



Regione Siciliana

***Servizio Sanitario
Regionale***



***Azienda Sanitaria
Provinciale
di Trapani***



P.I.A.O.

**Piano Integrato di Attività e Organizzazione
TRIENNIO 2025-2027**

Sommario

PREMESSA.....	3
SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE.....	8
1.1. Chi Siamo	8
1.2. Cosa Facciamo	16
1.3. Mandato Istituzionale e i principi di riferimento.....	17
1.4. Come Operiamo	19
1.5. L'Amministrazione in cifre.....	20
1.5.1 Analisi dei caratteri qualitativi/quantitativi.....	20
1.5.2 Analisi del Benessere Organizzativo	21
1.5.3 Analisi di genere.....	22
1.5.4 Analisi dell'Assistenza Ospedaliera	23
1.5.5 Analisi dell'Assistenza Territoriale.....	25
1.5.6 Analisi degli Screening Oncologici	26
1.6. Le risorse, la programmazione degli investimenti e la razionalizzazione della spesa.....	28
1.6.1 Adeguamenti strutturali ed impiantistici.....	28
1.6.2 Attrezzature	31
1.6.3 Coerenza con la Programmazione Economica-Finanziaria e di Bilancio.....	33
SEZIONE 2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE ED ANTICORRUZIONE.....	35
2.1. VALORE PUBBLICO.....	35
2.1.1 Analisi del Contesto Interno ed Esterno	37
2.1.2 Piano Triennale per la Transizione Digitale.....	42
2.1.3 Obiettivi Strategici/Generali.....	42

2.2. PERFORMANCE	60
2.2.1 L’Albero della Performance	60
2.2.2 Ciclo della Gestione della Performance	62
2.2.3 Caratteri Generali degli Obiettivi	68
2.2.4 Pari Opportunità ed Equilibrio di Genere	87
2.3. RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA	98
SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	217
3.1. STRUTTURA ORGANIZZATIVA	218
3.2. ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE	272
3.3. PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE (PTFP)	284
3.4. FORMAZIONE DEL PERSONALE	291
3.5. PIANO DI COMUNICAZIONE AZIENDALE	299
3.6. PIANO AZIENDALE QUALITA’ E RISCHIO CLINICO	327
SEZIONE 4. MONITORAGGIO	342
4.1. Comunicazione del P.I.A.O.	343
4.2. Terminologia del P.I.A.O.	343
4.3. Redazione del P.I.A.O.	345

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 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 da Covid-19. Uno strumento nazionale volto alla ripresa anche del settore sanitario è il P.N.R.R. (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza) ripartito in 6 missioni. Con tale strumento sono state destinate alla Missione Salute € 15,63 miliardi, pari all'8,16% dell'importo totale, per sostenere importanti riforme e investimenti a beneficio del Servizio sanitario nazionale, da realizzare entro il 2026. La Missione 6 "Salute" prevede un'importante riforma del servizio sanitario nazionale per permettere all'Italia di raggiungere standard qualitativi di cura in linea con i migliori paesi europei e che considera il SSN come parte di un più ampio sistema di welfare comunitario. Un altro strumento di fondamentale importanza è il D.M. 77/2022, un decreto del Ministero della Salute che definisce i modelli e gli standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale.

La Regione Siciliana, inoltre, sta lavorando per modificare la Rete Ospedaliera che con ogni probabilità verrà decretata nel corso del 2025 con successivo adeguamento dell'atto aziendale, strumento che definisce l'organizzazione e le articolazioni di governo dell'Azienda sanitaria e i suoi rapporti con gli Enti locali, la Regione, le rappresentanze dei cittadini.

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 n.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.

Dopo un periodo di 5 anni in cui l'Azienda ha avuto una gestione commissariale è stato nominato, nel mese di Giugno 2024, il Direttore Generale, avv. Ferdinando Croce, con decreto del Presidente della Regione Siciliana n. 317/Serv.1°/S.G. del 21 giugno 2024. Con la consequenziale sottoscrizione del Contratto di lavoro, avvenuta il 4 luglio 2024, sono stati individuati i contenuti e le modalità di attuazione dell'incarico conferito per un periodo di tre anni. Nell'espletamento dell'incarico, il Direttore Generale, congiuntamente con il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario, ognuno per quanto di propria competenza, è tenuto al perseguimento:

- a) degli Obiettivi generali stabiliti dalla normativa vigente e dai rispettivi contratti;
- b) degli Obiettivi di salute e funzionamento dei servizi, che costituiscono parte integrante del Contratto di lavoro del Direttore generale e che verranno aggiornati annualmente dall'Assessorato regionale della Salute.

Tali obiettivi saranno dettagliatamente analizzati nella SEZIONE 2 relativa alla Performance.

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 (incluso 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. 150¹, il presupposto sostanziale per la realizzazione del *Ciclo di Gestione della Performance*².

¹ 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).

² 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;

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
Piano della Performance	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
Piano di azioni positive per la parità di genere	Art. 48, comma 1, del decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198	Art. 3, comma 1, lettera b), n. 4, del DM PIAO
Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza	Art. 1, comma 60, lett. a) della legge 6 novembre 2012, n. 190	Art. 3, comma 1, lettera c), del DM PIAO
Piano operativo del lavoro agile (P.O.L.A.)	Art. 14, comma 1, della legge 7 agosto 2015, n. 124	Art. 4, comma 1, lettera b), del DM PIAO
Piano triennale dei fabbisogni del personale	Art. 6, commi 1, 4, 6, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165	Art. 4, comma 1, lettera c), del DM PIAO
Piano delle azioni concrete	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. A tal proposito il presente P.I.A.O. include anche i seguenti documenti di pianificazione aziendale così come è auspicabile, per completezza di contenuti, per il principale documento di pianificazione strategica:

- Piano Triennale per la Transizione Digitale;
- Piano aziendale di Formazione;
- Piano di Comunicazione aziendale;

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.

➤ Piano aziendale qualità e rischio clinico;

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 stata adottata con la Delibera del Commissario Straordinario n. 988 del 03/08/2022 e approvata dal decreto assessoriale n. 488 del 13/06/2022; inoltre sono state apportate le seguenti parziali modifiche all'assetto organizzativo:

- 1) organigramma aziendale, di cui alla delibera n. 406 del 24.11.2023;
- 2) parziale revisione assetto organizzativo, di cui alla delibera n. 679 del 21.05.2024;
- 3) nuova revisione assetto organizzativo, di cui alla delibera n. 929 del 10.07.2024.

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.



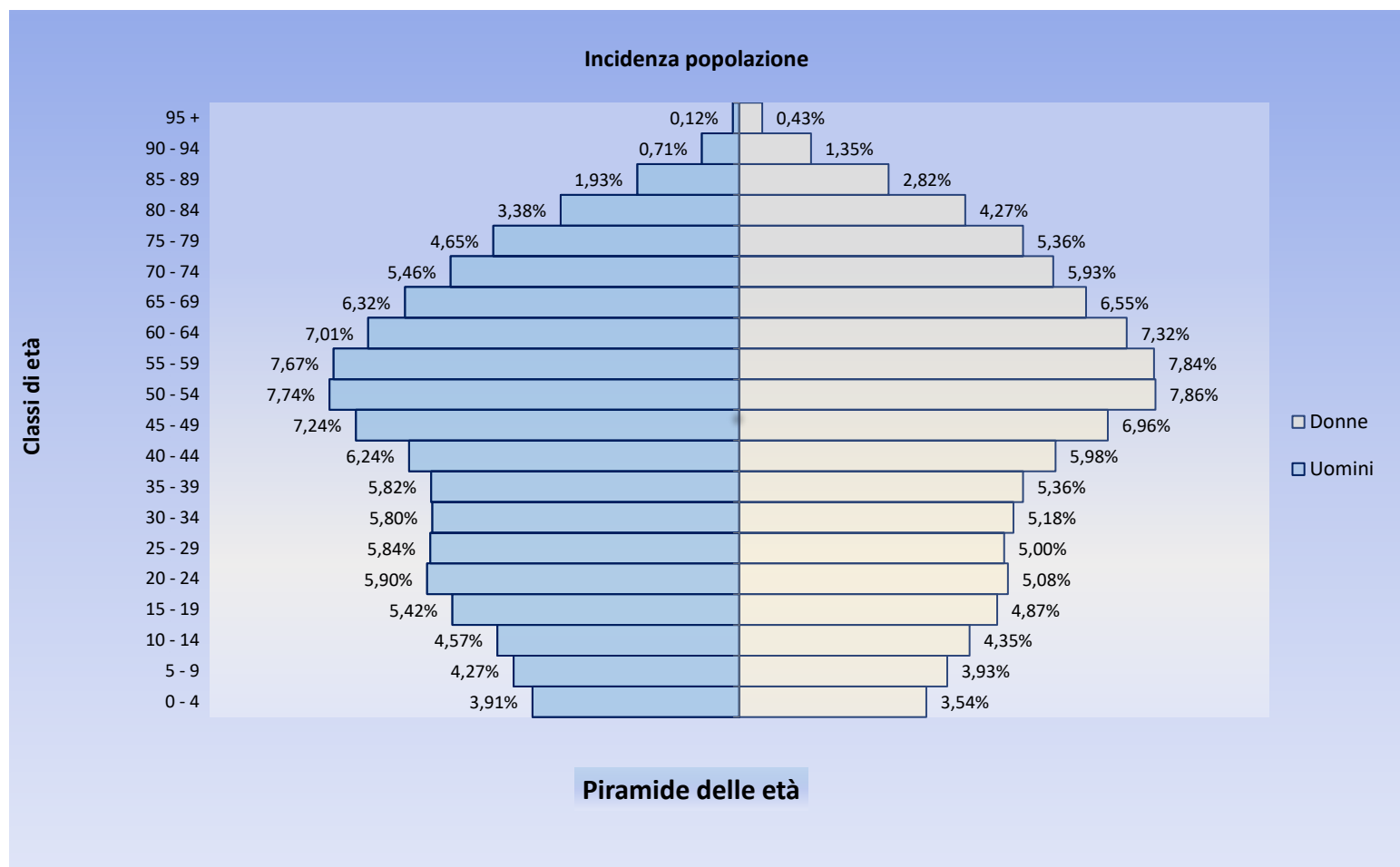
L'ASP di Trapani opera su tutto il territorio della Provincia di Trapani, comprendente 25 comuni, una estensione territoriale di 2.459,8 Km² isole comprese, con una densità abitativa di 167,9 abitanti per Km² ed una popolazione residente di 412.946 abitanti al **01/01/2024**, oltre gli immigrati temporaneamente presenti (dato ufficiale DEMO-ISTAT).

