SERVIZI DIPENDENZE PATOLOGICHE (SER.D.) ALCAMO
		AT06SM194	SERVIZI DIPENDENZE PATOLOGICHE (SER.D.) CASTELVETRANO
		AT08SM197	SERVIZI DIPENDENZE PATOLOGICHE (SER.D.) TRAPANI - PANTELLERIA
		AT11SM195	SERVIZI DIPENDENZE PATOLOGICHE (SER.D.) MARSALA
		AT12SM196	SERVIZI DIPENDENZE PATOLOGICHE (SER.D.) MAZARA DEL VALLO
FAR.042	DIPARTIMENTO DEL FARMACO & UUOO	AG23DS166	DIPARTIMENTO DEL FARMACO
		AT08FT169	PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DELLA SPESA FARMACEUTICA AZIENDALE
FAR.043	GESTIONE E VIGILANZA FARMACIE CONVENZIONATE	AT08FT020	GESTIONE E VIGILANZA FARMACIE CONVENZIONATE
		AC00CT027	FARMACIE CONVENZIONATE TRAPANI
		AC00CT028	FARMACIE CONVENZIONATE PANTELLERIA
		AC00CT029	FARMACIE CONVENZIONATE CASTELVETRANO
		AC00CT030	FARMACIE CONVENZIONATE MARSALA
		AC00CT031	FARMACIE CONVENZIONATE ALCAMO
		AC00CT032	FARMACIE CONVENZIONATE MAZARA DEL VALLO
FAR.044	UOC ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE	AT08FT018	ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE
		AT08FT019	DISTRIBUZIONE PER CONTO DI FARMACI
FAR.045	UOC FARMACIA OSPEDALE TRAPANI - SALEMI	AT08FT131	MAGAZZINO FARMACIA DPC
		AH01SR037	CENTRALE OSSIGENO OSPEDALE ALCAMO

		AH01SR097	DISTRIBUZIONE DIRETTA DEI FARMACI AI CITTADINI OSPEDALE ALCAMO
		AH01SR111	FARMACIA OSPEDALE ALCAMO
		AH06SR038	CENTRALE OSSIGENO OSPEDALE CASTELVETRANO
		AH06SR098	DISTRIBUZIONE DIRETTA DEI FARMACI AI CITTADINI OSPEDALE CASTELVETRANO
		AH06SR112	FARMACIA OSPEDALE CASTELVETRANO
		AH06SR141	MAGAZZINO CONTO DEPOSITO OSPEDALE CASTELVETRANO
		AH08SR043	CENTRALE OSSIGENO OSPEDALE TRAPANI

CDR	DESCRIZIONE CDR	CDC	DESCRIZIONE CDC		
FAR.045	UOC FARMACIA OSPEDALE TRAPANI - SALEMI	AH08SR103	DISTRIBUZIONE DIRETTA DEI FARMACI AI CITTADINI OSPEDALE TRAPANI		
		AH08SR117	FARMACIA OSPEDALE TRAPANI		
		AH08SR144	MAGAZZINO CONTO DEPOSITO OSPEDALE TRAPANI		
		AH11SR039	CENTRALE OSSIGENO OSPEDALE MARSALA		
		AH11SR099	DISTRIBUZIONE DIRETTA DEI FARMACI AI CITTADINI OSPEDALE MARSALA		
		AH11SR113	FARMACIA OSPEDALE MARSALA		
		AH11SR142	MAGAZZINO CONTO DEPOSITO OSPEDALE MARSALA		
		AH12SR040	CENTRALE OSSIGENO OSPEDALE MAZARA DEL VALLO		
		AH12SR100	DISTRIBUZIONE DIRETTA DEI FARMACI AI CITTADINI OSPEDALE MAZARA DEL VALLO		
		AH12SR114	FARMACIA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO		
		AH12SR143	MAGAZZINO CONTO DEPOSITO OSPEDALE MAZARA DEL VALLO		
		AH15SR041	CENTRALE OSSIGENO OSPEDALE PANTELLERIA		
		AH15SR101	DISTRIBUZIONE DIRETTA DEI FARMACI AI CITTADINI OSPEDALE PANTELLERIA		
		AH15SR115	FARMACIA OSPEDALE PANTELLERIA		
		AH20SR042	CENTRALE OSSIGENO OSPEDALE SALEMI		
		AH20SR102	DISTRIBUZIONE DIRETTA DEI FARMACI AI CITTADINI OSPEDALE SALEMI		
		AH20SR116	FARMACIA OSPEDALE SALEMI		
		CPR.046	DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE & UUOO	AC00CT057	ASSISTENZA TERMALE - ASP
				AG23DS184	DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE
				AT06CP224	CASA CIRCONDARIALE CASTELVETRANO
AT08CP129	INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA				
AT08CP139	MEDICINA PENITENZIARIA AZIENDALE				
AT09CP226	CASA CIRCONDARIALE FAVIGNANA				
AT20CP064	CURE PALLIATIVE DOMICILIARI AZIENDALE				
AT23CP225	CASA CIRCONDARIALE TRAPANI				
AC00CT018	MMG E PLS DISTRETTO TRAPANI				
AC00CT019	MMG E PLS DISTRETTO PANTELLERIA				
AC00CT020	MMG E PLS DISTRETTO MARSALA				
AC00CT021	MMG E PLS DISTRETTO MAZARA DEL VALLO				
AC00CT022	MMG E PLS DISTRETTO CASTELVETRANO				
AC00CT023	MMG E PLS DISTRETTO ALCAMO				
AC00CT058	SPECIALISTICA CONVENZIONATA ESTERNA DISTRETTO TRAPANI				
AC00CT059	SPECIALISTICA CONVENZIONATA ESTERNA DISTRETTO PANTELLERIA				
AC00CT060	SPECIALISTICA CONVENZIONATA ESTERNA DISTRETTO MARSALA				
AC00CT061	SPECIALISTICA CONVENZIONATA ESTERNA DISTRETTO MAZARA DEL VALLO				
AC00CT062	SPECIALISTICA CONVENZIONATA ESTERNA DISTRETTO CASTELVETRANO				
AC00CT063	SPECIALISTICA CONVENZIONATA ESTERNA DISTRETTO ALCAMO				
AC00CT072	ALTRI MEDICI - SANITARI IN CONVENZIONE DISTRETTO DI TRAPANI				
AC00CT073	ALTRI MEDICI - SANITARI IN CONVENZIONE DISTRETTO DI PANTELLERIA				
AC00CT074	ALTRI MEDICI - SANITARI IN CONVENZIONE DISTRETTO DI MARSALA				
AC00CT075	ALTRI MEDICI - SANITARI IN CONVENZIONE DISTRETTO DI MAZARA DEL VALLO				
AC00CT076	ALTRI MEDICI - SANITARI IN CONVENZIONE DISTRETTO DI CASTELVETRANO				
AC00CT077	ALTRI MEDICI - SANITARI IN CONVENZIONE DISTRETTO DI ALCAMO				
AT08CP065	CURE PRIMARIE AZIENDALE				
CPR.047	UOC MEDICINA LEGALE E FISCALE			AT01CP132	MEDICINA LEGALE DISTRETTO DI ALCAMO
				AT06CP133	MEDICINA LEGALE DISTRETTO DI CASTELVETRANO
				AT08CP134	MEDICINA LEGALE E FISCALE AZIENDALE
				AT08CP138	MEDICINA LEGALE DISTRETTO DI TRAPANI
				AT11CP135	MEDICINA LEGALE DISTRETTO DI MARSALA
				AT12CP136	MEDICINA LEGALE DISTRETTO DI MAZARA DEL VALLO
CPR.050	UOC DIREZIONE DI DISTRETTO TRAPANI N 50	AT15CP137	MEDICINA LEGALE DISTRETTO DI PANTELLERIA		
		AC00CT002	ADI ESTERNA DISTRETTO TRAPANI		
		AC00CT016	DISABILI GRAVISSIMI TRAPANI		
		AC00CT017	ASSISTENZA SANITARIA SODDISFATTA DISTRETTO DI TRAPANI		
		AC00CT048	RSA - SALUS - TRAPANI		
AC00CT049	EX ART. 26 AUXILIUM VALDERICE				

		<b>AC00CT050</b>	EX ART. 26 AUXILIUM TRAPANI
		<b>AC00CT051</b>	EX ART. 26 ISAS ARMONIA TRAPANI
		<b>AC00CT054</b>	EX ART. 26 CSR PACECO
		<b>AT02CP098</b>	GUARDIA MEDICA BUSETO PALIZZOLO
		<b>AT07CP103</b>	GUARDIA MEDICA CUSTONACI
		<b>AT08CP007</b>	AMBULATORIO TERRITORIALE INFERMIERISTICO TRAPANI

CDR	DESCRIZIONE CDR	CDC	DESCRIZIONE CDC		
CPR.050	UOC DIREZIONE DI DISTRETTO TRAPANI N 50	AT08CP012	UVM-PUA TRAPANI		
		AT08CP017	ASSISTENZA CURE PRIMARIE SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA DISTRETTO TRAPANI		
		AT08CP024	ASSISTENZA PROTESICA INTEGRATIVA RIABILITATIVA DISTRETTO TRAPANI		
		AT08CP031	UFFICIO INFERMIERISTICO DISTRETTO DI TRAPANI		
		AT08CP079	DIREZIONE DI DISTRETTO TRAPANI N 50		
		AT08CP085	TRASPORTO PAZIENTI DISTRETTO TRAPANI		
		AT08CP104	GUARDIA MEDICA ERICE CASA SANTA		
		AT08CP105	GUARDIA MEDICA ERICE VETTA		
		AT08CP117	GUARDIA MEDICA TURISTICA ERICE VETTA		
		AT08CP158	POLIAMBULATORIO ERICE - CITTADELLA		
		AT08CP181	PUNTO PRIMO INTERVENTO (PPI) TRAPANI		
		AT08CP187	PUNTO PRIMO INTERVENTO PEDIATRICO (PPI-P) TRAPANI		
		AT08CP189	RADIOLOGIA TERRITORIALE ERICE - CITTADELLA		
		AT09CP087	GUARDIA MEDICA FAVIGNANA		
		AT09CP089	GUARDIA MEDICA LEVANZO		
		AT09CP091	GUARDIA MEDICA MARETTIMO		
		AT09CP119	GUARDIA MEDICA TURISTICA MARETTIMO		
		AT09CP159	POLIAMBULATORIO FAVIGNANA		
		AT13CP090	GUARDIA MEDICA MARAUSA		
		AT13CP118	GUARDIA MEDICA TURISTICA MARAUSA		
		AT14CP092	GUARDIA MEDICA PACECO		
		AT14CP162	POLIAMBULATORIO PACECO		
		AT21CP093	GUARDIA MEDICA SAN VITO LO CAPO		
		AT21CP120	GUARDIA MEDICA TURISTICA SAN VITO LO CAPO		
		AT23CP088	GUARDIA MEDICA FULGATORE		
		AT23CP094	GUARDIA MEDICA TRAPANI		
		AT24CP095	GUARDIA MEDICA VALDERICE		
		AT24CP167	POLIAMBULATORIO VALDERICE		
		CV08CV002	COV-20 - DISTRETTO DI TRAPANI		
		CPR.051	UOC DIREZIONE DI DISTRETTO PANTELLERIA N 51	AC00CT003	ADI ESTERNA DISTRETTO PANTELLERIA
				AC00CT012	ASSISTENZA SANITARIA SODDISFATTA DISTRETTO DI PANTELLERIA
				AC00CT013	DISABILI GRAVISSIMI PANTELLERIA
				AT15CP005	AMBULATORIO TERRITORIALE INFERMIERISTICO PANTELLERIA
AT15CP011	UVM-PUA PANTELLERIA				
AT15CP078	DIREZIONE DI DISTRETTO PANTELLERIA N 51				
AT15CP084	TRASPORTO PAZIENTI DISTRETTO PANTELLERIA				
AT15CP109	GUARDIA MEDICA PANTELLERIA				
AT15CP163	POLIAMBULATORIO PANTELLERIA				
AT15CP191	RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE (RSA) PANTELLERIA				
AT15CP223	ASSISTENZA DISTRETTUALE PANTELLERIA				
CV15CV013	COV-20 - DISTRETTO DI PANTELLERIA				
CPR.052	UOC DIREZIONE DI DISTRETTO MARSALA N 52			AC00CT004	ADI ESTERNA DISTRETTO MARSALA
		AC00CT024	ASSISTENZA SANITARIA SODDISFATTA DISTRETTO DI MARSALA		
		AC00CT025	EX ART. 26 CEPALD MARSALA		
		AC00CT039	DISABILI GRAVISSIMI MARSALA		
		AC00CT055	EX ART. 26 CSR MARSALA		
		AC00CT064	RSA MORANA DI MARSALA		
		AT11CP003	AMBULATORIO TERRITORIALE INFERMIERISTICO MARSALA		
		AT11CP010	UVM-PUA MARSALA		
		AT11CP013	ASSISTENZA CURE PRIMARIE SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA DISTRETTO MARSALA		
		AT11CP025	ASSISTENZA PROTESICA INTEGRATIVA RIABILITATIVA DISTRETTO MARSALA		
		AT11CP030	UFFICIO INFERMIERISTICO DISTRETTO DI MARSALA		
		AT11CP076	DIREZIONE DI DISTRETTO MARSALA N 52		
		AT11CP080	TRASPORTO PAZIENTI DISTRETTO MARSALA		
		AT11CP102	GUARDIA MEDICA CONTRADA BOSCO MARSALA		
		AT11CP107	GUARDIA MEDICA MARSALA CENTRO		