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

Comuni	Maschi	Femmine	Totale	Superficie terr. Km ²	Densità Abitanti/Km ²
Alcamo	22.113	22.546	44.659	130,8	341,43
Buseto Palizzolo	1.334	1.411	2.745	72,7	37,76
Calatafimi-Segesta	2.991	3.075	6.066	154,7	39,21
Campobello di Mazara	5.679	5.661	11.340	65,8	172,34
Castellammare del Golfo	7.392	7.299	14.691	127,1	115,59
Castelvetrano	14.314	14.967	29.281	206,4	141,87
Custonaci	2.626	2.632	5.258	69,6	75,55
Erice	12.499	13.511	26.010	47,3	549,89
Favignana	2.305	2.207	4.512	37,4	120,64
Gibellina	1.738	1.938	3.676	45	81,69
Marsala	39.485	40.350	79.835	241,6	330,44
Mazara del Vallo	24.779	25.250	50.029	275,5	181,59
Misiliscemi	4.279	4.212	8.491	93	91,30
Paceco	5.156	5.479	10.635	58,3	182,42
Pantelleria	3.652	3.616	7.268	83	87,57
Partanna	4.814	4.974	9.788	82,4	118,79
Petrosino	4.077	3.850	7.927	44,5	178,13
Poggioreale	646	646	1.292	37,6	34,36
Salaparuta	751	801	1.552	41,7	37,22
Salemi	4.987	4.955	9.942	181,8	54,69
San Vito Lo Capo	2.404	2.400	4.804	63,5	75,65
Santa Ninfa	2.299	2.454	4.753	59,6	79,75
Trapani	26.736	28.493	55.229	178,7	309,06
Valderice	5.662	5.733	11.395	52,9	215,41
Vita	867	901	1.768	8,9	198,65
Totale Provincia	203.585	209.361	412.946	2.459,80	167,88

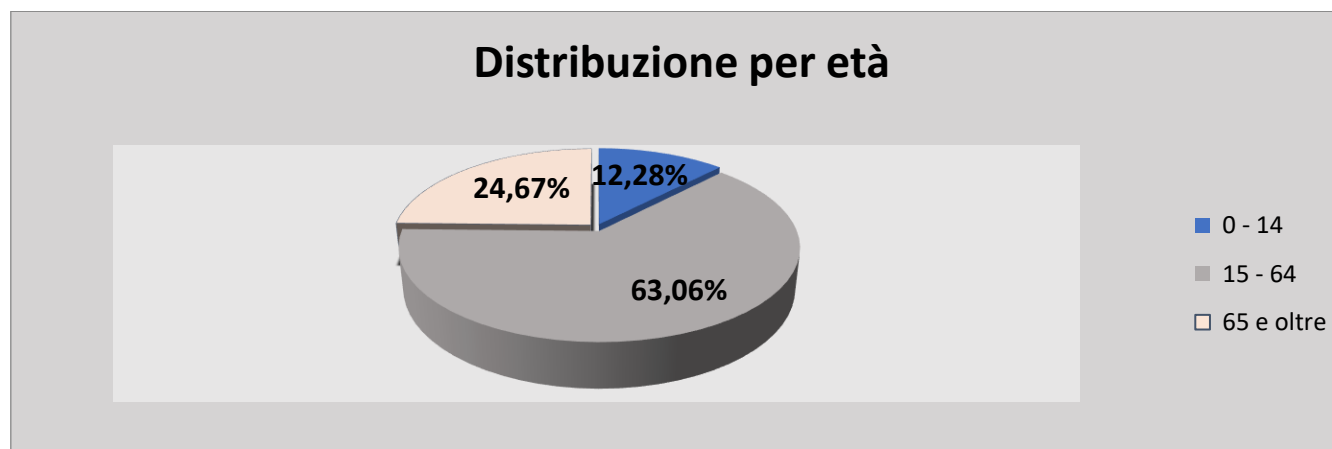
La figura seguente mostra la piramide delle età relativa alla provincia di Trapani. La distribuzione della popolazione nelle diverse classi mostra il caratteristico fenomeno dell'erosione della base della piramide, connesso all'invecchiamento della popolazione tipico delle economie occidentali, riconducibile 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)



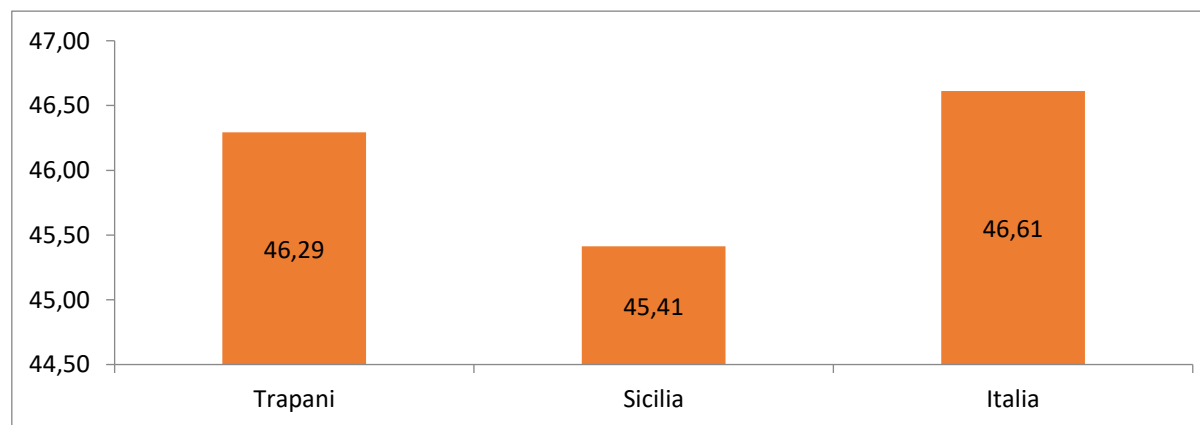
Nel seguente grafico si evidenziano ulteriormente gli effetti del progressivo invecchiamento della popolazione:

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



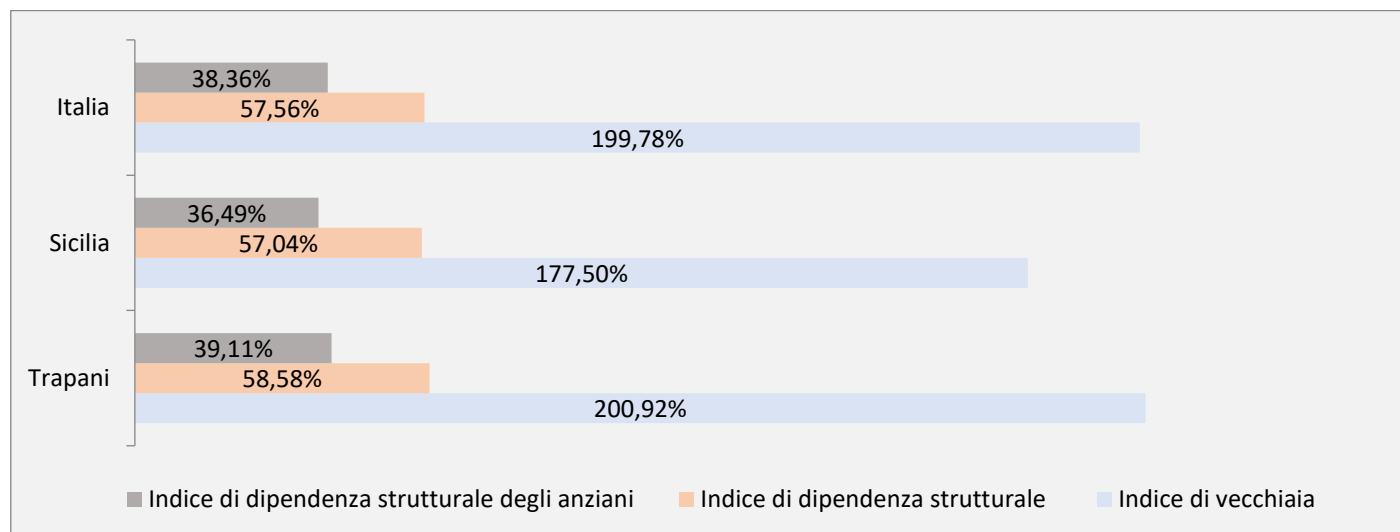
I due grafici seguenti propongono il raffronto tra alcuni indicatori demografici riferiti ad ambiti territoriali diversi (Provincia di Trapani, Sicilia e Italia). In primo luogo si evidenzia il dato relativo all'età media della popolazione che nella provincia di Trapani manifesta un valore superiore 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 anziani³, indice di dipendenza strutturale⁴ e indice di vecchiaia⁵) manifestano dei valori sostanzialmente in linea rispetto al corrispondente dato nazionale ma 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.

³ 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.

⁴ 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.

⁵ 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.

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 129.079 abitanti:

Tabella 2: Popolazione Distretto n. 50

Comuni	Popolazione
Buseto Palizzolo	2.745
Custonaci	5.258
Erice	26.010
Favignana	4.512
Paceco	10.635
San Vito Lo Capo	4.804
Trapani	55.229
Valderice	11.395
Misiliscemi	8.491
Totale complessivo	129.079

Distretto Sanitario di Pantelleria n.51, comprendente il solo comune di Pantelleria la cui popolazione complessiva è di circa 7.268 abitanti;

Tabella 3: Popolazione Distretto 51

Comuni	Popolazione
Pantelleria	7.268
Totale complessivo	7.268

Distretto Sanitario di Marsala n.52, comprendente i comuni di Marsala e Petrosino, la cui popolazione complessiva è di circa 87.762 abitanti:

Tabella 4: Popolazione Distretto n. 52

Comuni	Popolazione
Marsala	79.835
Petrosino	7.927
Totale complessivo	87.762

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 65.415 abitanti:

Tabella 5: Popolazione Distretto n. 53

Comuni	Popolazione
Gibellina	3.676
Mazara del Vallo	50.029
Salemi	9.942
Vita	1.768
Totale complessivo	65.415

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 58.006 abitanti:

Tabella 6: Popolazione Distretto n.54

Comuni	Popolazione
Campobello di Mazara	11.340
Castelvetro	29.281
Partanna	9.788
Poggioreale	1.292
Salaparuta	1.552
Santa Ninfa	4.753
Totale complessivo	58.006

Distretto Sanitario di Alcamo n.55, comprendente i comuni di Alcamo, Calatafimi Segesta, Castellammare del Golfo e la cui popolazione complessiva è di circa 65.416 abitanti:

Tabella 7: Popolazione Distretto n. 55

Comuni	Popolazione
Alcamo	44.659
Calatafimi-Segesta	6.066
Castellammare del Golfo	14.691
Totale complessivo	65.416

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 sull’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:

1. Rispetto della dignità umana, equità ed etica professionale;
2. 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;
3. Sviluppo delle cure primarie, appropriatezza clinica ed organizzativa;
4. Garanzia della coerenza, qualità, continuità e compatibilità etica ed economica nell'erogazione del servizio;
5. Compatibilità tra le risorse disponibili ed il costo dei servizi offerti, nel quadro degli indirizzi regionali;
6. 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;
7. 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;
8. Miglioramento continuo nell'erogazione dei servizi e dei processi produttivi;
9. Appropriatezza delle performance cliniche e gestionali;
10. Valorizzazione delle risorse interne, integrazione delle professionalità e responsabilizzazione del personale sugli obiettivi Aziendali;
11. Flessibilità organizzativa in relazione ai bisogni espressi dalla comunità che insiste sul territorio di riferimento;
12. Partecipazione alla propria attività dei singoli cittadini e delle loro associazioni, nel rispetto delle norme vigenti;
13. 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;

14. 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, al Decreto Ministeriale 71 del 2022 e al Decreto Ministeriale 77 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 31/12/2023⁶.

Tabella 8: Dati da Conto Annuale Confronto 2023 – 2022 - 2021

Indicatori	2023	2022	2021
<i>DIPENDENTI A TEMPO INDETERMINATO</i>	3.888	3.438	3.105
Di cui: TOTALE PERSONALE DIRIGENZA (A Tempo Ind.)	794	796	1.051
Di cui: TOTALE PERSONALE COMPARTO (A Tempo Ind.)	3.091	2.640	2.051
Di cui: TOTALE PERSONALE Altro (Direttori e contrattisti)	3	2	3
<i>DIPENDENTI A TEMPO DETERMINATO</i>	683	840	635
TOTALE DIPENDENTI ASP	4571	4.278	3.740

1.5.1 Analisi dei caratteri qualitativi/quantitativi

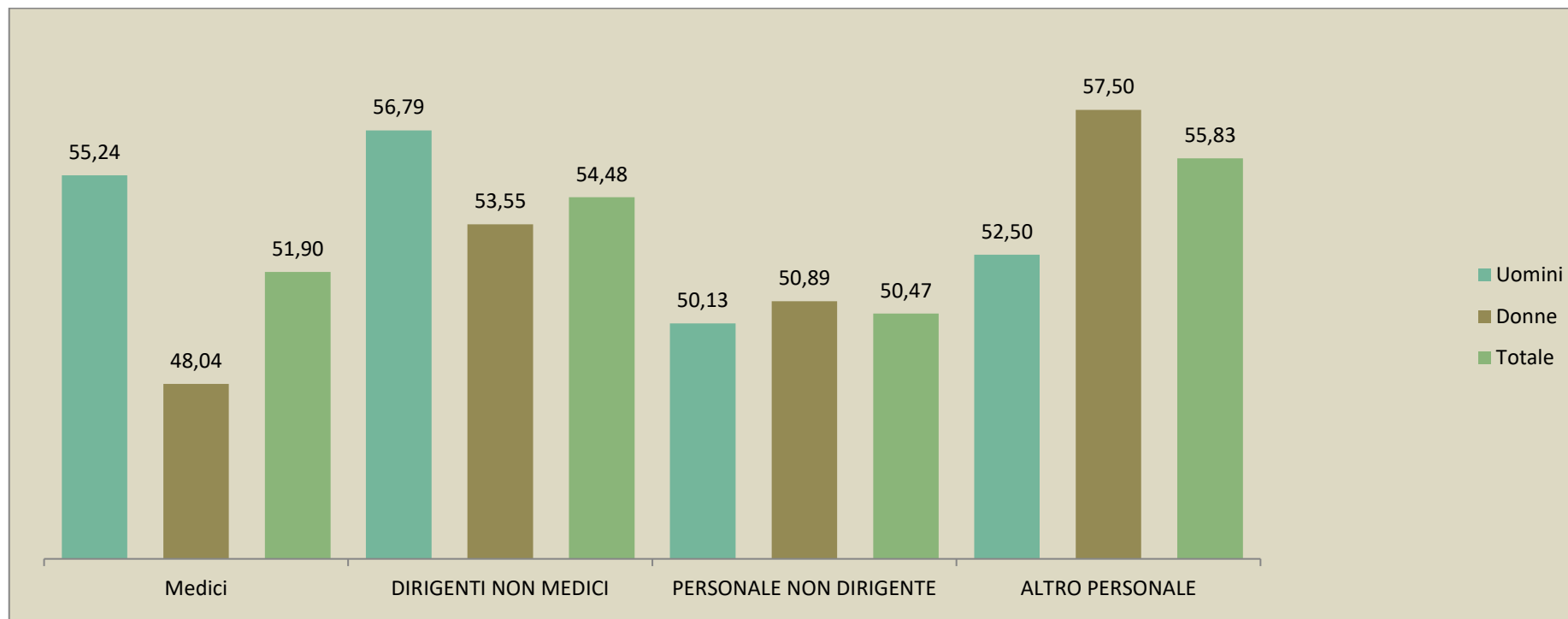
Tabella 9: Indicatori elaborati su dati del Conto Annuale confronto 2023 – 2022 - 2021

Indicatori relativi al Personale	2023			2022			2021		
	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne	Totale
Età media Totalità Personale	51,17	50,46	50,76	53,46	52,89	53,14	52,41	52,10	52,24
Età media dei dirigenti Medici	55,24	48,04	51,90	54,63	48,65	52,02	53,84	54,76	54,2
Età media dei dirigenti Non Medici	56,79	53,55	54,48	58,99	55,13	55,77	56,07	56,07	56,07
Età media personale non dirigente	50,13	50,89	50,47	52,81	53,55	53,28	51,25	51,57	51,45
Età media altro personale (Direzione Strategica)	52,5	57,5	55,83	52	61	51,5	55,83		55,83
% di dirigenti in possesso di laurea	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
% di personale non dirigente in possesso di laurea	30%	32,68%	31,61%	37,55%	56,48%	47,75%	37,28%	50,79%	45,37%
% di altri dip. con la laurea (Direzione Strategica)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		100%
% di Totale dipendenti in possesso di laurea	47,01%	44,01%	45,28%	52,00%	57,39%	55,00%	57,04%	60,81%	59,21%
Tasso Turnover del personale [1]	216,42%	321,05%	268,54%	209,02%	235,81%	223,70%	89,93%	102,98%	96,85%

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

⁶ Dati tratti dal Conto Annuale 2022 trasmesso dall'ASP di Trapani.

Figura 5: Età Media personale ASP Trapani per categorie dipendenti 2023



1.5.2 Analisi del Benessere Organizzativo

Tabella 10:Indicatori di benessere organizzativo Confronto 2023 – 2022 - 2021

Indicatori	2023	2022	2021
Tasso di assenze	19,53	20,01	29,72
Stipendio medio percepito dai dipendenti	€ 42.643	€ 39.634	€ 41.469

1.5.3 Analisi di genere

Tabella 11: Analisi di genere confronto 2023 – 2022 - 2021

Indicatori	2023	2022	2021
% di donne rispetto al totale del personale	57,46%	56,66%	56,13%
% di dirigenti donne	48,30%	47,24%	50,90%
% Donne comparto	59,82%	59,51%	58,90%
% Donne altro personale	66,67%	50,00%	0,00%
Età media del personale femminile Medici	48,04	48,43	54,76
Età media del personale femminile Altri dirigenti	57,5	57,5	56,07
Età media del personale femminile Comparto	50,89	53,03	51,57
% di personale donna laureato rispetto al totale personale femminile	44,01%	57,39%	60,81%

Tabella 12: Dati Strutturali Anno 2024

STRUTTURE A GESTIONE DIRETTA	N.	STRUTTURE E PROFESSIONISTI CONVENZIONATI	N.
Ospedali	7	Medici di Medicina Generale	295
Posti Letto Totali (Attivi)	1.108	Pediatrati di Libera scelta	42
Dipartimenti	13	Farmacie in convenzione	141 + 2 succursali estive
UU.OO.CC.	97	Specialisti Convenzionati Interni	116
Poliambulatori	15	Centri Convenzionati Esterni	53
Consultori	14	Laboratori di Analisi	19
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 (2023 - 2024)

Tipologia Attività	2023				2024 (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	39,33	179	18,32	€ 584.016,16	35	146	17,05	€ 490.773,57
Lungodegenza	39,33	69	31,32	€ 329.714,00	35	42	37,21	€ 223.269,20
Riabilitazione	39,33	112	43,39	€ 1.269.290,60	35	136	43,88	€ 1.553.150,63
Totale attività	117,99	360	93,03	€ 2.183.020,76	105	324	98,14	€ 2.267.193,40
P.O. Vittorio Emanuele II di Castelvetro								
Acuti	64,25	1989	9	€ 7.707.353,93	50,83	1551	8,71	€ 5.514.482,84
Totale attività	64,25	1989	9	€ 7.707.353,93	50,83	1551	8,71	€ 5.514.482,84
P.O. Paolo Borsellino - Marsala								
Acuti	120,42	4715	7,54	€ 15.383.278,79	119	530	3,02	€ 314.972,00
Nido	120,42	546	2,95	€ 325.012,00	32	144	27,64	€ 894.082,30
Totale attività	240,84	5261	10,49	€ 15.708.290,79	151	674	30,66	€ 1.209.054,30
P.O. S. Vito e Santo Spirito di Alcamo								
Acuti	47,92	1641	8,33	€ 5.652.569,51	50,33	1759	8,11	€ 6.031.368,41
Lungodegenza	47,92	73	15,23	€ 171.248,00	50,33	97	12,49	€ 186.648,00
Totale attività	95,84	1714	23,56	€ 5.823.817,51	100,66	1856	20,6	€ 6.218.016,41
P.O. S. Antonio Abate di Trapani								
Acuti	201,17	9983	6,56	€ 36.467.769,51	209,67	9136	6,92	€ 33.528.856,69
Nido	201,17	1038	2,44	€ 581.332,00	209,67	913	2,46	€ 511.280,00
Totale attività	402,34	11021	9	€ 37.049.101,51	419,34	10049	9,38	€ 34.040.136,69
P.O. A. Ajello di Mazara del Vallo								
Acuti	60,5	3318	6,4	€ 9.264.888,05	62	2860	6,67	€ 8.402.990,88
Nido	60,5	541	2,69	€ 315.352,00	62	455	2,55	€ 269.597,00
Totale attività	121	3859	9,09	€ 9.580.240,05	124	3315	9,22	€ 8.672.587,88
P.O. B. Nagar di Pantelleria								
Acuti	15	237	5,9	€ 713.130,25	15	247	6,48	€ 828.790,11
Lungodegenza	15	8	18,38	€ 22.638,00	15	6	16,33	€ 15.092,00
Nido	/	/	/	/	15	1	1	€ 344,00
Riabilitazione	15	5	23,4	€ 29.299,09	15	1	1	€ 344,00
Totale attività	45	250	47,68	€ 765.067,34	60	255	24,81	€ 844.570,11
Totale ASP	1.023,01	22.465	192,85	€ 71.109.537,96	960	1.6473	192,81	€ 53.251.558,79

Tabella 14: Comparazione DH Presidi (2023 – 2024)