		AT11CP116	GUARDIA MEDICA STRASATTI MARSALA
		AT11CP160	POLIAMBULATORIO MARSALA
		AT11CP178	PUNTO PRIMO INTERVENTO (PPI) MARSALA
		AT11CP184	PUNTO PRIMO INTERVENTO PEDIATRICO (PPI-P) MARSALA
		AT17CP111	GUARDIA MEDICA PETROSINO
		AT17CP165	POLIAMBULATORIO PETROSINO

CDR	DESCRIZIONE CDR	CDC	DESCRIZIONE CDC
<b>CPR.052</b>	UOC DIREZIONE DI DISTRETTO MARSALA N 52	<b>CV11CV004</b>	COV-20 - DISTRETTO DI MARSALA
<b>CPR.053</b>	UOC DIREZIONE DI DISTRETTO MAZARA DEL VALLO N 53	<b>AC00CT005</b>	ADI ESTERNA DISTRETTO MAZARA DEL VALLO
		<b>AC00CT014</b>	DISABILI GRAVISSIMI MAZARA DEL VALLO
		<b>AC00CT015</b>	ASSISTENZA SANITARIA SODDISFATTA DISTRETTO DI MAZARA DEL VALLO
		<b>AC00CT026</b>	EX ART. 26 CSR MAZARA DEL VALLO
		<b>AC00CT046</b>	RSA - GAIA - MAZARA DEL VALLO
		<b>AC00CT047</b>	RSA - VILLA LETIZIA - MAZARA DEL VALLO
		<b>AC00CT056</b>	EX ART. 26 CSR SALEMI
		<b>AT10CP106</b>	GUARDIA MEDICA GIBELLINA
		<b>AT12CP004</b>	AMBULATORIO TERRITORIALE INFERMIERISTICO MAZARA DEL VALLO
		<b>AT12CP016</b>	ASSISTENZA CURE PRIMARIE SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA DISTRETTO MAZARA DEL VALLO
		<b>AT12CP026</b>	ASSISTENZA PROTESICA INTEGRATIVA RIABILITATIVA DISTRETTO MAZARA DEL VALLO
		<b>AT12CP032</b>	UFFICIO INFERMIERISTICO DISTRETTO DI MAZARA DEL VALLO
		<b>AT12CP033</b>	UVM-PUA MAZARA DEL VALLO
		<b>AT12CP077</b>	DIREZIONE DI DISTRETTO MAZARA DEL VALLO N 53
		<b>AT12CP083</b>	TRASPORTO PAZIENTI DISTRETTO MAZARA DEL VALLO
		<b>AT12CP108</b>	GUARDIA MEDICA MAZARA COSTIERA
		<b>AT12CP124</b>	GUARDIA MEDICA TURISTICA TONNARELLA MAZARA
		<b>AT12CP161</b>	POLIAMBULATORIO MAZARA DEL VALLO
		<b>AT12CP179</b>	PUNTO PRIMO INTERVENTO (PPI) MAZARA DEL VALLO
		<b>AT12CP185</b>	PUNTO PRIMO INTERVENTO PEDIATRICO (PPI-P) MAZARA DEL VALLO
		<b>AT12CP224</b>	GUARDIA MEDICA MAZARA CENTRO
		<b>AT20CP006</b>	AMBULATORIO TERRITORIALE INFERMIERISTICO SALEMI
		<b>AT20CP021</b>	SUAP SALEMI
		<b>AT20CP128</b>	HOSPICE SALEMI
		<b>AT20CP166</b>	POLIAMBULATORIO SALEMI
		<b>AT20CP180</b>	PUNTO PRIMO INTERVENTO (PPI) SALEMI
		<b>AT20CP186</b>	PUNTO PRIMO INTERVENTO PEDIATRICO (PPI-P) SALEMI
		<b>AT20CP192</b>	RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE (RSA) SALEMI
		<b>AT25CP127</b>	GUARDIA MEDICA VITA
		<b>CV12CV005</b>	COV-20 - DISTRETTO DI MAZARA DEL VALLO
		<b>CV20CV019</b>	RSA COVID OSPEDALE SALEMI
<b>CPR.054</b>	UOC DIREZIONE DI DISTRETTO CASTELVETRANO N 54	<b>AC00CT006</b>	ADI ESTERNA DISTRETTO CASTELVETRANO
		<b>AC00CT010</b>	DISABILI GRAVISSIMI CASTELVETRANO
		<b>AC00CT011</b>	ASSISTENZA SANITARIA SODDISFATTA DISTRETTO DI CASTELVETRANO
		<b>AC00CT052</b>	EX ART. 26 AIAS CASTELVETRANO
		<b>AC00CT053</b>	EX ART. 26 OASI CAMPOBELLO DI MAZARA
		<b>AT04CP100</b>	GUARDIA MEDICA CAMPOBELLO DI MAZARA
		<b>AT04CP125</b>	GUARDIA MEDICA TURISTICA TRE FONTANE
		<b>AT06CP002</b>	AMBULATORIO TERRITORIALE INFERMIERISTICO CASTELVETRANO
		<b>AT06CP009</b>	UVM-PUA CASTELVETRANO
		<b>AT06CP014</b>	ASSISTENZA CURE PRIMARIE SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA DISTRETTO CASTELVETRANO
		<b>AT06CP023</b>	ASSISTENZA PROTESICA INTEGRATIVA RIABILITATIVA DISTRETTO CASTELVETRANO
		<b>AT06CP029</b>	UFFICIO INFERMIERISTICO DISTRETTO DI CASTELVETRANO
		<b>AT06CP075</b>	DIREZIONE DI DISTRETTO CASTELVETRANO N 54
		<b>AT06CP082</b>	TRASPORTO PAZIENTI DISTRETTO CASTELVETRANO
		<b>AT06CP115</b>	GUARDIA MEDICA SELINUNTE
		<b>AT06CP126</b>	GUARDIA MEDICA TURISTICA TRISCINA MANICALUNGA
		<b>AT06CP157</b>	POLIAMBULATORIO CASTELVETRANO
		<b>AT06CP177</b>	PUNTO PRIMO INTERVENTO (PPI) CASTELVETRANO
		<b>AT06CP183</b>	PUNTO PRIMO INTERVENTO PEDIATRICO (PPI-P) CASTELVETRANO
		<b>AT06CP188</b>	RADIOLOGIA TERRITORIALE CASTELVETRANO
		<b>AT06CP190</b>	RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE (RSA) CASTELVETRANO
		<b>AT16CP110</b>	GUARDIA MEDICA PARTANNA
		<b>AT16CP164</b>	POLIAMBULATORIO PARTANNA

		<b>AT18CP112</b>	GUARDIA MEDICA POGGIOREALE
		<b>AT19CP113</b>	GUARDIA MEDICA SALAPARUTA
		<b>AT22CP114</b>	GUARDIA MEDICA SANTA NINFA
		<b>CV06CV008</b>	COV-20 - DISTRETTO DI CASTELVETRANO
<b>CPR.055</b>	UOC DIREZIONE DI DISTRETTO ALCAMO N 55	<b>AC00CT007</b>	ADI ESTERNA DISTRETTO ALCAMO
		<b>AC00CT008</b>	DISABILI GRAVISSIMI ALCAMO
		<b>AC00CT009</b>	ASSISTENZA SANITARIA SODDISFATTA DISTRETTO DI ALCAMO

CDR	DESCRIZIONE CDR	CDC	DESCRIZIONE CDC
<b>CPR.055</b>	UOC DIREZIONE DI DISTRETTO ALCAMO N 55	<b>AC00CT045</b>	RSA - CONSORZIO AREA VITA - ALCAMO
		<b>AT01CP001</b>	AMBULATORIO TERRITORIALE INFERMIERISTICO ALCAMO
		<b>AT01CP008</b>	UVM-PUA ALCAMO
		<b>AT01CP015</b>	ASSISTENZA CURE PRIMARIE SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA DISTRETTO ALCAMO
		<b>AT01CP022</b>	ASSISTENZA PROTESICA INTEGRATIVA RIABILITATIVA DISTRETTO ALCAMO
		<b>AT01CP028</b>	UFFICIO INFERMIERISTICO DISTRETTO DI ALCAMO
		<b>AT01CP074</b>	DIREZIONE DI DISTRETTO ALCAMO N 55
		<b>AT01CP081</b>	TRASPORTO PAZIENTI DISTRETTO ALCAMO
		<b>AT01CP096</b>	GUARDIA MEDICA ALCAMO
		<b>AT01CP121</b>	GUARDIA MEDICA TURISTICA ALCAMO MARINA
		<b>AT01CP154</b>	POLIAMBULATORIO ALCAMO
		<b>AT01CP176</b>	PUNTO PRIMO INTERVENTO (PPI) ALCAMO
		<b>AT01CP182</b>	PUNTO PRIMO INTERVENTO PEDIATRICO (PPI-P) ALCAMO
		<b>AT03CP099</b>	GUARDIA MEDICA CALATAFIMI
		<b>AT03CP155</b>	POLIAMBULATORIO CALATAFIMI
		<b>AT05CP097</b>	GUARDIA MEDICA BALATA DI BAIDA
		<b>AT05CP101</b>	GUARDIA MEDICA CASTELLAMMARE DEL GOLFO
		<b>AT05CP122</b>	GUARDIA MEDICA TURISTICA CASTELLAMMARE DEL GOLFO
		<b>AT05CP123</b>	GUARDIA MEDICA TURISTICA SCOPELLO
		<b>AT05CP156</b>	POLIAMBULATORIO CASTELLAMMARE DEL GOLFO
		<b>CV01CV011</b>	COV-20 - DISTRETTO DI ALCAMO
<b>ONC.056</b>	DIPARTIMENTO ONCOLOGICO & UUOO	<b>AC00CH040</b>	SAN GAETANO RADIOTERAPIA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
		<b>AG23DS175</b>	DIPARTIMENTO ONCOLOGICO
		<b>AH06RP104</b>	EMATOLOGIA OSPEDALE CASTELVETRANO
		<b>AH08SR225</b>	RADIOTERAPIA OSPEDALE TRAPANI
		<b>AH12RP105</b>	EMATOLOGIA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
		<b>AH12SR224</b>	RADIOTERAPIA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
		<b>AH06RP182</b>	ONCOLOGIA OSPEDALE CASTELVETRANO
<b>ONC.057</b>	UOC ONCOLOGIA MEDICA CON PPLL MAZARA DEL VALLO	<b>AH08RP186</b>	ONCOLOGIA OSPEDALE TRAPANI
		<b>AH11RP183</b>	ONCOLOGIA OSPEDALE MARSALA
		<b>AH12RP184</b>	ONCOLOGIA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
		<b>AH15RP185</b>	ONCOLOGIA OSPEDALE PANTELLERIA
		<b>AH06SR008</b>	ANATOMIA PATOLOGICA OSPEDALE CASTELVETRANO
<b>ONC.058</b>	UOC ANATOMIA PATOLOGICA TRAPANI	<b>AH08SR009</b>	ANATOMIA PATOLOGICA OSPEDALE TRAPANI
		<b>AH08RP087</b>	DERMATOLOGIA OSPEDALE TRAPANI
<b>ONC.059</b>	UOC DERMATOLOGIA TRAPANI	<b>AG23DS170</b>	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
<b>DMI.060</b>	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE & UUOO	<b>AH08RP061</b>	CHIRURGIA PEDIATRICA OSPEDALE TRAPANI
		<b>AH11RP193</b>	OSTETRICIA E GINECOLOGIA OSPEDALE MARSALA
		<b>AH11SR077</b>	COMPLESSO OPERATORIO OSTETRICIA E GINECOLOGIA OSPEDALE MARSALA
		<b>AH12RP164</b>	NEONATOLOGIA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
		<b>AH12RP173</b>	NIDO OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
		<b>AH12RP201</b>	PEDIATRIA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
		<b>AC00CT038</b>	CONSULTORIO FAMILIARE "CRESCERE INSIEME" (CONSULTORIO PRIVATO CONVENZIONATO)
		<b>AP23PS077</b>	SCREENING CERVICO CARCINOMA
<b>DMI.061</b>	UOC ASSISTENZA TERRITORIALE MATERNO INFANTILE (ATTSIDF)	<b>AT01CF035</b>	ASSISTENZA TERRITORIALE MATERNO INFANTILE (A.T.T.S.I.D.F.) AZIENDALE
		<b>AT01CF050</b>	CONSULTORIO FAMILIARE SEDE ALCAMO
		<b>AT05CF051</b>	CONSULTORIO FAMILIARE SEDE CASTELLAMMARE DEL GOLFO
		<b>AT06CF052</b>	CONSULTORIO FAMILIARE SEDE CASTELVETRANO
		<b>AT08CF053</b>	CONSULTORIO FAMILIARE SEDE ERICE - CITTADELLA
		<b>AT11CF054</b>	CONSULTORIO FAMILIARE SEDE MARSALA
		<b>AT11CF055</b>	CONSULTORIO FAMILIARE SEDE MARSALA - BOSCO
		<b>AT12CF056</b>	CONSULTORIO FAMILIARE SEDE MAZARA DEL VALLO
		<b>AT15CF057</b>	CONSULTORIO FAMILIARE SEDE PANTELLERIA
		<b>AT17CF058</b>	CONSULTORIO FAMILIARE SEDE PETROSINO
		<b>AT20CF059</b>	CONSULTORIO FAMILIARE SEDE SALEMI
		<b>AT22CF060</b>	CONSULTORIO FAMILIARE SEDE SANTA NINFA