Strutture	2023				2024 (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	6,50	468	953	€ 566.451,73	10,83	397	853	€ 431.793,70
P.O. B. Nagar di Pantelleria	4	54	110	€ 52.226,79	4	42	134	€ 47.270,56
P.O. S. Antonio Abate di Trapani	28,17	1.713	5.011	€ 2.420.354,82	17	166	317	€ 239.870,23
P.O. S. Vito e Santo Spirito di Alcamo	4	355	800	€ 333.968,53	4	267	587	€ 296.979,20
P.O. Paolo Borsellino - Marsala	18,33	733	1.391	€ 819.725,34	22	782	1.532	€ 923.553,90
P.O. Vittorio Emanuele II di Castelvetro	16,50	730	2.934	€ 864.963,41	14,58	557	2.189	€ 660.591,15
P.O. Vittorio Emanuele III di Salemi	8,17	173	430	€ 203.623,81	9	170	483	€ 213.702,04
Totale complessivo	85,67	4226	11629	€ 5.261.314,43	81,41	2381	6095	€ 2.813.760,78

Tabella 15: Comparazione Day Service (2023 – 2024)

Strutture e Reparti	2023			2024 (stima)		
	N° casi	N° giornate	Valore PAC (€)	N° casi	N° giornate	Valore PAC (€)
P.O. A. Ajello di Mazara del Vallo	563	768	€ 266.782,79	336	498	€ 196.099,72
P.O. S. Antonio Abate di Trapani	3.495	10.231	€ 2.604.280,10	3.167	8.678	€ 2.241.574,28
P.O. S. Vito e Santo Spirito di Alcamo	117	132	€ 74.618,72	126	169	€ 89.820,33
P.O. Paolo Borsellino - Marsala	270	379	€ 114.256,36	607	1.202	€ 292.287,84
P.O. Vittorio Emanuele II di Castelvetro	879	5.190	€ 815.875,77	1.547	7.734	€ 1.440.281,52
P.O. Vittorio Emanuele III di Salemi	1.004	1.908	€ 457.291,93	891	1.747	€ 415.796,95
P.O. B. Nagar di Pantelleria	15	22	€ 6.613,46	25	30	€ 14.730,41
Totale complessivo	6.343	18.630	€ 4.339.719,13	6.699	20.058	€ 4.690.591,05

1.5.5 Analisi dell'Assistenza Territoriale

Tabella 16: Prestazioni di Specialistica Ambulatoriale per Branca anni 2023 – 2024 (Flussi M e C)

Strutture e Branche	Privato flusso M 2023		Pubblico flusso C 2023		Privato flusso M 2024		Pubblico flusso C 2024	
	N° prestazioni	Importo lordo (€)	N° prestazioni	Importo lordo (€)	N° prestazioni	Importo lordo (€)	N° prestazioni	Importo lordo (€)
01-Anestesia			2.058	€ 103.133,64			1.992	106.856,43
02-Cardiologia	23.58	€ 612.967,20	34.825	€ 782.578,49	22.197	€ 595.946,97	36.923	836.900,67
03-Chirurgia generale			5.473	€ 108.273,51			6.647	132.493,48
04-Chirurgia plastica			2.734	€ 68.308,29			2.679	62.590,81
05-Chirurgia vascolare - Angiologia			10.267	€ 389.605,32			10.964	407.305,39
06-Dermosifilopatia	12.35	€ 189.829,07	22.863	€ 380.580,81	10.971	€ 165.179,95	19.360	319.103,75
07-Diagnostica per immagini-	4.758	€ 391.408,18	1788	€ 966.647,64	4.806	€ 399.111,93	2.186	1.184.670,61
08-Diagnostica per immagini-	124.7	€ 7.638.409,86	38.262	€ 1.940.097,56	132.644	€ 8.152.884,29	44.344	2.123.902,85
09-Endocrinologia			11.595	€ 246.403,70			12.371	265.303,36
10-Gastroenterologia			5.166	€ 356.196,66			6.746	422.371,06
11-Laboratorio analisti chimico	4.637.	€ 15.076.396,23	638.463	€ 2.614.908,25	4.996.558	€ 16.677.473,70	678.484	2.807.111,59
12-Medicina fisica e riabilitazione	496.2	€ 11.810.017,34	18.365	€ 381.943,63	515.014	€ 12.289.706,61	19.631	415.282,50
13-Nefrologia	47.82	€ 11.183.026,72	21.555	€ 2.698.245,11	48.075	€ 11.264.028,79	27.445	3.637.551,33
14-Neurochirurgia			787	€ 50.604,68			586	41.321,32
15-Neurologia	17.02	€ 193.763,91	19.813	€ 331.822,37	19.277	€ 222.969,89	22.386	359.368,94
16-Oculistica	34.05	€ 1.335.172,29	16.989	€ 273.254,56	35.243	€ 1.327.330,97	15.613	296.970,30
17-Odontostomatologia - chirurgia	73.92	€ 1.714.851,17	5.428	€ 95.915,12	74.386	€ 1.736.822,49	6.836	124.151,04
18-Oncologia			8.111	€ 119.253,09	37	€ 538,30	9.122	141.866,78
19-Ortopedia e traumatologia	8.282	€ 194.585,32	16.832	€ 318.111,05	9.156	€ 214.360,92	17.760	337.585,53
20-Ostetricia e ginecologia	3.903	€ 97.937,59	13.451	€ 293.946,08	4.178	€ 105.034,46	11.878	257.429,63
21-Otorinolaringoiatria	4.796	€ 81.050,28	19.924	€ 315.649,01	4.718	€ 80.447,50	21.046	338.233,76
22-Pneumologia			16.509	€ 328.491,52			18.406	357.477,25
23-Psichiatria			11.720	€ 214.065,09	404	€ 6.284,95	10.623	188.826,10
24-Radioterapia			41.549	€ 4.217.068,05			27.284	2.934.337,99
25-Urologia			15.206	€ 305.498,50			16.106	325.251,75
26-Altro			532.408	€ 4.128.236,70			943.767	5.749.912,87
27-Allergologia			3.624	€ 77.445,38			4.422	93.252,11
28-Diabetologia			20.270	€ 282.905,20			21.877	308.712,32
30-Reumatologia			5.595	€ 93.094,45			7.736	122.061,59
Totale complessivo	5.488.681	€ 50.519.415,16	1.561.630	€ 22.482.283,46	5.877.664	€ 53.238.121,72	2.025.220	€ 24.698.203

Tabella 17: Assistenza Territoriale - anno 2023

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

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.

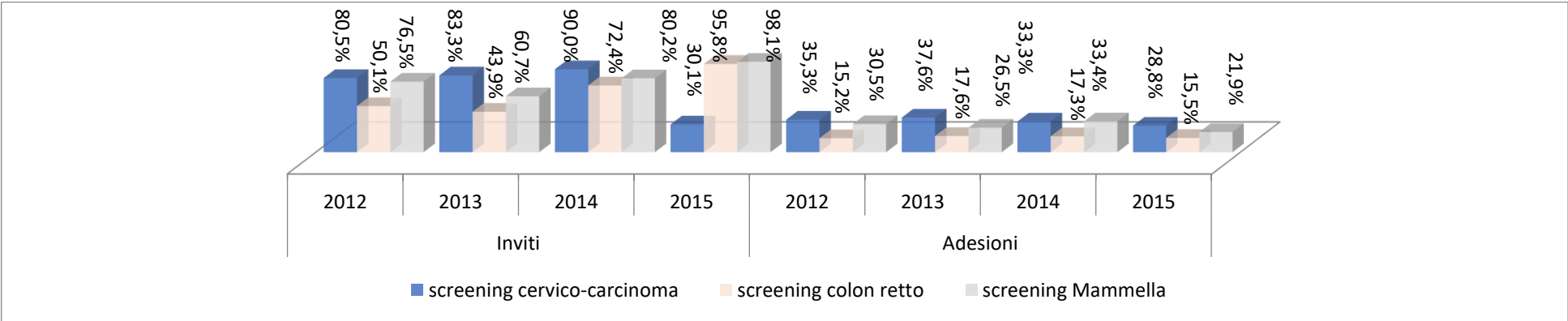
I programmi di diagnosi precoce più efficaci sono gli screening, in particolare quelli per il tumore della mammella, per il carcinoma della cervice uterina e del colon retto, ed in quanto tali sono stati inseriti nei LEA (DPCM 12-01-2017) per cui è necessario ed obbligatorio offrirli a tutta la popolazione target, individuata secondo le direttive regionali.

Sono inoltre necessari studi epidemiologici per valutare l'impatto degli screening sulla capacità di miglioramento delle prognosi e della mortalità grazie all'anticipazione di diagnosi.

In relazione alle considerazioni precedenti l'ASP di Trapani intende implementare un'importante attività di promozione dei seguenti screening oncologici: **1) screening cervico-carcinoma; 2) screening mammografico; 3) screening colon retto.**

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

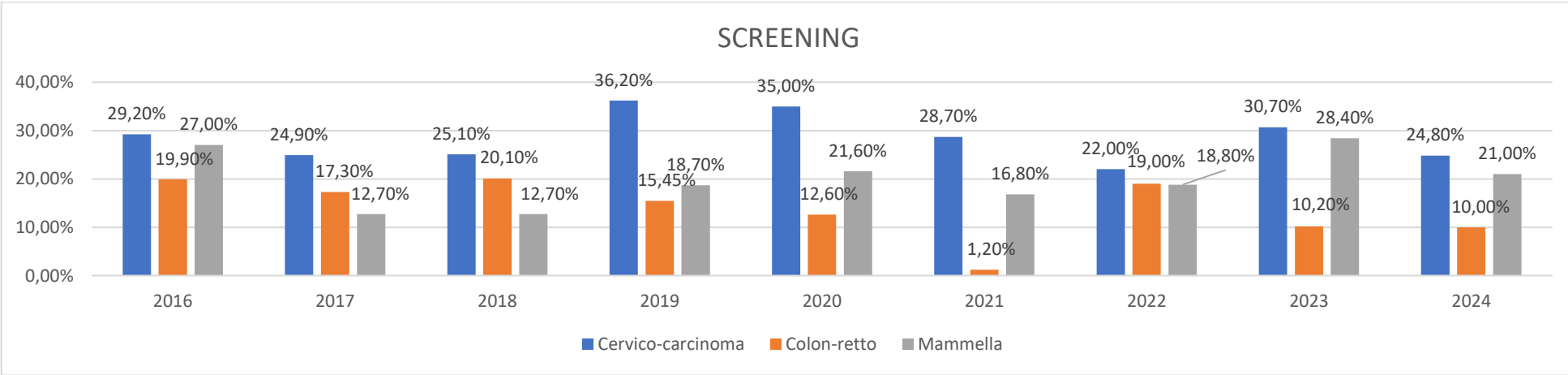
Figura 6: Evoluzione Indicatori Screening Oncologici



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.

Di seguito viene riportato il grafico che evidenzia la serie storica per gli anni dal 2016 al 2024.