		AT23CF061	CONSULTORIO FAMILIARE SEDE TRAPANI
		AT24CF062	CONSULTORIO FAMILIARE SEDE VALDERICE
DMI.062	UOC UTIN E NEONATOLOGIA TRAPANI	AH08RP082	UTIN OSPEDALE TRAPANI
		AH08RP165	NEONATOLOGIA OSPEDALE TRAPANI
		AH08RP175	NIDO OSPEDALE TRAPANI
DMI.063	UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA TRAPANI	AH01RP124	OSTETRICIA E GINECOLOGIA OSPEDALE ALCAMO

CDR	DESCRIZIONE CDR	CDC	DESCRIZIONE CDC
DMI.063	UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA TRAPANI	AH08RP196	OSTETRICIA E GINECOLOGIA OSPEDALE TRAPANI
		AH08SR079	COMPLESSO OPERATORIO OSTETRICIA E GINECOLOGIA OSPEDALE TRAPANI
		AH15RP195	OSTETRICIA E GINECOLOGIA OSPEDALE PANTELLERIA
		AH15SR234	SALA PARTO OSPEDALE PANTELLERIA
DMI.064	UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA MAZARA DEL VALLO	AH06RP192	OSTETRICIA E GINECOLOGIA OSPEDALE CASTELVETRANO
		AH06SR076	COMPLESSO OPERATORIO OSTETRICIA E GINECOLOGIA OSPEDALE CASTELVETRANO
		AH12RP194	OSTETRICIA E GINECOLOGIA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
		AH12SR078	COMPLESSO OPERATORIO OSTETRICIA E GINECOLOGIA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
DMI.065	UOC PEDIATRIA CON TALASSEMIA TRAPANI	AH08RP203	PEDIATRIA OSPEDALE TRAPANI
		AH15RP174	NIDO OSPEDALE PANTELLERIA
		AH15RP202	PEDIATRIA OSPEDALE PANTELLERIA
DMI.066	UOC PEDIATRIA NEONATOLOGIA E NIDO MARSALA	AH06RP162	NEONATOLOGIA OSPEDALE CASTELVETRANO
		AH06RP171	NIDO OSPEDALE CASTELVETRANO
		AH06RP199	PEDIATRIA OSPEDALE CASTELVETRANO
		AH11RP163	NEONATOLOGIA OSPEDALE MARSALA
		AH11RP172	NIDO OSPEDALE MARSALA
		AH11RP200	PEDIATRIA OSPEDALE MARSALA
SSR.067	DIPARTIMENTO DEI SERVIZI E DELLE SCIENZE RADIOLOGICHE & UUOO	AG23DS172	DIPARTIMENTO DEI SERVIZI E DELLE SCIENZE RADIOLOGICHE
		AH11SR129	LABORATORIO DI ANALISI (PATOLOGIA CLINICA) OSPEDALE MARSALA
		AH12SR220	RADIOLOGIA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
		AH23SR118	FISICA SANITARIA OSPEDALE TRAPANI
SSR.068	UOC MEDICINA TRASFUSIONALE TRAPANI	AH08SR052	CENTRO TRASFUSIONALE (MEDICINA TRASFUSIONALE) OSPEDALE TRAPANI
		AH11SR051	CENTRO TRASFUSIONALE (MEDICINA TRASFUSIONALE) OSPEDALE MARSALA
SSR.069	UOC PATOLOGIA CLINICA TRAPANI - SALEMI	AH01SR127	LABORATORIO DI ANALISI (PATOLOGIA CLINICA) OSPEDALE ALCAMO
		AH06SR128	LABORATORIO DI ANALISI (PATOLOGIA CLINICA) OSPEDALE CASTELVETRANO
		AH08SR133	LABORATORIO DI ANALISI (PATOLOGIA CLINICA) OSPEDALE TRAPANI
		AH12SR130	LABORATORIO DI ANALISI (PATOLOGIA CLINICA) OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
		AH15SR131	LABORATORIO DI ANALISI (PATOLOGIA CLINICA) OSPEDALE PANTELLERIA
SSR.070	UOC RADIODIAGNOSTICA TRAPANI - SALEMI	AH20SR132	LABORATORIO DI ANALISI (PATOLOGIA CLINICA) OSPEDALE SALEMI
		AH01SR217	RADIOLOGIA OSPEDALE ALCAMO
		AH08SR160	MEDICINA NUCLEARE OSPEDALE TRAPANI
		AH08SR223	RADIOLOGIA OSPEDALE TRAPANI
		AH15SR221	RADIOLOGIA OSPEDALE PANTELLERIA
		AH20SR222	RADIOLOGIA OSPEDALE SALEMI
		AP08PS078	SCREENING MAMMOGRAFICO
SSR.071	UOC RADIODIAGNOSTICA MARSALA	AH06SR218	RADIOLOGIA OSPEDALE CASTELVETRANO
		AH11SR219	RADIOLOGIA OSPEDALE MARSALA
DEU.072	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA & UUOO	AG23DS171	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA
		AT01CP168	GESTIONE EMERGENZA URGENZA RETE OSPEDALE TERRITORIO
		AT06CP066	DEU - MSA CASTELVETRANO
		AT08CP070	DEU - MSA TRAPANI
		AT09CP071	DEU - PTE FAVIGNANA
		AT11CP067	DEU - MSA MARSALA
		AT15CP068	DEU - MSA PANTELLERIA
		AT17CP069	DEU - MSA PETROSINO
		AT20CP072	DEU - PTE SALEMI
		AT21CP073	DEU - PTE SAN VITO LO CAPO
		CV01CV015	UNITÀ SPECIALE DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE - DISTRETTO DI ALCAMO
		CV06CV016	UNITÀ SPECIALE DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE - DISTRETTO DI CASTELVETRANO
		CV08CV020	UNITÀ SPECIALE DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE - DISTRETTO DI TRAPANI
		CV11CV021	UNITÀ SPECIALE DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE - DISTRETTO DI MARSALA
CV12CV018	UNITÀ SPECIALE DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE - DISTRETTO DI MAZARA DEL VALLO		
CV15CV017	UNITÀ SPECIALE DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE - DISTRETTO DI PANTELLERIA		
DEU.073	UOC MCAU TRAPANI	AH08RP209	PRONTO SOCCORSO (MCAU) OSPEDALE TRAPANI
DEU.074	UOC MCAU PANTELLERIA	AH15RP208	PRONTO SOCCORSO (MCAU) OSPEDALE PANTELLERIA
DEU.075	UOC MCAU MARSALA	AH11RP207	PRONTO SOCCORSO (MCAU) OSPEDALE MARSALA

<b>DEU.076</b>	UOC PRONTO SOCCORSO ALCAMO	<b>AH01SR210</b>	PRONTO SOCCORSO OSPEDALE ALCAMO
<b>DEU.077</b>	UOC PRONTO SOCCORSO MAZARA DEL VALLO	<b>AH12SR212</b>	PRONTO SOCCORSO OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
<b>DEU.078</b>	UOC PRONTO SOCCORSO CASTELVETRANO	<b>AH06SR211</b>	PRONTO SOCCORSO OSPEDALE CASTELVETRANO
<b>AER.079</b>	DIPARTIMENTO ANESTESIA E RIANIMAZIONE & UOOO	<b>AG23DS187</b>	DIPARTIMENTO ANESTESIA E RIANIMAZIONE
		<b>AH01SR014</b>	ANESTESIA OSPEDALE ALCAMO
		<b>AH06RP010</b>	ANESTESIA E RIANIMAZIONE OSPEDALE CASTELVETRANO

CDR	DESCRIZIONE CDR	CDC	DESCRIZIONE CDC		
AER.079	DIPARTIMENTO ANESTESIA E RIANIMAZIONE & UOVO	AH06SR071	COMPLESSO OPERATORIO OSPEDALE CASTELVETRANO		
		AH06SR257	SERVIZIO DI STERILIZZAZIONE OSPEDALE CASTELVETRANO		
		AH15SR015	ANESTESIA OSPEDALE PANTELLERIA		
		AH15SR023	CAMERA IPERBARICA OSPEDALE PANTELLERIA		
AER.080	UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE TRAPANI - SALEMI	AH08RP013	ANESTESIA E RIANIMAZIONE OSPEDALE TRAPANI		
		AH08SR024	CAMERA IPERBARICA OSPEDALE TRAPANI		
		AH08SR290	TERAPIA DEL DOLORE OSPEDALE TRAPANI		
		AH09SR022	CAMERA IPERBARICA FAVIGNANA		
		AH20SR016	ANESTESIA OSPEDALE SALEMI		
		AH20SR289	TERAPIA DEL DOLORE OSPEDALE SALEMI		
AER.081	UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE MARSALA	AH11RP011	ANESTESIA E RIANIMAZIONE OSPEDALE MARSALA		
		CV11CV028	ANESTESIA E RIANIMAZIONE COVID OSPEDALE MARSALA		
AER.082	UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE MAZARA DEL VALLO	AH12RP012	ANESTESIA E RIANIMAZIONE OSPEDALE MAZARA DEL VALLO		
CHI.083	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA & UOVO	AH12RP288	TERAPIA DEL DOLORE OSPEDALE MAZARA DEL VALLO		
		AG23DS174	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA		
		AH01RP187	ORTOPEDIA OSPEDALE ALCAMO		
		AH01RP299	UROLOGIA OSPEDALE ALCAMO		
		AH06RP054	CHIRURGIA GENERALE OSPEDALE CASTELVETRANO		
		AH08RP060	CHIRURGIA LAPAROSCOPICA OSPEDALE TRAPANI		
		AH08RP064	CHIRURGIA VASCOLARE OSPEDALE TRAPANI		
		AH11RP063	CHIRURGIA TORACICA OSPEDALE MARSALA		
		AH11RP081	CHIRURGIA DELLA MAMMELLA OSPEDALE MARSALA		
		AH11RP178	OCULISTICA OSPEDALE MARSALA		
		AH12RP179	OCULISTICA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO		
		AH20RP058	CHIRURGIA GENERALE OSPEDALE SALEMI		
		AH20RP181	ODONTOIATRIA OSPEDALE SALEMI		
		AP01PS079	SCREENING COLON RETTO		
		CHI.084	UOC CHIRURGIA GENERALE TRAPANI	AH08RP059	CHIRURGIA GENERALE OSPEDALE TRAPANI
				AH15RP057	CHIRURGIA GENERALE OSPEDALE PANTELLERIA
CHI.085	UOC CHIRURGIA GENERALE ALCAMO	AH01RP053	CHIRURGIA GENERALE OSPEDALE ALCAMO		
CHI.086	UOC CHIRURGIA GENERALE MARSALA	AH11RP055	CHIRURGIA GENERALE OSPEDALE MARSALA		
CHI.087	UOC CHIRURGIA GENERALE MAZARA DEL VALLO	AH12RP056	CHIRURGIA GENERALE OSPEDALE MAZARA DEL VALLO		
CHI.088	UOC CHIRURGIA PLASTICA MARSALA	AH11RP062	CHIRURGIA PLASTICA OSPEDALE MARSALA		
CHI.089	UOC OCULISTICA TRAPANI	AH06RP177	OCULISTICA OSPEDALE CASTELVETRANO		
CHI.090	UOC ORTOPEDIA TRAPANI	AH08RP180	OCULISTICA OSPEDALE TRAPANI		
		AH08RP191	ORTOPEDIA OSPEDALE TRAPANI		
CHI.091	UOC ORTOPEDIA MARSALA	AH06RP188	ORTOPEDIA OSPEDALE CASTELVETRANO		
		AH11RP189	ORTOPEDIA OSPEDALE MARSALA		
		AH12RP190	ORTOPEDIA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO		
CHI.092	UOC OTORINOLARINGOIATRIA TRAPANI	AH08RP198	OTORINOLARINGOIATRIA OSPEDALE TRAPANI		
		AH11RP197	OTORINOLARINGOIATRIA OSPEDALE MARSALA		
CHI.093	UOC UROLOGIA TRAPANI	AH08RP301	UROLOGIA OSPEDALE TRAPANI		
		AH08SR080	COMPLESSO OPERATORIO UROLOGIA OSPEDALE TRAPANI		
CHI.094	UOC UROLOGIA MARSALA	AH11RP300	UROLOGIA OSPEDALE MARSALA		
MED.095	DIPARTIMENTO DI MEDICINA & UOVO	AG23DS173	DIPARTIMENTO DI MEDICINA		
		AH01RP030	CARDIOLOGIA OSPEDALE ALCAMO		
		AH08RP232	REUMATOLOGIA OSPEDALE TRAPANI		
		AH11SR107	EMODIALISI OSPEDALE MARSALA		
		AH11SR119	GASTROENTEROLOGIA OSPEDALE MARSALA		
		AH12SR120	GASTROENTEROLOGIA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO		
MED.096	UOC MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE MARSALA	AH11RP088	DIABETOLOGIA OSPEDALE MARSALA		
MED.097	UOC MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA TRAPANI	AH08RP140	LUNGODEGENZA OSPEDALE TRAPANI		
		AH08RP159	MEDICINA GENERALE OSPEDALE TRAPANI		
		AH15RP138	LUNGODEGENZA OSPEDALE PANTELLERIA		
		AH15RP157	MEDICINA GENERALE OSPEDALE PANTELLERIA		

		AH20RP139	LUNGODEGENZA OSPEDALE SALEMI
		AH20RP158	MEDICINA GENERALE OSPEDALE SALEMI
		AH20SR035	CARDIOLOGIA OSPEDALE SALEMI
MED.098	UOC MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA ALCAMO	AH01RP134	LUNGODEGENZA OSPEDALE ALCAMO
		AH01RP153	MEDICINA GENERALE OSPEDALE ALCAMO
MED.099	UOC MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MARSALA	AH11RP136	LUNGODEGENZA OSPEDALE MARSALA
		AH11RP155	MEDICINA GENERALE OSPEDALE MARSALA

## 3.2. ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

### PREMESSA

Il tema della conciliazione dei tempi di vita e di lavoro dei dipendenti si è affacciato nell'ordinamento italiano con la legge del 07/08/2015 n. 124 che ha richiamato le amministrazioni pubbliche "...nei limiti delle risorse di bilancio disponibili a legislazione vigente e senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica, ad adottare misure organizzative... per la sperimentazione di nuove modalità spazio-temporali di svolgimento della prestazione lavorativa...". Si deve, nondimeno, alla legge 22 maggio 2017 n. 81 (cd. jobs act) la prima organica disciplina, all'interno del panorama normativo nazionale, del c.d. lavoro agile.