Figura 7: Indicatore LEA



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

1.6.1 Adeguamenti strutturali ed impiantistici

La programmazione degli investimenti in opere pubbliche previsti nel corso del Triennio di programmazione 2025 - 2027 prevede una spesa complessiva pari a € 56.576.000,00 di cui € 45.720.701,78 riguardanti i fondi vincolati e € 10.855.298,22 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 2024-2026 si riscontra un aumento generale delle risorse necessarie alla realizzazione del programma di investimenti da realizzare, passando da un totale di € 48.828.798,00 ad € 56.567.000,00. Nella fattispecie si nota che ad aumentare siano state le risorse derivate da entrate aventi destinazione vincolata per legge registrando un incremento di € 12.911.202 rispetto al triennio

precedente. Per quanto riguarda gli stanziamenti di bilancio, invece, si è registrato un decremento pari a € 5.164.000 rispetto al triennio precedente 2024-2026. Si ricorda che, 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 vengono riproposti nel programma successivo.

L'ASP di Trapani intende continuare a perseguire l'obiettivo prioritario dell'adeguamento delle proprie strutture sanitarie ai requisiti previsti dalla normativa vigente e, in particolare, dal P.N.R.R. e dal D.M. 77/2022.

Di seguito viene riportato il programma di interventi e la stima dei costi da affrontare per ogni intervento dettagliati nelle 2 seguenti tabelle 18.1 e 18.2.

Tabella 18.1: PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2025/2027

SCHEDA A: PROGRAMMA TRIENNALE DEI LAVORI PUBBLICI 2025/2027 Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani Unità Operativa Complessa Gestione Tecnica				
QUADRO DELLE RISORSE NECESSARIE ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGRAMMA				
TIPOLOGIE RISORSE	Arco temporale di validità del programma			
	Disponibilità finanziaria			Importo Totale
	Primo anno	Secondo anno	Terzo anno	
risorse derivate da entrate aventi destinazione vincolata per legge	5.630.000,00	18.040.701,78	22.050.000,00	45.720.701,78
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	2.500.000,00	5.300.000,00	3.055.298,22	10.855.298,22
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
TOTALE	8.130.000,00	23.340.701,78	25.105.298,22	56.576.000,00

Tabella 18.2: STIMA DEI COSTI DELL'INTERVENTO

INTERVENTI NEL TRIENNIO 2025/2027						
Annualità nella quale si prevede di dare avvio alla procedura di affidamento	DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO	Primo anno 2025	Secondo anno 2026	Terzo anno 2027	Costi su annualità successive	Importo complessivo
2025	LAVORI DI ADEGUAMENTO A NORMA DEI REPARTI DI DEGENZA DI PEDIATRIA E CHIRURGIA PEDIATRICA DELL'OSPEDALE DI TRAPANI	100.000,00	300.000,00	0,00	0,00	400.000,00
2025	LAVORI DI RIQUALIFICAZIONE DELLE CENTRALI FRIGORIFERE DEGLI OSPEDALI DI CASTELVETRANO, MARSALA E SALEMI	650.000,00	0,00	0,00	0,00	650.000,00
2025	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
2025	LAVORI DI AMPLIAMENTO E POTENZIAMENTO DEL SERVIZIO DI MEDICINA NUCLEARE DELL'OSPEDALE "S. ANTONIO ABATE" DI TRAPANI	150.000,00	700.000,00	0,00	0,00	850.000,00
2025	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
2025	LAVORI DI REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO DI RADIOTERAPIA ED AMPLIAMENTO DELL'OSPEDALE S. ANTONIO ABATE DI TRAPANI	5.000.000,00	11.650.000,00	11.000.000,00	12.524.184,08	40.174.184,08
2025	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
2025	LAVORI DI COMPLETAMENTO DELL'ADEGUAMENTO ALLE NORME DI PREVENZIONE INCENDI DELL'OSPEDALE DI TRAPANI	380.000,00	300.000,00	0,00	0,00	680.000,00
2026	FORNITURA ED INSTALLAZIONE DI UN NUOVO GRUPPO ELETTROGENO DA 1020 KVA PRESSO L'OSPEDALE DI TRAPANI	0,00	400.000,00	0,00	0,00	400.000,00
2026	LAVORI DI ADEGUAMENTO DELL'IMPIANTO DI CLIMATIZZAZIONE E TRATTAMENTO ARIA DEL BLOCCO OPERATORIO DELL'OSPEDALE DI TRAPANI	0,00	600.000,00	0,00	0,00	600.000,00
2026	LAVORI DI ADEGUAMENTO DELL'IMPIANTO DI TRATTAMENTO ARIA DELL'OSPEDALE DI CASTELVETRANO	0,00	800.000,00	0,00	0,00	800.000,00
2026	LAVORI DI AMPLIAMENTO E RIQUALIFICAZIONE DEL PRESIDIO SANITARIO DI MISILISCEMI	0,00	400.000,00	0,00	0,00	400.000,00
2026	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
2026	LAVORI DI RECUPERO DELL'EX PRESIDIO SANITARIO DI CUSTONACI	0,00	250.000,00	250.000,00	0,00	500.000,00
2026	LAVORI DI REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO DI ONCOLOGIA INTEGRATA	0,00	450.000,00	450.000,00	0,00	900.000,00
2026	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
2026	LAVORI DI RIPRISTINO DELLA DISTRIBUZIONE IDRICA DELL'IMPIANTO ACS ED ACQUA CALDA TECNICA DELL'OSPEDALE DI MARSALA	1.000.000,00	0,00	0,00	0,00	1.000.000,00
2027	LAVORI DI RECUPERO FUNZIONALE DELL'EX OSPEDALE "ROCCO LA RUSSA"	0,00	0,00	5.000.000,00	16.000.000,00	21.000.000,00
2027	LAVORI DI CONSOLIDAMENTO STRUTTURALE DEL PIANO CANTINATO DELL'OSPEDALE DI ALCAMO	0,00	0,00	350.000,00	0,00	350.000,00
2027	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
2027	LAVORI DI RISTRUTTURAZIONE DEL BLOCCO OPERATORIO DELL'OSPEDALE DI PANTELLERIA	0,00	0,00	600.000,00	6.000.000,00	6.600.000,00
TOTALE		8.130.000,00	23.340.701,78	25.105.298,22	73.774.184,08	130.350.184,08

1.6.2 Attrezzature

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

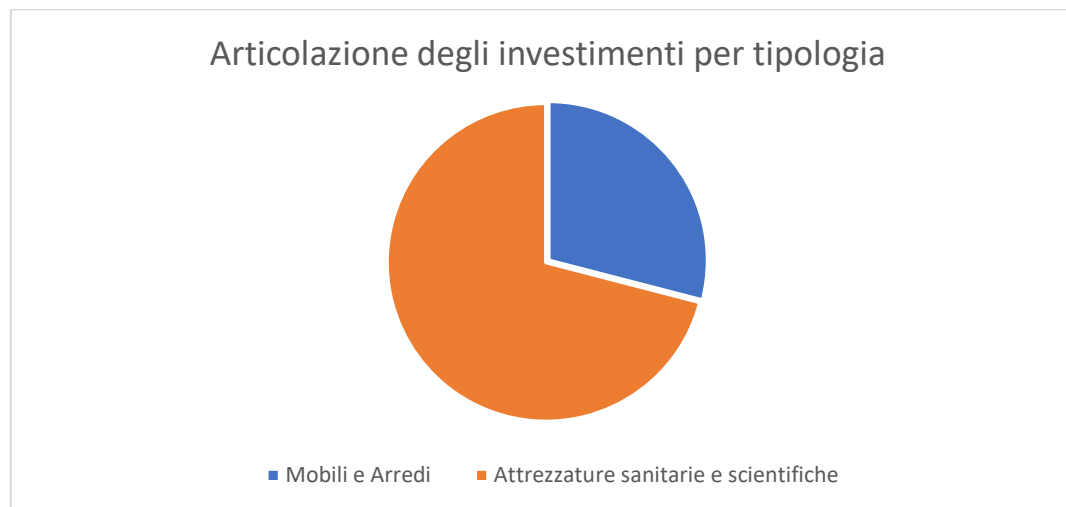
L'ASP di Trapani negli ultimi anni ha attuato importanti investimenti che hanno assicurato ed assicurano un elevato livello tecnologico delle apparecchiature sanitarie e la loro adeguata distribuzione sul territorio assicurando:

- qualità dell'assistenza erogata,
- equità nell'accesso alle prestazioni,
- riduzione dei tempi di degenza e delle liste d'attesa,
- la razionalizzazione delle risorse.

Il Piano degli Investimenti quale documento di programmazione nonché strumento operativo di attuazione degli indirizzi strategici, riflette gli obiettivi e gli orientamenti dell'azienda, anche alla luce delle variabili di contesto macroeconomico e regolatorio e in base alle disponibilità di autofinanziamento ed all'ottenimento di eventuali contributi. L'obiettivo finale è quello, tra l'altro, di assicurare il ricambio e/o l'aggiornamento della dotazione medica obsoleta/fuori uso, l'acquisizione delle nuove tecnologie ritenute necessarie, una dotazione hardware e software in grado di garantire l'operatività e l'efficienza dell'azienda, garantendo nel miglior modo possibile la sicurezza per il paziente e l'operatore impiegando le risorse rese disponibili dall'Azienda in modo omogeneo per tutti Presidi Ospedalieri e le Unità Operative. L'Asp Trapani beneficiando dei Fondi PNRR Missione 6 – Componente 1 - dedicati alla Salute sta rafforzando le strutture sanitarie territoriali. Sono già operative quattro Centrali Operative Territoriali (COT) e si prevede l'apertura di 13 Case della Comunità e 3 Ospedali di Comunità per la cui realizzazione e piena operatività, nel rispetto dei target temporali previsti, l'Azienda sarà impegnata nel prossimo biennio ad attivare apposite procedure di gara destinate all'acquisto di arredi sanitari e non sanitari nonché di attrezzature sanitarie. Questi centri, oltre a facilitare l'accesso alle cure, riducono la pressione sugli ospedali, promuovendo una maggiore integrazione con la medicina di base e i servizi di assistenza domiciliare. Ad oggi, alla data di stesura del P.I.A.O. in oggetto, non risulta aggiornato il Piano degli Investimenti per il triennio 2025 – 2027. Nondimeno, sulla scorta del fabbisogno pervenuto da parte delle macrostrutture aziendali, risultano in programmazione per l'anno 2025 numerose procedure per l'acquisto di apparecchiature elettromedicali, di prossima indizione, per le quali sono stati già individuati diversi RUP all'interno del personale in forze alla U.O.C. "Provveditorato ed Economato", tra le quali si riportano a titolo esemplificativo: una gara telematica a procedura aperta per la fornitura di Attrezzature sanitarie di Radiologia occorrenti alle diverse UU.OO. dei PP.OO. dell'ASP di Trapani per un importo complessivo a base d'asta di circa € 2.500.000,00, una gara per la fornitura di Apparecchiature Neurologiche per

le UU.OO. di Neurologia dei PP.OO. di Trapani e Mazara del Vallo per un importo complessivo a base d'asta di circa € 600.000,00, una gara per la fornitura e installazione "chiavi in mano" di Attrezzature sanitarie occorrenti alle diverse UU.OO. di Gastroenterologia ed Endoscopia dell'ASP di Trapani per un importo complessivo a base d'asta di circa di circa € 6.000.000,00. L'A.S.P. di Trapani, nell'ambito del PR FESR Sicilia 2021/2027, Obiettivo specifico: RSO4.5 "Garantire parità di accesso all'assistenza sanitaria e promuovere la resilienza dei sistemi sanitari, compresa l'assistenza sanitaria di base, come anche promuovere il passaggio dall'assistenza istituzionale a quella su base familiare e sul territorio" – Azione 4.5.2 "Potenziare la rete ospedaliera regionale anche promuovendone la digitalizzazione, ha presentato domanda finanziamento per l'acquisto di numerose attrezzature destinate al miglioramento della dotazione delle attrezzature sanitarie ospedaliere, tra le quali a titolo esemplificativo si richiamano un "*Sistema Di Chirurgia Robotica Video Laparoscopica*" da destinare al Complesso Operatorio del P.O. di Marsala, un sistema di *Gamma Camera/CT* e un'apparecchiatura *PET/CT Fascia Alta* completa di accessori, occorrenti alla U.O.S.D. di Medicina Nucleare del P.O. di Trapani, *n. 1 acceleratore lineare completo di accessori* da destinare alla U.O.S.D. di Radioterapia del P.O. di Mazara del Vallo, *n. 1 apparecchiatura tomografo a risonanza magnetica 3 tesla completa di accessori*, da destinare alla U.O.C. di Radiologia del P.O. di Trapani. Inoltre, compatibilmente con le risorse economiche disponibili e nel rispetto degli obiettivi aziendali, la spesa per l'acquisto di arredi sanitari e non sanitari per il triennio 2025 - 2027 può stimarsi in € 4.500.000,00.