L'art. 18 della norma richiamata approfondisce la nozione di lavoro agile quale "...modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato stabilita mediante accordo tra le parti, anche con forme di organizzazione per fasi, cicli e obiettivi e senza precisi vincoli di orario o di luogo di lavoro, con il possibile utilizzo di strumenti tecnologici per lo svolgimento dell'attività lavorativa. La prestazione lavorativa viene eseguita, in parte all'interno di locali aziendali e in parte all'esterno senza una postazione fissa, entro i soli limiti di durata massima dell'orario di lavoro giornaliero e settimanale, derivanti dalla legge e dalla contrattazione collettiva." Il successivo art. 19 della legge in discorso detta, poi, precisi requisiti di forma ~~per~~ ai fini della regolarità amministrativa e della prova, stabilendo che "...l'accordo relativo alla modalità di lavoro agile è stipulato per iscritto e disciplina l'esecuzione della prestazione lavorativa svolta all'esterno dei locali aziendali, anche con riguardo alle forme di esercizio del potere direttivo del datore di lavoro ed agli strumenti utilizzati dal lavoratore. L'accordo individua altresì i tempi di riposo del lavoratore nonché le misure tecniche e organizzative necessarie per

assicurare la disconnessione del lavoratore dalle strumentazioni tecnologiche di lavoro”. Con tale normativa il legislatore ha previsto una modalità di svolgimento del lavoro subordinato da remoto conferendogli, da un lato, autonoma disciplina e cercando, dall’altro, di differenziare tale nuova modalità dal telelavoro, che già riscontrava una normativa di riferimento sia nel settore pubblico (a partire dalla legge 16 giugno 1998, n. 191, e poi con d.P.R. 8 marzo 1999, n. 70) sia nel settore privato (grazie all’accordo interconfederale del 9 giugno 2004, di recepimento dell’accordo quadro europeo del 16 luglio 2002, e alla contrattazione collettiva che vi aveva dato esecuzione). Fatta questa breve premessa, appare evidente che ciò che caratterizza il **lavoro agile** è **l’assenza di precisi vincoli di orario o di luogo di lavoro** e che le finalità dichiarate di tale istituto sono quelle dell’introduzione delle più innovative modalità di organizzazione del lavoro, basate sull’utilizzo della flessibilità e sulla valutazione per obiettivi, in funzione dei bisogni di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro. L’evolversi dell’emergenza crisi epidemiologica da Covid-19 ha fatto registrare il susseguirsi di numerosi interventi normativi, sia di rango primario sia secondario, in virtù dei quali il lavoro agile “semplificato” ha rappresentato la modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa. Più precisamente, con il dichiarato scopo di garantire la continuità dell’azione amministrativa bilanciandola con la tutela della salute del personale delle pp.aa., lo “smart working” assurge a misura di prevenzione del rischio da contagio, perché funzionale alla rarefazione delle presenze e al distanziamento sociale nei luoghi di lavoro. Si deve in prima battuta al D.L. N. 18 del 17/03/2020, cd. Cura Italia, l’aver introdotto all’art. 87 talune “Misure straordinarie in materia di lavoro agile”. Il disposto normativo da ultimo citato, nel configurare il lavoro agile quale “*modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa nelle pubbliche amministrazioni fino alla cessazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19*” ha, per l’effetto, invitato queste ultime a limitare la presenza del personale negli uffici per assicurare esclusivamente le attività indifferibili che richiedessero necessariamente la presenza sul luogo di lavoro, anche in ragione della gestione dell’emergenza. Nel contempo, introducendo il ricorso al cd. smart working “semplificato” la norma in commento ha dato facoltà applicativa alle stesse amministrazioni pubbliche a prescindere dagli accordi individuali e dagli obblighi informativi previsti dagli articoli da 18 a 23 della legge 22 maggio 2017 n. 81. Allo scopo di fornire alcune indicazioni metodologiche per supportare le amministrazioni nel passaggio della modalità di lavoro agile dalla fase emergenziale

a quella Ordinaria, il Dipartimento della Funzione Pubblica, con Direttiva 9 dicembre 2020 ha fornito specifiche linee guida per agevolare la stesura del Piano Organizzativo Lavoro Agile, strumento di pianificazione e programmazione del lavoro agile nelle pubbliche amministrazioni.

ASP Trapani, con *Deliberazione n. 95 del 29/01/2021 del Commissario Straordinario ha adottato il primo Piano Organizzativo del Lavoro Agile*, quale sezione del Piano della performance per gli anni 2021-2023, perimetrando destinatari e soggetti coinvolti, disciplinando le relative modalità di attivazione, nonché declinando le fasi di avvio e di sviluppo. Procedendo in tale rapido excursus volto a tratteggiare la recente evoluzione normativa dell'istituto, non può non richiamarsi il DPCM 23 settembre 2021 con il quale il governo ha stabilito che, a decorrere dal 15 ottobre 2021, la modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa nella PA sarebbe tornata ad essere quella in presenza. Per effetto di tale decreto, si è fatto ritorno, pertanto, al regime previgente all'epidemia pandemica, disciplinato dalla legge 22 maggio 2017, n. 81, recante "Misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l'articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato" (la legge Madia), così come modificata dai successivi provvedimenti normativi. Con Decreto dell'8 ottobre 2021 recante "*Modalità organizzative per il rientro in presenza dei lavoratori delle pubbliche amministrazioni*" (pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 13 ottobre 2021), il Ministro della pubblica amministrazione, nel precisare che "*il lavoro agile non è più una modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa*", dando così seguito all'art. 1, comma 1, del D.P.C.M. del 23 settembre, ha disposto, "*nelle more della definizione degli istituti del rapporto di lavoro connessi al lavoro agile da parte della contrattazione collettiva e della definizione delle modalità e degli obiettivi del lavoro agile da definirsi (...) nell'ambito del Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO)*", che l'accesso al lavoro agile possa essere comunque autorizzato nel rispetto di alcune condizionalità. Se, infatti, durante le fasi più acute dell'emergenza pandemica il lavoro agile ha rappresentato la modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa, in virtù dell'articolo 87, comma 1, del decreto- legge 17 marzo 2020, n. 18, convertito con legge 24 aprile 2020, n. 27, sicuramente consentendo di garantire la continuità del lavoro in sicurezza per i dipendenti delle pubbliche amministrazioni e, di conseguenza e per quanto possibile, la continuità dei servizi erogati dalle amministrazioni, tuttavia, in ragione della nuova positiva fase

dell'esperienza pandemica, risulta necessario porsi nell'ottica del superamento della gestione emergenziale individuando quale via per lo sviluppo del lavoro agile nella pubblica amministrazione quella della contrattazione collettiva e quella della disciplina da prevedersi nell'ambito del **Piano integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)**.

### **CONDIZIONI ACCESSO ALLA PRESTAZIONE LAVORATIVA IN FORMA AGILE**

L'articolo 1, comma 3, del decreto 8 ottobre 2021 del Ministro per la pubblica amministrazione recante modalità organizzative per il rientro in presenza dei lavoratori delle pubbliche amministrazioni ha stabilito delle condizionalità per il ricorso al lavoro agile. Ai sensi del medesimo decreto, nelle more della definizione degli istituti del rapporto di lavoro connessi al lavoro agile da parte della contrattazione collettiva, il lavoro agile non è più una modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa; l'accesso a tale modalità, ove consentito a legislazione vigente, potrà essere autorizzato esclusivamente nel rispetto delle seguenti CONDIZIONALITÀ:

- a) lo svolgimento della prestazione di lavoro in modalità agile non deve in alcun modo pregiudicare o ridurre la fruizione dei servizi a favore degli utenti;
- b) l'amministrazione deve garantire un'adeguata rotazione del personale che può prestare lavoro in modalità agile, dovendo essere prevalente, per ciascun lavoratore, l'esecuzione della prestazione in presenza;
- c) l'amministrazione deve mettere in atto ogni adempimento al fine di dotarsi di una piattaforma digitale o di un cloud o comunque di strumenti tecnologici idonei a garantire la più assoluta riservatezza dei dati e delle informazioni che vengono trattate dal lavoratore nello svolgimento della prestazione in modalità agile;
- d) l'amministrazione deve aver previsto un piano di smaltimento del lavoro arretrato, ove sia stato accumulato;
- e) l'amministrazione, inoltre, deve mettere in atto ogni adempimento al fine di fornire al personale dipendente apparati digitali e tecnologici adeguati alla prestazione di lavoro richiesta;
- f) l'accordo individuale di cui all'art. 18, comma 1, della legge 22 maggio 2017, n. 81, deve definire, almeno:
  - g) gli specifici obiettivi della prestazione resa in modalità agile;
  - h) le modalità e i tempi di esecuzione della prestazione e della disconnessione del lavoratore dagli apparati di lavoro,

nonché eventuali fasce di reperibilità;

- i. le modalità e i criteri di misurazione della prestazione medesima, anche ai fini del prosieguo della modalità della prestazione lavorativa in modalità agile.
- i) le amministrazioni devono assicurare il prevalente svolgimento in presenza della prestazione lavorativa dei soggetti titolari di funzioni di coordinamento e controllo, dei dirigenti e dei responsabili dei procedimenti amministrativi;
- j) le amministrazioni devono prevedere, ove le misure di carattere sanitario lo richiedano, la rotazione del personale impiegato in presenza, nel rispetto di quanto stabilito dal presente articolo.

Il 30 novembre 2021, dopo il confronto con le OO.SS., il Ministro per la Pubblica amministrazione ha pubblicato lo Schema di “*Linee guida per lo smart working nella Pubblica Amministrazione*”. Le stesse anticipano in parte quello che sarà previsto nei CCNL per tutti i comparti e sono rivolte alle pubbliche amministrazioni e agli altri enti ad esse assimilati tenuti a prevedere misure in materia di lavoro agile, ed hanno l’obiettivo di fornire indicazioni per la definizione di una disciplina che garantisca condizioni di lavoro trasparenti, che favorisca la produttività e l’orientamento ai risultati, concili le esigenze delle lavoratrici e dei lavoratori con le esigenze organizzative delle pubbliche amministrazioni, consentendo, ad un tempo, il miglioramento dei servizi pubblici e dell’equilibrio fra vita professionale e vita privata. In tal senso, l’intervento si propone di delineare la modalità di svolgimento della prestazione lavorativa c.d. agile avendo riguardo al diritto alla disconnessione, al diritto alla formazione specifica, al diritto alla protezione dei dati personali, al regime dei permessi e delle assenze ed alla compatibilità con ogni altro istituto del rapporto di lavoro e previsione contrattuale.

#### **LIVELLO ATTUALE DI IMPLEMENTAZIONE E DI SVILUPPO DEL LAVORO AGILE.**

In coerenza con le misure nazionali di contenimento dell’infezione da Covid-19, ed in particolare in conformità all’art. 87, co. 1, Decreto Legge n. 18 del 17 marzo 2020, l’Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani, ha avviato, il ricorso al lavoro agile ritenendolo un’importante misura di prevenzione del rischio da contagio, perché funzionale alla rarefazione delle presenze e al distanziamento sociale nei luoghi di lavoro. L’Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani, come del

resto tutte le altre Pubbliche Amministrazioni, ha adottato il lavoro agile “semplificato” come “modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa”. Con tutta una serie di disposizioni circolari è stato rimesso ai Responsabili delle unità operative, nell’esercizio della propria autonomia organizzativa, l’apprezzamento in concreto delle possibilità di coniugare al meglio la tutela della salute e sicurezza dei lavoratori con il soddisfacimento della continuità dell’azione amministrativa e delle esigenze dell’utenza.

Successivamente, a seguito dell’emanazione del Decreto del Ministro della Pubblica Amministrazione dell’8 ottobre 2021, l’organizzazione lavorativa è stata impostata sulla prevalenza del lavoro in presenza, seppur nell’ottica flessibile prevista dalla circolare del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali e del Ministro della Pubblica Amministrazione del 5 gennaio 2022.

Il lavoro agile sollecita il passaggio da modelli organizzativi improntati sulla presenza fisica, a sistemi di lavoro che privilegino il raggiungimento dei risultati, l’autonomia lavorativa e la diffusione di rapporti di fiducia. Gli ultimi CC.CC.NN.L. riguardanti la dirigenza presente nelle aziende sanitarie pubbliche si occupano del lavoro agile soltanto incidentalmente, a proposito dei compiti affidati all’Organismo paritetico (art. 6 C.C.N.L. Area Finzioni Locali 17/12/2020 e art. 6 bis C.C.N.L. Area sanità 19/12/2019). Il più recente C.C.N.L. del comparto (2/11/2022), invece, dedica un intero titolo al lavoro a distanza, distinguendo il lavoro agile (artt. 76-80) dal lavoro da remoto (artt. 81).