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



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 2024.

Tabella 20: Modello CE Previsionale 2024

Schema SINTETICO conto economico					
CE PREVISIONALE 2024 (DEL. N.322 DEL 21/03/2024)					
RICAVI VOCE	Aggregazioni codice CE ed. 2020	CE BPE 2023	COSTI VOCE	Aggregazioni codice CE ed. 2020	CE BPE 2023
contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. regionale	AA0020	805.657.232	Totale Personale		244.382.985
rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti	AA0250	- 3.000.000	Personale ruolo sanitario	BA2090	187.884.384
contributi da regione a titolo di copertura LEA	AA0080	-	Personale ruolo professionale	BA2230	600.431
contributi da regione a titolo di copertura extra LEA	AA0090	-	Personale ruolo tecnico	BA2320	37.939.213
utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti	AA0270	3.429.020	Personale ruolo amministrativo	BA2410	17.958.957
altri contributi in conto esercizio	AA0050-AA0080-AA0090-AA0180-AA0230	20.231.384	indennità " de maria"	BA1420+BA1810	0
compartecipazioni	AA0940	2.102.000	Totale Irap	YA0010	17.448.499
payback	AA0890	-	Totale Beni		94.968.560
altre entrate	AA0440+AA0480+AA0570+AA0601+AA0602+AA0660+AA0710+AA0720+AA0760+AA0770+AA0800+AA0840+AA0930+AA1060+CA0010+CA0050	5.643.797	beni sanitari	BA0030+BA0070+BA0210+BA0250+BA0260+BA0270+BA0280+BA0290+BA0301	93.481.810
rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	AA0260	-	beni non sanitari	BA0320+BA0330+BA0340+BA0350+BA0360+BA0370	1.486.750
costi capitalizzati	AA0980+AA1050	8.314.521	Totale Servizi		84.630.822
mobilità attiva intraregionale	AA0340	16.821.820	servizi sanitari	BA1280+BA1350+BA1420+BA1490	32.382.809
mobilità attiva extraregionale	AA0460+AA0470+AA0471+AA0490+AA0500+AA0510+AA0520+AA0530+AA0541+AA0542+AA0550+AA0560+AA0561+AA0610	2.234.848	servizi non sanitari	BA1570+BA1910+BA1990+BA2530+BA1750-BA1810+BA1880	52.248.012
			Totale Prestazioni da privato		260.161.241
			medicina di base	BA0420	48.513.900
			farmaceutica convenzionata	BA0500	55.999.000
			sumai - specialistica convenzionata interna	BA0570	8.648.500
			assistenza specialistica da privato	BA0580+BA0630	39.981.641
			assistenza riabilitativa da privato	BA0680+BA0690	20.736.000
			assistenza ospedaliera da privato	BA0840+BA0890	19.325.500
			altre prestazioni da privato	BA0950+BA1000+BA1010+BA1020+BA1070+BA1080+BA1130+BA1180+BA1190+BA1240+BA1250	33.140.300
			assistenza integrativa e protesica	BA0740 + BA0790	26.195.000
			assistenza psichiatria residenziale e semiresidenziale	BA0940	7.621.400
			Totale Prestazioni da pubblico	BA0550+BA0551+BA0660+BA0670+BA0720+BA0770+BA0820+BA0920+BA0930+BA0980+BA1050+BA1110+BA1160+BA1170	510.000
			Accantonamenti	BA2690	16.296.652
			Oneri finanziari	CA0110+CA0150	40.000
			Oneri fiscali (netto irap)	BA2510+YA0060+YA0090	839.000
			Ammortamenti	BA2560	11.447.969
			Mobilità passiva intraregionale	BA0061+BA0080+BA0470+BA0510+BA0540+BA0541+BA0650+BA0710+BA0760+BA0810+BA0910+BA0970+BA1040+BA1100+BA1150+BA1151+BA1152	95.325.577
			Mobilità passiva extraregionale	BA0062+BA0090+BA0480+BA0520+BA0560+BA0561+BA0730+BA0780+BA0830+BA0990+BA1060+BA1120+BA1161+BA1550	35.629.316
			Saldo poste straordinarie	-EA0010+EA0260+BA2660	0
			Rivalutazioni e svalutazioni	-DA0010+DA0020+BA2630+BA2520-AA0680-AA0690-AA0700-AA0730-	15.000
			Saldo intramoenia	AA0740+BA1210+BA1220+BA1230+BA1260+BA1270	-261.000
TOTALE RICAVI		861.434.622	TOTALE COSTI con poste a saldo		861.434.622
RISULTATO DI ESERCIZIO		0			

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 Servizio 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". Infatti con il D.M. 77 sono state ripensate le strutture territoriali volte alla presa in carico in particolare dei "cronici". 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 come previsto dal già citato DM 77/2022, 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 saranno 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.

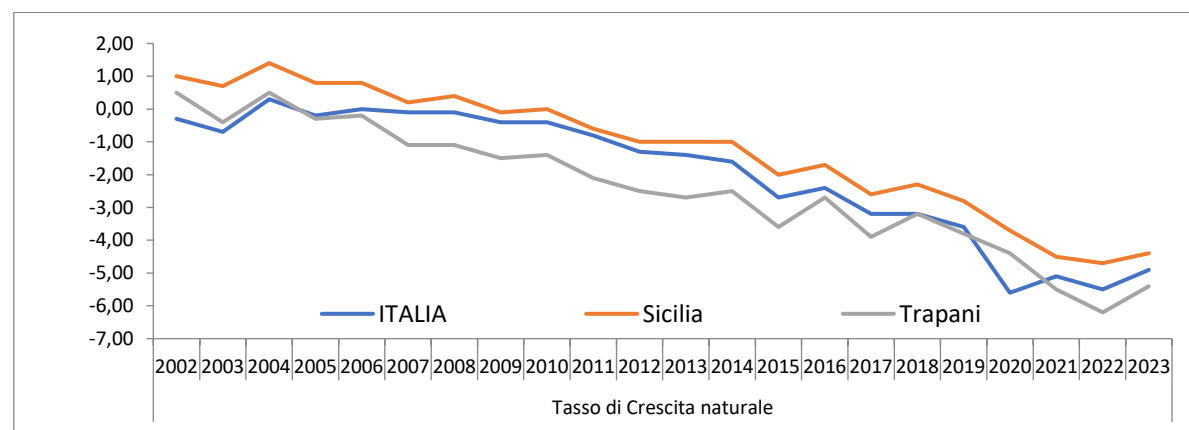
2.1.1. Analisi del Contesto Interno ed Esterno

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, implementazione delle nuove strutture per l'assistenza territoriale derivanti dal DM 77/2022 quali: 4 Centrali Operative Territoriali (C.O.T.), 13 Case della Comunità e 3 Ospedali di Comunità e l'assoluta necessità di continuare a 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 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 di seguito riportati⁷.

Figura 11: Tendenza tasso di crescita naturale. Confronto territoriale



⁷ Elaborazione effettuata su dati Istat (Indicatori demografici) Anni 2002-2023.

Il tasso di crescita naturale⁸ negativo denota una tendenziale decrescita della popolazione (al netto dei fenomeni migratori). Per quanto riguarda il dato provinciale si registra un aumento nel 2023 nonostante sia inferiore rispetto al corrispondente dato regionale e nazionale. La lettura dei due grafici seguenti evidenzia una diminuzione del tasso di natalità⁹ e una riduzione anche del tasso di mortalità¹⁰ per l'anno 2023 rispetto agli anni precedenti, nonostante il dato provinciale per quest'ultimo sia superiore rispetto al corrispondente dato regionale e provinciale. Il tasso di natalità, invece, nonostante continui a diminuire nel contesto provinciale la riduzione si manifesta più lenta rispetto a quella che si registra a livello regionale ma soprattutto rispetto al contesto nazionale.

Figura 12: Tendenza tasso di Mortalità

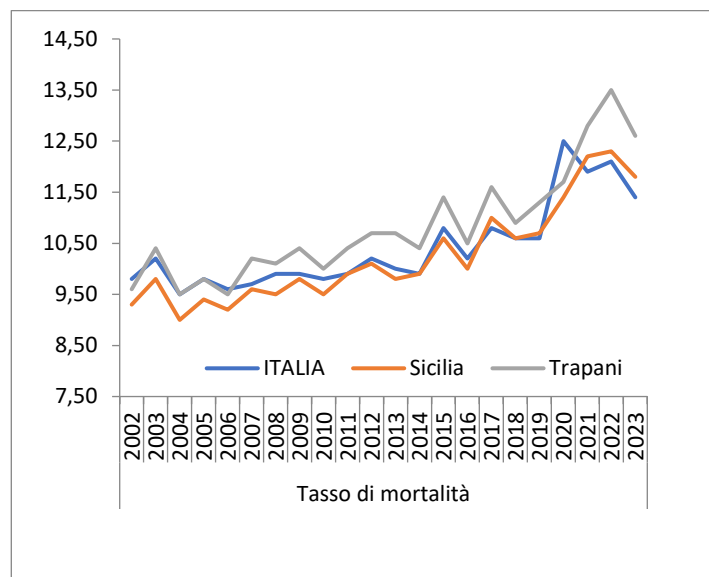
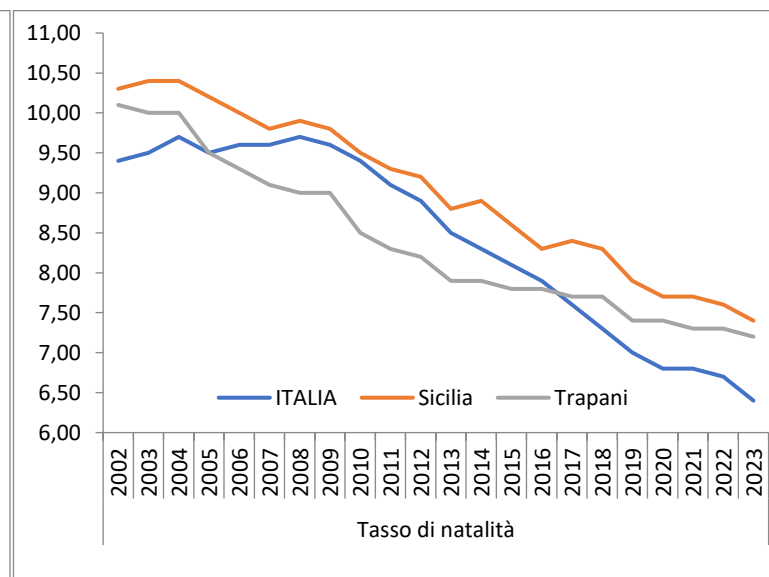


Figura 13: Tendenza tasso di Natalità



Se si esamina il dato relativo ai flussi migratori, dovuti esclusivamente ai trasferimenti di residenza, si nota come il saldo migratorio totale¹¹ risulta leggermente inferiore al corrispondente dato regionale, mentre il dato nazionale è nettamente superiore.