Le norme pattizie del C.C.N.L. relativo al personale del comparto ed i principi cardine che esse esprimono costituiscono la base su cui costruire e sviluppare, dal punto di vista giuridico, organizzativo e funzionale, il sistema del lavoro agile nel triennio 2023/2025, seguendo il seguente iter logico:

- individuazione, attraverso il confronto con i soggetti sindacali, delle attività che possono essere svolte in regime di lavoro agile (art. 77, comma 2);
- realizzare e/o integrare i requisiti organizzativi e tecnologici necessari al fine di consentire la resa della prestazione lavorativa a distanza (art. 76, comma 1);
- definizione degli obiettivi di miglioramenti del servizio pubblico (impatto) e di coerenti indicatori di performance (art. 77, comma 3);
- stesura degli schemi di accordo individuale che tengano conto delle peculiarità delle attività svolte dalle diverse/i categorie e ruoli

dei lavoratori (art. 76, comma 2 e art. 78);

- Prevedere modalità di eventuale selezione tali da facilitare l'accesso al lavoro agile ai lavoratori che si trovino in particolari condizioni di necessità (art. 77, comma 3);
- Programmare ed erogare specifiche azioni formative per i lavoratori al fine di accompagnare il percorso di introduzione, sviluppo e consolidamento del lavoro agile (art. 80)

### **ORGANIZZAZIONE E PERFORMANCE DEL “LAVORO AGILE”**

Partendo dalla rilevazione dello stato attuale di attuazione e sviluppo del lavoro agile, (baseline) e dalla sua analisi/valutazione, al fine di delineare la condizione operativa ottimale (fase di sviluppo avanzato), ossia le più mature modalità attuative del lavoro agile, in relazione alle specifiche caratteristiche funzionali di un'azienda sanitaria territoriale, un ruolo fondamentale in un contesto lavorativo diffusamente “agile” si deve riconoscere al Sistema della misurazione e valutazione della performance, sia organizzativa che individuale. Transitando da un contesto operativo caratterizzato dalla presenza fisica del lavoratore (che ancora oggi rappresenta elemento fondamentale del sinallagma contrattuale che obbliga l'amministrazione al pagamento della retribuzione) ad una organizzazione del lavoro in cui tale presenza viene meno, il Sistema di misurazione e valutazione della performance è il principale strumento a disposizione dell'amministrazione (e dei cittadini) per riscontrare la prestazione lavorativa, in una prospettiva caratterizzata dalla definizione di precisi obiettivi di miglioramento del servizio pubblico. Istituzionalizzando l'assenza di precisi vincoli di orario e di luogo di lavoro, al fine della verifica dell'integrità del sinallagma contrattuale, la presenza fisica deve essere sostituita da una puntuale e precisa assegnazione a ciascun dipendente agilmente impegnato di chiari, adeguati, stringenti, verificabili e misurabili obiettivi prestazionali. La relativa misurazione (e valutazione) costituirà non solo la via per l'accesso al sistema premiante ma, prima ancora, lo strumento per verificare se il rapporto contrattuale (lavoro/retribuzione) è in equilibrio e se gli interessi pubblici specificamente affidati alle cure dell'ASP sono effettivamente e adeguatamente soddisfatti.

L'organizzazione dello smart working dovrà essere supportata da un'adeguata strumentazione tecnica (PC, tablet, notebook, etc.), nonché dall'infrastruttura digitale (ambienti condivisi, accesso da remoto, gruppi digitali/virtuali). Osservando la strumentazione utilizzata durante il lavoro agile emergenziale non può non evidenziarsi che, nonostante gli sforzi compiuti dall'Amministrazione per fornire tempestivamente condizioni e strumenti per favorire lo svolgimento delle attività da remoto, la quasi totalità dei dipendenti ha utilizzato in modo esclusivo la propria strumentazione per svolgere l'attività lavorativa.

Come evidenziato dalla distribuzione per settore dei dipendenti autorizzati al lavoro agile in contesto emergenziale, potenzialmente tutti dipendenti dei ruoli amministrativo, professionale e tecnico svolgono attività che, anche a rotazione, possono essere svolte in modalità agile. Fatta salva la teorica possibilità di consentire di accedere al lavoro agile anche ai medici e, in genere, al personale del ruolo sanitario, molte attività di competenza di tale personale non potrà essere svolta a distanza, neppure a rotazione.

### **CONTROLLO E POTERE DISCIPLINARE**

Il lavoro in lavoro agile non modifica il potere direttivo e di controllo del Datore di lavoro, che sarà esercitato con modalità analoghe a quelle applicate con riferimento alla prestazione resa presso i locali aziendali. Il potere di controllo sulla prestazione resa al di fuori dei locali aziendali si espliciterà, di massima, attraverso la verifica dei risultati ottenuti. Tra dipendente in lavoro agile e diretto responsabile saranno condivisi obiettivi puntuali, chiari e misurabili che possano consentire di monitorare i risultati dalla prestazione lavorativa in lavoro agile. Per assicurare il buon andamento delle attività e degli obiettivi, dipendente e responsabile si confronteranno almeno con cadenza mensile/bimensile sullo stato di avanzamento. Restano ferme le ordinarie modalità di valutazione delle prestazioni, secondo il sistema vigente per tutti i dipendenti.

Nello svolgimento della prestazione lavorativa in modalità lavoro agile il comportamento del/della dipendente dovrà essere sempre improntato a principi di correttezza e buona fede e la prestazione dovrà essere svolta sulla base di quanto previsto dai CCNL vigenti e di quanto indicato nel Codice Etico e di comportamento.

Le parti danno atto che, in funzione della loro gravità e nel rispetto della disciplina legale e contrattuale vigente, le condotte connesse all'esecuzione della prestazione lavorativa all'esterno dei locali aziendali danno seguito all'applicazione di sanzioni disciplinari, previo procedimento disciplinare avviato all'uopo, così come individuate nel regolamento disciplinare.

### **PRIVACY**

Il dipendente autorizzato allo smart working, designato al trattamento dati personali ai sensi dell'art. 2 –quaterdecies del Codice in materia di protezione dei dati personali, durante le operazioni di trattamento dati ai quali abbia accesso in esecuzione della prestazione lavorativa in considerazione delle mansioni ricoperte e in relazione alla finalità legata all'espletamento della suddetta prestazione lavorativa, è tenuto alla più assoluta riservatezza sui dati e informazioni in suo possesso e ad osservare tutte le disposizioni previste dal Regolamento UE 679/2016, dal D.Lgs. n. 196/2003, come novellato dal Decreto Legislativo 10 Agosto 2018 n. 10, dal Regolamento Aziendale pubblicato sul sito aziendale con riguardo al trattamento dei dati personali (giusta Deliberazione del Commissario n. 1822 del 19/07/2018) nonché le eventuali ulteriori direttive che verranno impartire dal Titolare del trattamento o dal Responsabile interno Privacy di riferimento.

Il dipendente è tenuto a porre in essere tutte misure di sicurezza per proteggere le informazioni trattate nell'ambito dello svolgimento della prestazione lavorativa da remoto nonché ad adottare le necessarie cautele per assicurare la segretezza delle credenziali di autenticazione e la diligente custodia degli eventuali dispositivi informatici forniti dall'amministrazione senza alterare le configurazioni di sistema o installare software in difetto di preventiva autorizzazione.

### **DESTINATARI E SOGGETTI COINVOLTI**

Il presente Piano è rivolto a tutto il personale dipendente in servizio presso l'ASP di Trapani, a tempo determinato (con contratti di minimo 6 mesi) e indeterminato, a tempo pieno o parziale e nel rispetto del principio di non discriminazione e di pari opportunità tra uomo e donna. Ai sensi del co.3 bis dell'art. 18 della L. 81/2017, è riconosciuta priorità alle richieste di esecuzione del rapporto di lavoro in modalità agile formulate dalle lavoratrici nei tre anni successivi alla conclusione del periodo di congedo di maternità previsto dall'articolo 16 del testo unico delle disposizioni legislative in

materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, di cui al decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, ovvero dai lavoratori con figli in condizioni di disabilità ai sensi dell'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104. Un ruolo fondamentale nella programmazione e monitoraggio degli obiettivi è destinato ad essere svolto dai dirigenti quali promotori dell'innovazione dei sistemi organizzativi.

A tale proposito è utile sottolineare come alla dirigenza sia richiesto un importante cambiamento di stile manageriale e di leadership caratterizzato dalla capacità di lavorare e far lavorare gli altri per obiettivi, di improntare le relazioni sull'accrescimento della fiducia reciproca, spostando l'attenzione dal controllo alla responsabilità per i risultati.

I dirigenti, oltre a essere potenziali fruitori, al pari degli altri dipendenti, delle misure innovative di svolgimento della prestazione lavorativa recate dall'articolo 14 della legge n. 124/2015, sono chiamati a operare un monitoraggio mirato e costante, in itinere ed ex-post, riconoscendo maggiore fiducia alle proprie risorse umane ma, allo stesso tempo, ponendo maggiore attenzione al raggiungimento degli obiettivi fissati e alla verifica del riflesso sull'efficacia e sull'efficienza dell'azione amministrativa.

Sono, inoltre, coinvolti nella mappatura e reingegnerizzazione dei processi di lavoro compatibili con il lavoro agile. Resta ferma la loro autonomia, nell'ambito dei criteri fissati nell'atto organizzativo interno, nell'individuare le attività che possono essere svolte con la modalità del lavoro agile, definendo per ciascuna lavoratrice o ciascun lavoratore le priorità e garantendo l'assenza di qualsiasi forma di discriminazione.

In conformità alle Linee Guida del DFP, le amministrazioni si possono avvalere anche della collaborazione dei Comitati unici di garanzia (CUG), degli Organismi indipendenti di valutazione (OIV) e dei Responsabili della Transizione al Digitale (RTD).

### **COMITATI UNICI DI GARANZIA (CUG)**

Seguendo le indicazioni della Direttiva n. 2/2019 che ne ha ulteriormente chiarito compiti e funzioni, le amministrazioni devono valorizzare il ruolo dei CUG anche nell'attuazione del lavoro agile nell'ottica di politiche di conciliazione dei tempi di lavoro e vita privata funzionali al miglioramento del benessere organizzativo.

### **ORGANISMI INDIPENDENTI DI VALUTAZIONE (OIV)**

L'OIV, in base alla norma di cui all'art. 14 del D. Lgs 150/2009, garantisce la correttezza dei processi di misurazione e valutazione della performance -sia organizzativa che individuale- nonché dell'utilizzo dei premi destinati all'incentivazione della produttività e della qualità della prestazione lavorativa, secondo quanto previsto dalle relative disposizioni di legge, regolamentari e pattizie. L'art. 14 della Legge 124/2015, già nella sua originaria formulazione, prevedeva che le iniziative funzionali alla "sperimentazione" del lavoro agile *"...costituiscono oggetto di valutazione nell'ambito dei percorsi di misurazione della performance organizzativa e individuale all'interno delle amministrazioni pubbliche"*.

Il combinato disposto delle due norme, il D.Lgs 150/2009 e l'art. 14 della Legge 124/2015 attribuisce all'Organismo un ruolo fondamentale per lo sviluppo ed il regolare impiego del lavoro agile nell'ambito delle pubbliche amministrazioni.

Anche con riferimento alle iniziative di sviluppo del lavoro agile, il perimetro di competenza e di azione dell'OIV rimane quello definito dal D. Lgs 150/2009 e sottolineato dalle linee guida del DFP del 2017.

L'OIV monitora il funzionamento complessivo del sistema della valutazione e misurazione della performance; fornisce un supporto metodologico volto ad assicurare efficacia, solidità e affidabilità al sistema di misurazione e valutazione della performance, interagendo a tal fine con la Direzione aziendale, formulando proposte e raccomandazioni.

### **3.3. PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE (PTFP)**

L'art. 6, comma 4, del decreto Legislativo n. 165/2001 stabilisce che i piani triennali del fabbisogno siano approvati secondo le modalità previste dalla disciplina degli ordinamenti delle singole amministrazioni pubbliche.

Le linee di indirizzo per la redazione dei PTFP, nella parte dedicate alle aziende ed enti dei SSN, hanno previsto che i piani siano approvati dalle rispettive regioni di appartenenza, secondo quanto eventualmente previsto dalla disciplina regionale in materia, anche tenuto

conto della riorganizzazione della rete ospedaliera effettuata ai sensi del DM 70/2015, e successivamente adottati in via definitiva dalle aziende ed enti stessi.

L'art. 16 della L.R. n. 05/2009 e s.m.i. prevede che l'Assessorato Regionale della Salute esercita un controllo sulle dotazioni organiche e dei piani di fabbisogno adottate dalle Aziende del SSR al fine di verificarne la conformità agli atti di programmazione sanitaria regionale e nazionale.

Con DA 1506/2021 del 31/12/2021, l'Assessore Regionale della Salute, ai sensi dell'art. 16 della L.R. 5/2009 e alla luce del parere vincolante espresso dalla Giunta Regionale con deliberazione n. 590 del 29/12/2021 con le prescrizioni indicate nella nota n. 55877 del 21/12/2021 del Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica, ha approvato la nuova dotazione organica e il Piano Triennale del fabbisogno di personale anni 2021/2023 dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani.

La dotazione organica e il Piano triennale del fabbisogno anni 2021/2023 dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani, a seguito del DA 1506/2021 del 31/12/2021 sono stati definitivamente formalizzati con delibera n. 24 del 13/01/2022.