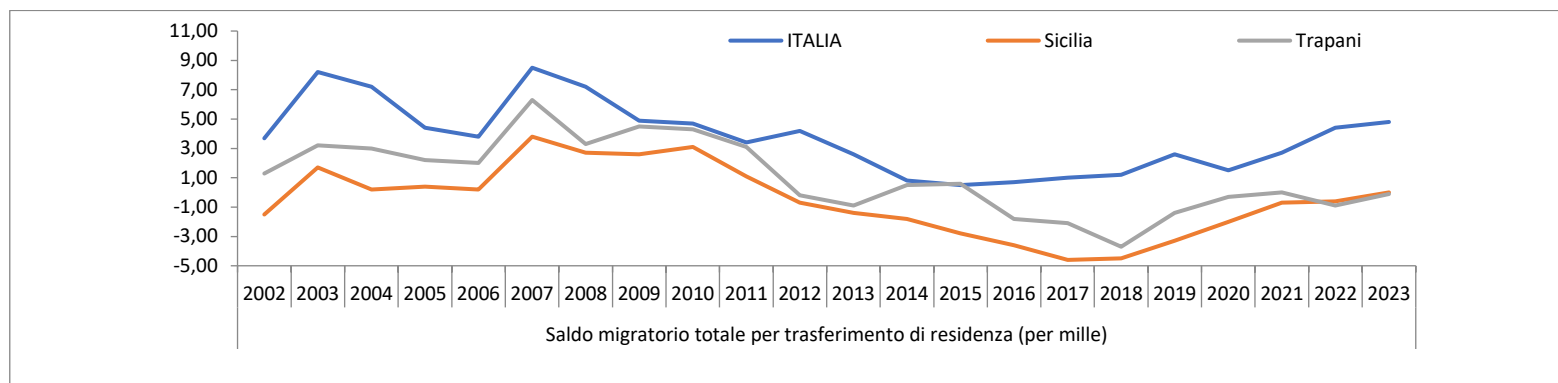
⁸ Tasso di crescita naturale: differenza tra il tasso di natalità e il tasso di mortalità.

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

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

¹¹ 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 interni¹² e positivo dei flussi migratori con l'estero¹³.

Figura 15: Saldo Migratorio Interno per trasferimento

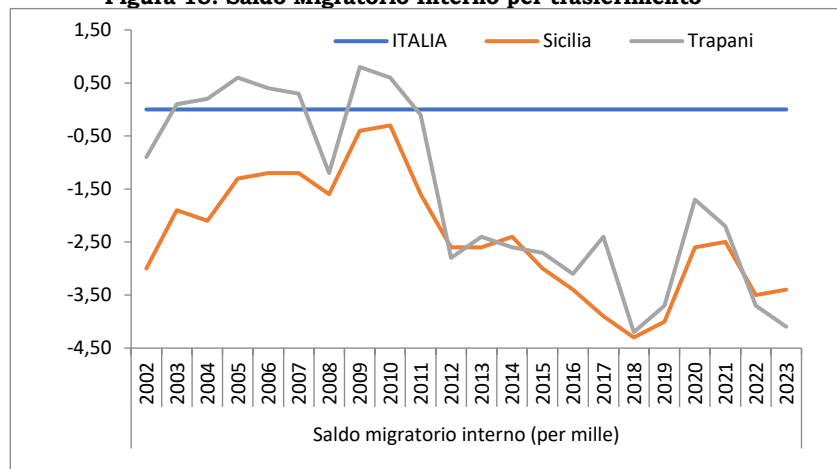
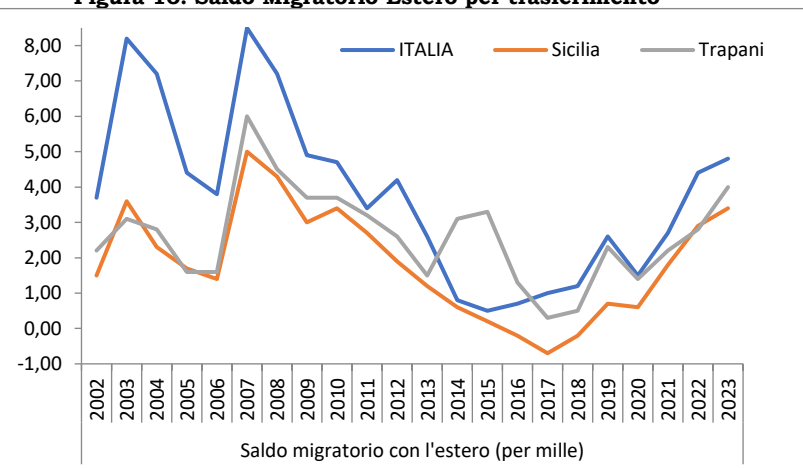


Figura 16: Saldo Migratorio Estero per trasferimento



¹² 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).

¹³ 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

PUNTI DI FORZA: 1. Sviluppo della rete assistenziale territoriale; 2. Miglioramento degli indicatori di performance; 3. Investimenti in formazione; 4. Riequilibrio economico, conseguito attraverso interventi di: - Efficienza della spesa per beni e servizi (centralizzazione degli acquisti e gare consorziate); - 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); - Contenimento della spesa per il personale, quale logica conseguenza della razionale riorganizzazione aziendale.	PUNTI DI DEBOLEZZA: 1. Mobilità passiva intraregionale ed extraregionale; 2. Problematiche legate ad un sistema aziendale informativo ed informatico ancora da adeguare alle nuove esigenze aziendali; 3. Difficoltà nel reclutamento del personale Medico; 4. Livello di integrazione dei MMG e PLS nella struttura organizzativa per il conseguimento degli Obiettivi Aziendali; 5. Attività di promozione della salute poco sviluppata e sottostimata; 6. Diffusione di strutture specialistiche omologhe non coerenti con i fabbisogni epidemiologici; 7. Screening Oncologici da sviluppare.
OPPORTUNITÀ: 1. Attuazione del P.N.R.R. (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza) 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; 3. Programmazione delle strategie per affrontare le patologie derivanti dal flusso migratorio proveniente dai paesi transfrontalieri; 4. Condivisione dell'identità aziendale con gli operatori dei Distretti, dei Presidi e dei Dipartimenti; 5. Adozione di un sistema di rendicontazione sociale, come nuovo strumento di comunicazione e condivisione delle attività realizzate; 6. Piante organiche da ridefinire in funzione anche delle nuove strutture scaturenti dal D.M. 77/2022 7. Attuazione del Programma Nazionale Equità nella Salute 2021-2027	MINACCE: 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; 2. Poca conoscenza dei percorsi di innovazione in termini di performance aziendale con conseguente depauperamento della qualità e quantità dell'offerta assistenziale; 3. Inadeguata capacità di risposta all'incremento progressivo della popolazione anziana, con conseguente aumento delle patologie croniche e dei costi correlati per l'assistenza; 4. Introduzione di nuove norme sull'appropriatezza che rendono difficile la programmazione del Mix di prestazioni da erogare; 5. Tensioni migratorie.

2.1.2 Piano Triennale per la Transizione Digitale

Dati generali

Anno di rif.	Anno 2025- 2027
Sottotitolo	Riferimento al Piano Triennale per l'Informatica nella Pubblica Amministrazione 2021-2023, pubblicato da AGID
Introduzione	

Generalità

<i>Premessa</i>	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. L'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 Attualmente il Legale Rappresentante dell'Azienda è il Direttore generale, Avv. Ferdinando Croce, il quale è stato nominato con decreto del Presidente della Regione Siciliana n. 317/Serv.1°/S.G. il 21 giugno 2024 ed ha firmato il contratto in data 4 luglio 2024.
<i>identificare le caratteristiche del contesto in cui opera l'Amministrazione, in modo da collocarne all'interno le proprie scelte strategiche</i>	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. 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: • programmazione e certezza del budget; • riorganizzazione della rete di assistenza ospedaliera; • assistenza territoriale/domiciliare post acuta; • assistenza farmaceutica; • governo del personale; • governo delle liste di attesa; • qualificazione dell'assistenza specialistica; • meccanismi di regolazione del mercato e del rapporto pubblico/privato; • potenziamento dei procedimenti amministrativo-contabili; • attività di prevenzione e promozione della salute; • umanizzazione delle cure e decoro delle strutture.

	Ai superiori indicatori, deve essere prestata una particolare attenzione agli obiettivi propri della Transizione digitale, oggetto del presente documento.	
<i>Il contesto organizzativo interno del RTD</i>	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)"	
<i>Obiettivi generali dell'ente in tema di TD</i>	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: • Cartella Clinica e Fascicolo Sanitario informatizzati; • Trattamento dei flussi informativi; • Dematerializzazione (Gestione documentale, archiviazione sostitutiva, PEC e Firma digitale); • Integrazione dei processi aziendali, dando incarico alla UOC Servizio Informatico Aziendale - ICT di curare: • 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; • la realizzazione e diffusione sul territorio di una soluzione federata di Fascicolo Sanitario Elettronico del cittadino, in linea con lo scenario internazionale; • l'aumento del tasso di innovazione digitale in azienda, sia nei processi di organizzazione interna, sia nell'erogazione dei servizi ai cittadini; • 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. Inoltre, il decreto legge n 76/2020 (Decreto Semplificazioni) prevede le seguenti misure, tutte da ritenersi quali obiettivi della Transizione Digitale aziendale: • 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 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.	
<i>identificare obiettivi di spesa ICT per il triennio di riferimento</i>	obiettivi di spesa	
	Annualità	Spesa complessiva
	Anno 2025	€ 4.200.000,00 i.i.
	Anno 2026	€ 4.400.000,00 i.i.
	Anno 2027	€ 4.600.000,00 i.i.