La dotazione organica e il Piano triennale del fabbisogno anni 2021/2023 sono stati rideterminati sulla base del nuovo assetto organizzativo delineato nell'Atto Aziendale, approvato con D.A. n. 482 del 4.06.2020 e s.m.i., e in applicazione del Decreto Assessoriale n. 2201 del 06.12.2019 con il quale sono state approvate le Linee di indirizzo regionali per l'adeguamento dei piani triennali del fabbisogno e la rideterminazione delle dotazioni organiche delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale, del Decreto Assessoriale n. 614 del 08/07/2020, che ha modificato il D.A. 550 del 19/06/2020, e che ha introdotto nuove unità operative di sub-intensiva all'interno delle UU.OO. di Medicina Interna e PNM e potenziato le esistenti Unità operative di Anestesia e Rianimazione con conseguente aumento di posti letto e relativa necessità di personale.

L'Assessorato Regionale della Salute con nota prot. n. 48789 del 08/11/2021, ha comunicato l'aumento del tetto di spesa attestandolo a complessivi Euro 220.708.307,00.

L'Azienda nell'elaborazione di detti documenti programmatori ha tenuto conto anche del finanziamento previsto dall'art. 1 del D.L. 34/20 convertito in L. n. 77/20 per l'infermiere di famiglia, istituendone n. 69 unità, in relazione alla popolazione assistita.

L'Azienda, preso atto della nota prot. n. 34678 del 28/07/2021 dell'Assessorato con la quale è stata comunicata la conclusione della fase sperimentale del progetto presso lo Spoke di Salemi con la conseguenza che tale attività dovrà essere assicurata dall'ASP di Trapani,

ha, altresì, proceduto a rielaborare il fabbisogno dell'UOC Riabilitazione del P.O. di Salemi, garantendo in toto l'assetto organizzativo dello Spoke di Salemi per come comunicato dal Centro Neurolesi Bonino Pulejo.

Nel nuovo contesto l'approvazione del piano di fabbisogno e della dotazione organica da parte dell'Assessorato Regionale della Salute, presupponendo la verifica del rispetto del tetto di spesa così come rideterminato, consentirà alle Aziende di procedere al reclutamento del personale necessario per le esigenze assistenziali, previa verifica della sussistenza di situazioni di personale in eccedenza, rispetto alle quali trovano applicazione le disposizioni previste nel TUPI.

La definizione del PTFP 2021/2023 trae origine da una complessiva analisi dei compiti istituzionali cui l'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani deve assolvere, tenuto conto di quelli che sono gli obiettivi della stessa, le competenze di pertinenza e le attività che in concreto è tenuta a svolgere, con i conseguenziali riflessi in termini di risorse umane necessarie per il corretto assolvimento delle stesse, sia in termini qualitativi che quantitativi.

La programmazione dell'attività dell'azienda, la definizione degli obiettivi e la verifica della disponibilità finanziaria costituiscono atti prodromici ed alla base del Piano Triennale del Fabbisogno Personale, che viene definito pertanto in coerenza con la programmazione aziendale complessivamente intesa, nell'ottica di coniugare l'ottimale impiego delle risorse disponibili e gli obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini assicurando il rispetto dei limiti di spesa stabiliti a livello regionale. Il concetto di fabbisogno di personale ha implicato un'attività di analisi ed una rappresentazione delle esigenze sotto un duplice profilo:

- quantitativo: prendendo come punto di partenza la consistenza numerica presente al 31.12.2020 al netto delle cessazioni del 01/01/2021 e delle unità necessarie ad assolvere alla mission dell'azienda;
- qualitativo: riferito alle tipologie di professioni e competenze professionali meglio rispondenti alle esigenze dell'azienda, anche tenendo conto delle professionalità emergenti in ragione dell'evoluzione dell'organizzazione del lavoro e degli obiettivi da realizzare.

Precisato quanto sopra, si fa presente che la determinazione del fabbisogno è stata operata tenendo conto dei seguenti elementi:

- articolazione del personale per ruolo e profilo gestionale
- esigenze delle singole UU.OO. in cui si articola l'Azienda
- tempi di attuazione dei documenti programmatici

- modalità con le quali si intende far fronte al fabbisogno di personale a tempo indeterminato
- ricorso agli specialisti ambulatoriali
- convenzioni con altre Aziende del SSN

In esito alle analisi relative alla valutazione organizzativa sotto il profilo dell'approvvigionamento di risorse umane dell'ASP di Trapani si delineano nel triennio di riferimento le seguenti esigenze riguardo al personale dipendente come esplicitato in dettaglio nelle schede relative alle singole annualità del triennio 2021-2023:

- 1) al fine di valorizzare le professionalità interne e nei limiti delle vigenti capacità assunzionali, si prevede di avvalersi della facoltà prevista dall'articolo 22, comma 15, del d.lgs. n. 75 del 2017. In tale ottica si procederà all'attivazione delle procedure selettive per la progressione rivolta al personale in servizio, tenendo conto del numero di posti per tali procedure riservate al personale interno;
- 2) Con l'obiettivo, poi, di superare il precariato e ridurre il ricorso ai contratti a termine valorizzando la professionalità acquisita dal personale con rapporto di lavoro a tempo determinato, si consoliderà il ricorso, ove e nei limiti del consentito, alle procedure di reclutamento speciale previste dall'articolo 20 del decreto legislativo n. 75/2017.
- 3) Si continuerà, inoltre, nell'ordine della quota d'obbligo, a garantire il pieno rispetto delle assunzioni obbligatorie di cui alla legge 12 marzo 1999 n. 68.
- 4) Per quanto riguarda l'arruolamento del personale dipendente, l'Azienda, di norma, come prevedono le disposizioni di legge nazionali in materia, provvederà tramite assunzioni a tempo indeterminato con l'utilizzo delle seguenti procedure previste dalle disposizioni nazionali:
  - Mobilità volontaria prevista dall'art. 30 del D.Lgs.165/01 provvedendo, in via prioritaria alla immissione in ruolo dei dipendenti provenienti da altre amministrazioni in posizione di comando o fuori ruolo
  - Utilizzazione delle proprie graduatorie concorsuali vigenti, nonché l'utilizzazione delle graduatorie dei concorsi pubblici in corso di validità approvate da altre Aziende ed Enti del SSN

- Procedure concorsuali, peraltro molte già avviate.

L'Azienda ricorrerà all'assunzione di personale a tempo determinato solamente nei seguenti casi:

- nell'attesa della conclusione delle relative procedure di copertura dei posti a tempo indeterminato;
- per esigenze di carattere straordinario e temporaneo;
- per la sostituzione di dipendenti assenti per periodi per i quali possono essere attivati incarichi di supplenza e ove ciò risulti indispensabile.

Nella redazione del PTFP si è tenuto conto anche dell'andamento dei Turn Over: le cessazioni del personale [annuali e nell'arco del triennio) devono essere attentamente monitorate. Tutte le cessazioni di cui è possibile tener conto in anticipo in quanto collegate ad una data certa ( es. per collocamento a riposo per limiti di età o per recesso) vanno integrate con le cessazioni che si determinano per motivi non preventivabili (es. mobilità) al fine di consentire gli opportuni aggiornamenti. Così come va effettuato il Monitoraggio degli istituti di assenza: particolare attenzione occorrerà prestare all'andamento delle assenze, in particolare a quelle di medio-lunga durata, così come vanno monitorati gli esoneri da alcuni tipi di turnazioni. Si pensi, ad esempio, ai permessi ex L.104/92 e al correlato congedo straordinario biennale per assistenza a familiari disabili, ai permessi e distacchi/aspettative sindacali, alle assenze per maternità/congedi parentali.

A seguito della rideterminazione del piano di fabbisogno ed ai fini del monitoraggio e della verifica del rispetto del tetto di spesa, l'Azienda si riserva, anche in connessione con l'andamento dei processi di riorganizzazione, razionalizzazione ed efficientamento della rete ospedaliera, di predisporre un programma annuale di revisione delle consistenze di personale dipendente a tempo indeterminato, determinato ed altre tipologie di lavoro flessibile.

Dopo l'iter di verifica da parte dell'Assessorato Regionale della Salute, ai sensi dell'art. 16 della L.R. n. 5/2009, della dotazione organica complessiva, è data facoltà alle Aziende Sanitarie di procedere, nel rispetto delle relazioni sindacali, a modifiche qualitative parziali delle dotazioni organiche, ad invarianza del tetto di spesa, nell'ottica di riqualificare i servizi sanitari, tenuto conto del diverso fabbisogno di personale in termini di profili professionali/discipline, nonchè al fine di adeguare gli organici agli standard di appropriatezza, di efficacia e di efficienza.

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani, dopo l'approvazione della delibera n. 24 del 13/01/2022 ha proceduto a modificare qualitativamente la dotazione organica e il conseguente Piano triennale del fabbisogno di personale anni 2021/2023, ad invarianza di spesa.

Infatti con delibera n. 1132 del 16/09/2022, con delibera n. 1355 del 15/11/2022, con delibera n. 644 del 29/05/2023 e con delibera n. 830 del 13/07/2023, registrandosi per taluni profili un maggiore fabbisogno rispetto a quello previsto dagli atti programmatori di cui alla delibera n. 24/2022 e risultando necessario, al fine di realizzare le opere ricomprese nella Missione n. 6 del Piano nazionale di Ripresa e Resilienza, una implementazione delle figure del ruolo tecnico e professionale, l'Azienda, al fine di orientare e focalizzare gli interventi in connessione al miglioramento ed integrazione dei servizi, ha adeguato la dotazione organica e il conseguente fabbisogno di personale a quelle che sono le reali ed effettive esigenze aziendali, tenendo conto, anche delle prescrizioni dell'Assessorato.

Per l'anno 2024 con delibera n. 1586 del 29/12/2023, si è proceduto alla proroga della programmazione dell'anno 2023 per l'anno 2024, nelle more della emanazione delle nuove Linee di indirizzo e del nuovo tetto di spesa da parte dell'Assessorato della Regione Siciliana nonché ad un ulteriore aggiornamento della dotazione organica e del conseguente fabbisogno adeguandolo alle mutate esigenze organizzative e assistenziali inerenti la mission aziendale.

**Tabella riepilogo 2021-2023 - Piano dei Fabbisogni del Personale Dipendente**

MACROPROFILI	2021			2022			2023		
	Personale dipendente								
	Posti Vacanti	Piano del Fabbisogno (Teste)	Costo piano del fabbisogno (€/mgl)	Posti Vacanti	Piano del Fabbisogno (Teste)	Costo piano del fabbisogno (€/mgl)	Posti Vacanti	Piano del Fabbisogno (Teste)	Costo piano del fabbisogno (€/mgl)
<i>PERSONALE DIRIGENTE</i>									
di cui Medici	103	721	65.713.899	326	1.047	95.426.425	28	1.076	98.069.564
di cui Veterinari	4	30	2.876.904	3	33	3.164.594	-	33	3.164.594
di cui Altri Dirigenti Sanitari	8	96	7.584.967	48	144	11.332.674	-	144	11.332.674
di cui Dirigenti PTA	1	27	1.876.754	20	48	3.329.962	8	57	4.036.839
<b>TOTALE DIRIGENTE</b>	<b>116</b>	<b>874</b>	<b>78.052.524</b>	<b>397</b>	<b>1.272</b>	<b>113.253.656</b>	<b>36</b>	<b>1.310</b>	<b>116.603.672</b>
<i>PERSONALE COMPARTO</i>									
di cui Infermiere	84	1.123	44.152.008	482	1.605	63.098.761	67	1.672	65.733.762
di cui Altro Comparto Sanitario	14	264	10.372.527	114	378	14.872.250	-	378	14.872.250
di cui OSS-OTA-ASA	81	496	14.649.651	249	745	22.376.532	19	814	24.519.373
di cui Personale della riabilitazione e Fisioterapis	1	48	1.832.028	36	89	3.432.632	10	99	3.823.111
di cui Comparto Amministrativo e Professionale	17	375	13.163.690	136	511	17.923.749	-	511	17.923.749
di cui Altro Comparto Tecnico	11	225	7.063.594	124	338	10.567.505	24	362	11.386.014
<b>TOTALE COMPARTO</b>	<b>208</b>	<b>2.531</b>	<b>91.233.499</b>	<b>1.141</b>	<b>3.666</b>	<b>132.271.429</b>	<b>120</b>	<b>3.836</b>	<b>138.258.260</b>
<b>TOTALE FABBISOGNO PERSONALE</b>	<b>324</b>	<b>3.405</b>	<b>169.286.023</b>	<b>1.538</b>	<b>4.938</b>	<b>245.525.085</b>	<b>156</b>	<b>5.146</b>	<b>254.861.932</b>

**Tabella riepilogo 2021-2023 - Piano dei Fabbisogni del Personale Convenzionato**

MACROPROFILI	2021						2022						2023					
	Emergenza Territoriale		Guardia Medica		Specialisti Ambulatoriali		Emergenza Territoriale		Guardia Medica		Specialisti Ambulatoriali		Emergenza Territoriale		Guardia Medica		Specialisti Ambulatoriali	
	Incarichi Vacanti*	Piano del Fabbisogno (FTE*)	Incarichi Vacanti*	Piano del Fabbisogno (FTE*)	Incarichi Vacanti*	Piano del Fabbisogno (FTE*)	Incarichi Vacanti*	Piano del Fabbisogno (FTE*)	Incarichi Vacanti*	Piano del Fabbisogno (FTE*)	Incarichi Vacanti*	Piano del Fabbisogno (FTE*)	Incarichi Vacanti*	Piano del Fabbisogno (FTE*)	Incarichi Vacanti*	Piano del Fabbisogno (FTE*)	Incarichi Vacanti*	Piano del Fabbisogno (FTE*)
Dirigenti Medici	6	29	8	117	43	60	3	32	21	4	-	60	-	32	-	138	-	60
Dirigenti Veterinari					5	18					-	18					-	18
Altri Dirig. Sanitari					6	7					-	7					-	7
Dirigenti PTA																		
<b>TOTALE FABBISOGNO</b>	<b>6</b>	<b>29</b>	<b>8</b>	<b>117</b>	<b>54</b>	<b>84</b>	<b>3</b>	<b>32</b>	<b>21</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>84</b>	<b>-</b>	<b>32</b>	<b>-</b>	<b>138</b>	<b>-</b>	<b>84</b>

### 3.4. FORMAZIONE DEL PERSONALE

L'A.S.P. di Trapani con D.D.G 02367/12 del 5 novembre 2012 è stata accreditata provvisoriamente in qualità di Provider ECM con il numero identificativo ID 290 ed agisce in linea con i criteri stabiliti dal Programma Nazionale di Educazione Continua in Medicina, garantendo una programmazione coerente con gli standard di qualità e con gli obiettivi formativi della Commissione Nazionale e Regionale ECM. Attualmente l'ASP di Trapani è in fase di accreditamento come provider standard.

L'evoluzione dei sistemi sanitari e i conseguenti processi di innovazione e integrazione che li caratterizzano, richiedono un'adeguata gestione dei processi di trasformazione della cultura organizzativa e professionale. In quest'ottica nell'A.S.P. di Trapani la formazione intende agire come leva strategica per promuovere il cambiamento e come strumento per sostenere processi di generazione e trasferimento dell'apprendimento. Obiettivo dell'U.O.S. Formazione è quello di offrire una formazione che sia agganciata ai processi organizzativi e ai problemi reali che si incontrano nel realizzare iniziative e che aiuti i vari soggetti a rileggere e riorientare i propri schemi, le proprie competenze e la propria esperienza lavorativa; ciò significa anche attivare logiche di apprendimento locali, funzionali alla promozione dell'attitudine dei soggetti ad apprendere a partire dalla riflessione sulle pratiche concrete della loro vita lavorativa.

La sfida che pone il Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR) e la riforma dell'assistenza sanitaria territoriale (DM 77/2022) richiede un'importante riflessione su come progettare e realizzare una formazione capace di costruire soluzioni efficaci per la gestione e valorizzazione delle risorse da parte di manager, professionisti e operatori dell'Azienda e di promuovere il cambiamento verso una sanità di iniziativa e di prossimità, in cui lo sviluppo del settore salute deve dialogare con i principali stakeholders, per individuare gli spazi di opportunità esistenti e riconoscere le modalità più adeguate per sfruttarli al meglio.

In quest'ottica la Direzione Strategica ha attivato adeguati canali di comunicazione tra i diversi Presidi Ospedalieri e i Distretti dell'A.S.P. di Trapani e tra i diversi livelli e funzioni. Lo scopo è promuovere un'efficace sinergia - anche attraverso un'organizzazione a ciò funzionale - tra chi ha responsabilità di direzione e chi si occupa di trasferimento delle conoscenze/competenze al fine di offrire alla comunità professionale percorsi formativi in grado di soddisfare i fabbisogni in modo compatibile ai contesti e agli obiettivi di lavoro e in coerenza con le esigenze di cambiamento e di miglioramento della qualità delle cure.

L'U.O.S. Formazione ed Aggiornamento del Personale ed ECM si avvale per la progettazione e realizzazione del Piano Aziendale di Formazione della collaborazione dei Referenti per la formazione individuati dai Direttori di Dipartimento, di Strutture Complesse, di Distretto e di Presidio Ospedaliero Aziendali.

I percorsi formativi sono volti a promuovere lo sviluppo professionale degli operatori non solo per quanto attiene le competenze specialistiche, ma anche relativamente alle competenze organizzative e relazionali, perseguendo al contempo obiettivi trasversali quali la semplificazione, la digitalizzazione, la piena accessibilità, le pari opportunità e l'equilibrio di genere.

Per il personale neoassunto l'UOS Formazione, in applicazione delle procedure aziendali relative al "Piano di accoglienza/formazione personale neoassunto o trasferito, compreso il personale volontario e personale a contratto" ha predisposto una lettera di benvenuto in Azienda in cui invita a partecipare ai corsi obbligatori, rivolti a tutti gli operatori in servizio. Nella stessa, consiglia di consultare il portale formazione per aggiornarsi su tutti i corsi formativi organizzati dall'ASP di Trapani e rimane a disposizione per eventuali necessità.

L'U.O.S. Formazione ed aggiornamento del personale ed ECM dell'ASP di Trapani ha provveduto a redigere uno specifico Manuale al fine di garantire la corretta gestione dei processi formativi affinché le competenze e le capacità sviluppate dal personale possano contribuire al miglioramento della qualità dei servizi offerti al cittadino. Il Manuale descrive in modo esaustivo le strutture della formazione, il funzionigramma e l'organigramma dell'ASP di Trapani in riferimento alla formazione, il funzionamento dell'ECM e il ruolo del Comitato Tecnico Scientifico. Vengono inoltre illustrate in modo dettagliato le modalità operative relative alla realizzazione dei percorsi formativi e, per quanto riguarda il presente documento, si rimanda al Manuale Formazione <https://drive.google.com/file/d/1UqYXjqLDzx69RLCfrsB1FXmtU0jiPkHI/view>.

#### **IL COMITATO TECNICO-SCIENTIFICO (CTS) AZIENDALE PER LA FORMAZIONE CONTINUA ED AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE**

Il Comitato Tecnico-Scientifico (CTS) aziendale per la formazione continua ed aggiornamento professionale istituito con deliberazione D.G. n. 5277 del 23 novembre 2011, successivamente integrata dalle deliberazioni D.G. n. 803 del 29 febbraio 2012, C.S. n. 5944 del 13 dicembre 2012, C.S. n. 4163 del 17/10/2017, n. 1171 del 29/09/2020 e n.1334 del 09/11/2022, è un organismo garante del contenuto tecnico-scientifico formativo, della qualità scientifica e dell'integrità etica delle attività formative programmate ed assicura la corrispondenza tra le attività previste nel piano di formazione ed i bisogni formativi delle diverse categorie professionali per le quali l'Azienda organizza eventi di formazione continua; ha altresì il compito di esaminare le richieste di inserimento negli elenchi dei coordinatori didattici, coordinatori organizzativi, docenti, segretari e tutor.

Il CTS, le cui funzioni di Presidente sono affidate al Legale Rappresentante dell'Ente e le funzioni di Coordinamento al Responsabile U.O.S. Formazione e Aggiornamento del Personale ed ECM, svolge nello specifico i seguenti compiti:elaborazione degli indirizzi generali per la predisposizione del piano di formazione aziendale;promozione e sviluppo di eventi formativi a contenuto scientifico;incentivazione di attività per la consultazione e pubblicazione di studi e ricerche scientifiche di riviste nazionali e internazionali;approvazione del piano di formazione per il contenuto scientifico con indicazione dei responsabili scientifici per ogni evento formativo ECM programmato;valutazione istanze per l'inserimento negli elenchi dei coordinatori didattici, coordinatori organizzativi, docenti, segretari e tutor.

#### **METODOLOGIA FORMATIVA**

## ATTIVITÀ FORMATIVE RESIDENZIALI (RES) E FORMAZIONE SUL CAMPO (FSC)

Le attività formative, secondo la normativa vigente, si distinguono in residenziali (RES) in aula o in videoconferenza (webinar) e attività formative sul campo (FSC), quale ad es. il training on the job. Le attività possono essere obbligatorie o facoltative. Al termine di ogni percorso formativo viene sempre verificato l'incremento di conoscenze, di capacità e di consapevolezza dei discenti attraverso prove di apprendimento o attività laboratoriali. Inoltre, si somministrano dei questionari di gradimento dell'evento formativo e dei docenti per misurare la soddisfazione dei partecipanti.

### **ATTIVITÀ FORMATIVE FUORI SEDE: COMANDO OBBLIGATORIO**

I servizi formativi erogati dall'U.O.S. Formazione ed Aggiornamento del Personale ed ECM dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani comprendono anche la partecipazione ad attività formative fuori sede, presso Università o altri Centri di riconosciuta valenza scientifico/assistenziale e scientifico/gestionale, in posizione di comando obbligatorio.

Viene inoltre favorita la partecipazione ai percorsi formativi organizzati dal Centro della Formazione Permanente e l'Aggiornamento del Personale del Servizio Sanitario (CEFPAS) che, a livello regionale, promuove la formazione su ambiti d'intervento emergenti e sostanziali, individuati in stretta collaborazione con i principali stakeholders del sistema (Assessorato regionale della Salute, Società scientifiche, Associazioni professionali, Aziende Sanitarie) e rispondenti alle necessità di formazione e aggiornamento dei professionisti socio-sanitari. Rientra nelle attività formative fuori sede anche il training formativo per il compimento di studi speciali o l'acquisizione di tecniche particolari, presso centri, istituti e laboratori nazionali od altri organismi di ricerca che abbiano formalmente dato il proprio assenso (<https://drive.google.com/file/d/1UqYXjqLDzx69RLCfrsB1FXmtU0jiPkHl/view>).

Le modalità di accesso e di frequenza delle attività formative sono definite da apposito Regolamento aziendale in materia di formazione ed aggiornamento del personale.

## **LINEE D'INDIRIZZO DEL CTS - PAF 2024**

Il C.T.S. per la Formazione annualmente definisce le linee di indirizzo per la predisposizione del P.A.F. e quindi le priorità da dare alla programmazione formativa. La scelta delle priorità formative viene effettuata tenendo conto di eventuali indicazioni nazionali, regionali e degli obiettivi aziendali. Nell'ambito della riunione del Comitato Tecnico Scientifico del 13 novembre 2023, sono state individuate le priorità e definite le linee di indirizzo per la predisposizione del PIANO AZIENDALE DI FORMAZIONE 2024, di seguito elencate:

- Umanizzazione e Comunicazione
- Assistenza Territoriale alla luce del D.M. 77/2022
- Competenze digitali, Telemedicina e Intelligenza Artificiale
- Managerialità degli attori del Servizio Sanitario
- Integrazione interprofessionale e Multidisciplinarietà

### **ANALISI DEI BISOGNI FORMATIVI E METODOLOGIA DI RILEVAZIONE**

L'analisi dei bisogni formativi rappresenta il primo passo nel processo di formazione e consente di determinare i contenuti della formazione e quindi di delineare le basi del piano formativo.

Con note dell'UOS Formazione prot. n. 139228 del 13/11/2023 e prot. n.139279 del 13/11/2023 a firma rispettivamente del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo congiuntamente al Responsabile dell'U.O.S. "Formazione ed Aggiornamento del Personale ed ECM", si è avviata l'analisi dei fabbisogni formativi, attraverso incontri della Direzione Strategica e del Responsabile della Formazione con i Direttori dei Dipartimenti Aziendali e i Responsabili delle UU.OO.CC. per la predisposizione del Piano di Formazione Aziendale 2024.

A ciascun componente è stato affidato il compito di individuare i bisogni formativi specifici nelle proprie aree organizzative, in relazione alle attività ed ai ruoli professionali e di definire gli obiettivi da raggiungere attraverso la proposta di iniziative formative condivise e coerenti con gli indirizzi dettati dal Comitato Tecnico Scientifico (CTS).

La metodologia utilizzata per l'analisi dei bisogni formativi è stata essenzialmente relazionale, per permettere l'incontro dei diversi attori e delle diverse istanze in gioco.

L'attività di rilevazione è stata supportata pubblicando sul portale aziendale e inviando ai Direttori e ai Responsabili di Struttura il Modello di "Proposta Formativa 2024" che rappresenta uno strumento di sintesi in cui devono essere esplicitati tra gli altri gli obiettivi di apprendimento, i contenuti didattici, la metodologia di insegnamento, le professioni coinvolte e il Responsabile Scientifico.

L'inserimento delle proposte nel Piano Formativo Aziendale è stato quindi attuato attraverso un processo di analisi delle stesse, tenendo conto nella valutazione: degli indirizzi del CTS, dei bisogni rilevati nelle strutture organizzative (criticità individuate come suscettibili di miglioramento attraverso interventi formativi); delle competenze professionali da acquisire e/o sviluppare. L'analisi della fattibilità degli eventi formativi tiene inoltre conto delle modalità di realizzazione, della sostenibilità in termini organizzativi e in termini economici.

### **IL PIANO AZIENDALE DI FORMAZIONE**

Il presente Piano di Formazione annuale, redatto dal Responsabile dell'U.O.S. Formazione ed Aggiornamento del Personale ed ECM aziendale, verificato ed approvato dal CTS per la formazione e dalla Direzione strategica aziendale è stato redatto secondo le linee di indirizzo individuate dal CTS. La rilevazione dei bisogni formativi ha messo in luce il bisogno degli operatori di coordinare e integrare i percorsi formativi sanitari e amministrativi, superando le notevoli differenze di conoscenze teoriche e competenze cliniche e gestionali, che devono interagire tra loro per generare salute. Nel quadro delle priorità rientrano anche le linee di investimento previste dalla Missione 6 del PNRR relative allo sviluppo di competenze tecniche-professionali, digitali e manageriali del personale del sistema sanitario, che prevedono corsi di formazione in infezioni correlate all'assistenza e corsi di formazione manageriale. L'area relativa alla telemedicina mira a rafforzare le competenze utili alla transizione digitale delle pubbliche amministrazioni. La formazione e lo sviluppo delle conoscenze, delle competenze e delle capacità del personale in tale ambito costituiscono infatti strumento fondamentale nella gestione delle risorse umane e si collocano al centro del processo di rinnovamento.

L'A.S.P. di Trapani al fine di essere in linea con i tempi e rispondere ai mutamenti culturali e tecnologici della società intende investire sulle competenze del proprio personale attraverso un'adeguata formazione.

L'U.O.S. Formazione nel programmare i corsi per l'anno 2024 ha voluto quindi puntare sulla valorizzazione del capitale umano, elemento centrale del PNRR. La formazione così intesa non coincide con la mera acquisizione di conoscenze e skills, ma sollecita la modifica dei

comportamenti professionali e vede nel miglioramento delle competenze le determinanti fondamentali per migliorare la qualità dell'assistenza sanitaria in termini di efficacia, appropriatezza ed economicità.

#### **AREE TEMATICHE PAF 2024**

Il presente Piano risulta suddiviso in sette Aree tematiche che comprendono vari ambiti, secondo la strutturazione di seguito rappresentata.

##### **A. Area Management**

- *Management sanitario*
- *Programmazione in Sanità*
- *Qualità e Innovazione*
- *Clinical Governance*
- *Privacy e Consenso informato*
- *Risk Management*
- *Valutazione del personale*

##### **B. Area Politiche di Salute e Integrazione sociosanitaria**

- *Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali*
- *Evidence Based Medicine, Evidence Based Nursing, Evidence Based Practice*
- *Appropriatezza delle cure e Continuità Assistenziale*
- *Cronicità e Qualità di vita*
- *Percorsi di Cura*
- *Tutela della Fragilità*
- *Intelligenza Artificiale e Telemedicina*
- *Integrazione interprofessionale e Multidisciplinarietà*

##### **C. Area Umanizzazione e Comunicazione**

- *Umanizzazione e qualità delle cure*
- *Comunicazione interpersonale in ambito sanitario*
- *Gestione dello stress*
- *Team work*
- *Soft skills*

#### **D. Area della Prevenzione e Promozione della Salute**

- *Igiene e Sanità Pubblica*
- *Epidemiologia*
- *Promozione corretti stili di vita*
- *Sicurezza dei lavoratori*
- *Prevenzione Veterinaria*

#### **E. Area Specialistica Scienze Cliniche**

- *Medicina del Territorio*
- *Diagnostica e Interventistica Strumentale*
- *Emergenza Sanitaria Territoriale*
- *Psicologia e Psicoterapia*
- *Specialità Mediche*
- *Specialità Chirurgiche*
- *Medicina Diagnostica e Servizi*

#### **F. Area Specialistica Professioni Sanitarie**

- *Professioni Sanitarie Ostetriche ed Infermieristiche*
- *Professioni Sanitarie Riabilitative*
- *Professioni Tecnico-Sanitarie*

#### **G. Area Amministrativa**

## **SEZIONE 4. MONITORAGGIO**

Per il monitoraggio delle sottosezioni “Valore pubblico” e “Performance” l’ASP di Trapani, in coerenza con quanto stabilito dagli articoli 6 e 10 comma 1, lett. b) del decreto legislativo n. 150/2009 e dal Sistema di misurazione e valutazione della performance si avvarrà dell’Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.) che intende adottare il modello della valutazione partecipativa.

Tale metodo, oltre ad essere caratterizzato da alcuni elementi di base (annualità, responsabilizzazione, privacy e sicurezza, verificabilità), si fonda sui criteri della rilevanza, in quanto sono oggetto di valutazione partecipativa le Aree Aziendali della Dirigenza e del Comparto

con Posizione Organizzativa e della trasparenza, in quanto le fasi, gli esiti del processo di valutazione sono resi pubblici, non solo per la platea dei diretti interessati alla materia oggetto di consultazione, ma per tutti i cittadini attraverso la validazione della Relazione sulla Performance pubblicata in “Amministrazione Trasparente”.

Elemento cardine, inoltre, è l'inclusione, in quanto l'amministrazione garantisce che la partecipazione al processo di valutazione sia accessibile, inclusiva e aperta, assicurando uguale possibilità di partecipazione a tutte le parti interessate. Per favorire il coinvolgimento dei cittadini e degli utenti esterni ed interni al processo di misurazione della performance organizzativa, l'amministrazione adotta sistemi di rilevazione del grado di soddisfazione e sviluppa forme di partecipazione.

In relazione alla Sezione “Organizzazione e Capitale Umano” il monitoraggio della coerenza con gli obiettivi di performance sarà effettuato su base triennale dall'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) mentre il monitoraggio della sezione “Rischi Corruttivi e Trasparenza” verrà effettuata in base alle indicazioni dell'ANAC.

## **4.1. Comunicazione del P.I.A.O.**

L'Azienda ha l'obbligo di comunicare il processo e i contenuti del P.I.A.O. in coerenza con il comma 4 dell'art. 6 del Decreto Legislativo 80/2021. Il P.I.A.O. viene pubblicato sul sito internet istituzionale [www.asptrapani.it](http://www.asptrapani.it) in apposita sezione di facile accesso e consultazione, denominata: “Amministrazione Trasparente”.

## **4.2. Terminologia del P.I.A.O.**

Per una migliore intelligibilità dei contenuti del presente Piano e per una più agevole verifica dei criteri e della necessaria trasparenza dei fatti aziendali, si ritiene di dovere elencare le definizioni contenute nel presente documento e di dovere esplicitarne la terminologia fondamentale:

**PERFORMANCE:** contributo che qualunque soggetto (soggetto giuridico, organizzazione, unità operativa, gruppo o singolo individuo) può apportare al raggiungimento degli obiettivi per i quali l'Azienda vive ed opera;

**PERFORMANCE ORGANIZZATIVA:** la performance ottenuta dall'Azienda nel suo complesso ovvero dalle singole UU.OO. nelle quali si

articola;

**PERFORMANCE INDIVIDUALE:** performance ottenuta dai singoli individui o microgruppi di individui;

**CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE:** il processo posto in essere per la definizione degli obiettivi e per i piani di attività ad essi legati e attraverso cui si provvede alla misurazione, valutazione e rendicontazione dei risultati alla fine del ciclo;

**MISURAZIONE DELLA PERFORMANCE:** attività di riscontro degli scostamenti tra i singoli obiettivi prefissati e i conseguenti risultati raggiunti, rapportati ad indicatori misurabili in termini quantitativi e/o economici ovvero riferiti a processi di qualità e/o impatti sui cittadini;

**VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE:** attività di analisi e valutazione dei risultati ottenuti sulla base della misurazione della performance, delle aspettative e del grado di soddisfacimento dei bisogni di utenti e cittadini;

**RENDICONTAZIONE SULLA PERFORMANCE:** descrizione periodica degli esiti dell'attività di misurazione e valutazione della performance dell'Azienda o dei singoli gruppi o individui, indirizzata agli Organi di indirizzo politico-amministrativo (Assessorato), ai cittadini, agli stakeholder;

**SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE:** l'insieme dei criteri che fissano le metodologie da utilizzarsi, i vari steps ed il ruolo dei soggetti coinvolti nel processo di misurazione e valutazione della performance;

**INDICATORE:** caratteristica del processo, misurabile, che evidenzia significative informazioni sull'efficacia, efficienza o qualità dell'attività realizzata ovvero sul grado di raggiungimento dell'obiettivo;

**BENCHMARKING:** operazione di confronto attraverso cui comprendere ed importare le buone pratiche che si sviluppano in altre organizzazioni;

**STAKEHOLDER:** gruppo qualificato di individui che può essere influenzato direttamente o indirettamente dal raggiungimento degli obiettivi aziendali o, comunque, dalla sua azione;

**OUTCOME:** effetto risultato finale dell'azione, conseguenza dell'attività dal punto di vista dell'utente del servizio erogato o, più in generale, dello stakeholder;

**ACCOUNTABILITY:** il necessario rendiconto dei risultati di un'azione amministrativa, tramite informazioni corrette agli utenti e tale da permettere l'espressione di un valido giudizio.

## 4.3 Redazione del P.I.A.O.

L'art. 6 del Decreto Legge n. 80/2021 ha istituito il **Piano Integrato di Attività ed Organizzazione (P.I.A.O.)** che rappresenta un unico documento di programmazione triennale che assorbe e sostituisce i seguenti documenti:

1. Piano della Performance;
2. Piano Operativo del Lavoro Agile (P.O.L.A.);
3. Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale;
4. Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;
5. Piano delle Azioni Positive per la parità di Genere.

Questa Azienda, con il supporto dei Resp.li delle UU.OO. coinvolte, ha redatto il P.I.A.O. per il triennio 2024 – 2026.

Tuttavia, l'art. 7 del DM del 24/06/2022 prevede che il documento in argomento debba essere adottato, con cadenza triennale, **entro il 31 Gennaio**, secondo lo schema di cui all'art. 1 comma 3 del citato decreto.

Il documento deve, altresì, essere **aggiornato annualmente entro la predetta data** rispettando le relative indicazioni riportate dal sopra menzionato DM che in copia si allega alla presente.

I Responsabili professionisti che hanno effettuato gli aggiornamenti alle “Sezioni” di competenza al fine di porre in essere gli opportuni e conseguenziali adempimenti per l'aggiornamento del P.I.A.O. 2024-2026 sono i seguenti:

**1) Dott. Leonardo Sergio Romano** responsabile dell'U.O.S. Contabilità Analitica e Controllo di Gestione – SEZIONE 1; Paragrafi 2.1.1 e 2.1.3; Paragrafi 2.2.1, 2.2.2 e 2.2.3 e Sottosezione 3.1 relativamente ai Centri di responsabilità;

- 2) **Dott. Francesco Costa** responsabile dell'U.O.C. Gestione Tecnica - Paragrafo 1.6.1;
- 3) **Dott.ssa Luigia Maria Comparato** responsabile dell'U.O.C. Provveditorato ed Economato - Paragrafo 1.6.2;
- 4) **Dott.ssa Rosanna Oliva** responsabile dell'U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali e Capo Dipartimento Amministrativo - Paragrafo 1.6.3;
- 5) **Dott. Maurizio Bruno** responsabile dell'U.O.C. Servizio Informatico Aziendale – ICT - Paragrafo 2.1.2;
- 6) **Dott.ssa Antonina La Commare** responsabile dell'U.O.S. Formazione ed Aggiornamento del Personale – ECM - Paragrafo 2.2.4; Sottosezione 3.4
- 7) **Dott.ssa Desirè Caterina Agate** Responsabile della Prevenzione, Corruzione e Trasparenza - Sottosezione 2.3;
- 8) **Dott. Giuseppe Adragna** responsabile dell'U.O.S. Pianificazione Strategica ed Organizzazione Aziendale - Sottosezione 3.1 e SEZIONE 4;
- 9) **Dott. Danilo Faro Antonio Palazzolo** responsabile dell'U.O.C. Risorse Umane - Sottosezione 3.2; Sottosezione 3.3.

I citati professionisti hanno curato la predisposizione delle seguenti Sezioni/Paragrafi e con la firma del presente Piano ne attestano la garanzia del contenuto:

SEZIONE 1 - Scheda Anagrafica dell'Amministrazione; Sottosezione 2.1 – Valore Pubblico e Sottosezione 2.2 – Performance; Sottosezione 3.1 relativamente ai Centri di responsabilità – Nota Prot. 9052 del 19.01.2024 - **Dott. Leonardo Sergio ROMANO**

*Documento firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i. e norme collegate*

Paragrafo 1.6.1 – Adeguamenti strutturali ed impiantistici – Nota Prot. 7718 del 17.01.2024 - **Ing. Francesco COSTA**

*Documento firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i. e norme collegate*

Paragrafo 1.6.2 – Attrezzature – Nota Prot. 7328 del 17.01.2024 - **Dott.ssa Luigia Maria COMPARATO**

*Documento firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i. e norme collegate*

Paragrafo 1.6.3 – Coerenza con la Programmazione Economica-Finanziaria e di Bilancio – Nota Prot. 5803 del 15.01.2024 - **Dott.ssa Rosanna OLIVA**

*Documento firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i. e norme collegate*

Paragrafo 2.1.2 - Piano Triennale per la Transizione Digitale – Nota Prot. 8467 del 18.01.2024 - **Dott. Maurizio BRUNO**

*Documento firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i. e norme collegate*

Paragrafo 2.2.4 – Pari Opportunità ed Equilibrio di Genere; Sottosezione 3.4 – Formazione del Personale – Nota Prot.147373 del 29.11.2023 **Dott.ssa Antonina LA COMMARE**

*Documento firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i. e norme collegate*

Sottosezione 2.3 – Rischi Corruttivi e Trasparenza – Nota Prot. 6278 del 15.01.2024 - **Dott.ssa Desirè Caterina AGATE**

*Documento firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i. e norme collegate*

Sottosezione 3.2 – Organizzazione del Lavoro Agile; Sottosezione 3.3 – Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) – Nota Prot. 9948 del 22.01.2024 - **Dott. Danilo Faro Antonio PALAZZOLO**

*Documento firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i. e norme collegate*

Sottosezione 3.1 - Struttura organizzativa; SEZIONE 4 – Monitoraggio - **Dott. Giuseppe ADRAGNA**