Capitolo 1 - Servizi

Contesto

<i>Caratteristiche di contesto</i>	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. 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. La qualità finale, così come il costo complessivo del servizio, non può infatti prescindere da un'attenta analisi dei molteplici layer, tecnologici e organizzativi interni, che strutturano l'intero processo della prestazione erogata, celandone la complessità sottostante.

Obiettivi

<i>Obiettivi aziendali (in coerenza con il PT Agid)</i>	Occorre quindi agire su più livelli e migliorare la capacità della ASP di Trapani di generare ed erogare servizi di qualità attraverso: • un utilizzo più consistente di soluzioni SaaS già esistenti; • il riuso e la condivisione di software e competenze tra le diverse amministrazioni; • l'adozione di modelli e strumenti validati e a disposizione di tutti; • il costante monitoraggio da parte delle PA dei propri servizi online; • l'incremento del livello di accessibilità dei servizi erogati tramite siti web e app mobile.

Linee di azione

<i>Principali linee di azione</i>	Completa digitalizzazione della Cartella Clinica Completa digitalizzazione dei percorsi clinici dei DEA di I livello consistente nell'informatizzazione completa ed integrata dei seguenti servizi: 1. LISS, 2. RIS-PACS, 3. sistema informativo per la gestione dell'attività clinica di Pronto Soccorso, 4. sistema informativo per la gestione dell'attività clinica dei blocchi operatori, 5. ADT e MPI 6. servizi di farmacia informatizzati, 7. prescrizione e somministrazione farmaci con sistema informatizzato, 8. cartella clinica elettronica ospedaliera, 9. repository 10. order entry 11. Digitalizzazione del Fascicolo Amministrativo 12. Rinnovo dei percorsi di delibere e determine digitali 13. Gestione del protocollo attraverso cruscotti di smart App
<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>	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 (data economy), supportare gli obiettivi definiti dalla <u>Strategia europea in materia di dati</u> , garantire la creazione di servizi digitali a valore aggiunto per cittadini, imprese e, in generale, tutti i portatori di interesse e fornire ai policy maker strumenti data-driven da utilizzare nei processi decisionali e/o produttivi.

Obiettivi

<i>Obiettivi aziendali (in coerenza con il PT Agid)</i>	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

<i>Principali linee di azione</i>	
<i>Tempistiche di realizzazione e deadline</i>	La deadline previsionale prevede la realizzazione degli obiettivi e ulteriori adeguamenti tecnologici entro il triennio considerato

Capitolo 3 - Piattaforme

Contesto

<i>Caratteristiche di contesto</i>	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

<i>Obiettivi aziendali (in coerenza con il PT Agid)</i>	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

<i>Principali linee di azione</i>	
<i>Tempistiche di realizzazione e deadline</i>	La deadline previsionale prevede la realizzazione degli obiettivi e i relativi adeguamenti tecnologici entro il triennio considerato,

Capitolo 4 - Infrastrutture

Contesto

<i>Caratteristiche di contesto</i>	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

<i>Obiettivi aziendali (in coerenza con il PT Agid)</i>	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>	L'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani avvalendosi dei finanziamenti previsti nel PNRR ha previsto: - Aggiornamento Infrastrutture Hardware e Software e Wi-Fi con la convenzione LAN7 e Licenze software multibrand 4 Lotti 1 e 2 - 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 5 - Interoperabilità

Contesto

<i>Caratteristiche di contesto</i>	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. 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: • l'aumento dell'interoperabilità tra PA e tra queste e cittadini/imprese; • la qualità e la sicurezza delle soluzioni realizzate; • la de-duplicazione e la co-creazione delle API. 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. La Linea Guida è periodicamente aggiornata assicurando il confronto continuo con: • le PA, per determinare le esigenze operative delle stesse; • i Paesi Membri dell'Unione Europea e gli organismi di standardizzazione, per agevolare la realizzazione di servizi digitali transfrontalieri.

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,
<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>	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. In tale contesto sono necessarie infrastrutture tecnologiche e piattaforme in grado di offrire ai cittadini e alle imprese servizi digitali efficaci, sicuri e resilienti. 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.

Obiettivi

<i>Obiettivi aziendali (in coerenza con il PT Agid)</i>	Le PA nei procedimenti di acquisizione di beni e servizi ICT devono far riferimento alle Linee guida sulla sicurezza nel procurement ICT. 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 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.

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
<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>	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. 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. 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. 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.

Obiettivi

<i>Obiettivi aziendali (in coerenza con il PT Agid)</i>	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

<i>Principali linee di azione</i>	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.
<i>Tempistiche di realizzazione e deadline</i>	La deadline previsionale prevede la realizzazione degli obiettivi entro il triennio considerato

Capitolo 8 - Governare la Trasformazione Digitale

Contesto

<i>Caratteristiche di contesto</i>	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. 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. 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. 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.

Obiettivi	
Obiettivi aziendali (in coerenza con il PT Agid)	Rafforzare le leve per l'innovazione dell'Asp di Trapani e consolidamento del ruolo del Responsabile della transizione al digitale. 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.

Linee di azione	
Principali linee di azione	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". 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.
Tempistiche di realizzazione e deadline	La deadline previsionale prevede la realizzazione degli obiettivi entro il triennio considerato

Acronimi

Acronimi	Esemplificativo	
Inserire acronimi presenti nel documento (esempi)	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-acutie.

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. Nella fattispecie il Direttore Generale dell'ASP di Trapani, Avv. Ferdinando Croce, è stato nominato con decreto del Presidente della Regione Siciliana n. 317/Serv.1°/S.G. il 21 giugno 2024 ed ha firmato il contratto in data 4 luglio 2024 che prevede, per il prossimo triennio, il conseguimento di un Sistema di Obiettivi che verranno meglio illustrati nelle Sezioni del Valore Pubblico e della Performance.

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 2025 l'azienda dovrà tenere conto, come per il 2024, 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:
 - o al comma 510 - sull'Abbattimento delle Liste d'attesa;
 - o al comma 513 - sul controllo, da parte di Agenas, delle Performance delle Aziende Sanitarie;
 - o 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 2025 – 2027:

VALORE PUBBLICO

N.	OBIETTIVO STRATEGICO/GENERALE	BENEFICIARI	INDICATORI DI OUTCOME/IMPATTO	UNITA' DI MISURA	BASELINE	TARGET DI PERIODO			FONTE DATI
						2025	2026	2027	
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.	*9.000 interventi chirurgici da recuperare * 40.000 prestazioni ambulatoriali da recuperare dato al 31/12/2024	< anno 2024	< anno 2025	< anno 2026	C.U.P. AZIENDALE
2	DEBITO INFORMATIVO DIRETTIVA FLUSSI INFORMATIVI Rispetto della direttiva flussi informativi, di cui al decreto interministeriale 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	$\frac{\text{N. record Trasmessi}}{\text{N. record da Trasmettere}} \times 100$	%	100%	100%	100%	100%	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 2023 + €. 75.127	Pareggio di Bilancio / Utile di esercizio 2024	Pareggio di Bilancio / Utile di esercizio 2025	Pareggio di Bilancio / Utile di esercizio 2026	RISORSE ECONOMICHE, FINANZIARIE E PATRIMONIALI
4	ESITI FRATTURA DEL FEMORE 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.	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.	Degenza media pre-operatoria	N gg.	Degenza Media Pre-Operatoria 2,61 - Anno 2021 2,66 - Anno 2022 2,99 - Anno 2023 Residenti	Degenza Media Pre-Operatoria < Anno 2024 Residenti	Degenza Media Pre-Operatoria < Anno 2025 Residenti	Degenza Media Pre-Operatoria < Anno 2026 Residenti	SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE

5	ESITI PARTI CESAREI Riduzione dell'incidenza dei parti cesarei su parti di donne non precesarizzate.	Tutte le partorienti. La riduzione dell'incidenza dei parti cesarei permette alla partoriente 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.	Degenza media delle partorienti residenti con nessun pregresso cesareo	N gg.	Degenza Media 3,55 - Anno 2023 Residenti	Degenza Media < Anno 2024 Residenti	Degenza Media < Anno 2025 Residenti	Degenza Media < Anno 2026 Residenti	SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE
6	ESITI TEMPESTIVITA' PTCA NEI CASI IMA STEMI 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	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.	Indice di Mortalità a 30 giorni su tutti i casi I.M.A. STEMI	%	Mortalità a 30 gg. 7,12% - Anno 2022 Residenti	Mortalità a 30 gg. < Anno 2024 Residenti	Mortalità a 30 gg. < Anno 2025 Residenti	Mortalità a 30 gg. < Anno 2026 Residenti	SISTEMA INFORMATIVO REGIONALE
7	ESITI COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA Proporzione di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria entro 0-3 giorni	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"	Degenza media post-operatoria per i DRG della Colecistectomia	N gg.	Degenza Media Post-Operatoria 2,42 - Anno 2021 2,38 - Anno 2022 2,41 - Anno 2023 Residenti	Degenza Media Post-Operatoria < Anno 2024 Residenti	Degenza Media Post-Operatoria < Anno 2025 Residenti	Degenza Media Post-Operatoria < Anno 2026 Residenti	SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE
8	MONITORAGGIO LISTE DI ATTESA Monitoraggio e garanzia dei tempi di attesa in coerenza al PNGLA 2019-2021 e al PRGLA	Tutti i Cittadini 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.	N. giorni di Attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e per i ricoveri programmati	N.	N. giorni di attesa rispetto alla classe di priorità per la specialistica ambulatoriale e per i ricoveri programmati anno 2023 LINK RICOVERI (2023) (https://www.asptrapani.it/upload/asp_trapani/gestionedocumentale/Giornidiattesaal31dicembre2023_784_9726.pdf) LINK PRESTAZIONI AMB. (agg. al 06/2022) (https://www.asptrapani.it/upload/asp_trapani/gestionedocumentale/Prest.danom.amb.al06giugno_2022_784_7489.pdf)	N. giorni di attesa rispetto alla classe di priorità per la specialistica ambulatoriale e per i ricoveri programmati < anno 2024	N. giorni di attesa rispetto alla classe di priorità per la specialistica ambulatoriale e per i ricoveri programmati < anno 2025	N. giorni di attesa rispetto alla classe di priorità per la specialistica ambulatoriale e per i ricoveri programmati < anno 2026	CUP E SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE

9	TEMPI DI PAGAMENTO DISPOSIZIONI IN MATERIA DI PAGAMENTO DEI FORNITORI	I Fornitori. 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.	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	anno 2023 -6,25 gg	<= 0 gg	<= 0 gg	<= 0 gg	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
10	P.A.C. PERCORSO ATTUATIVO DI CERTIFICABILITA' (P.A.C.) 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.	Tutte le Strutture Organizzative Aziendali. 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.	% di Strutture Organizzative esitate dall'Internal Audit positivamente	%	100% (dato del 2023)	100%	CERTIFICAZIONE DEL BILANCIO	CERTIFICAZIONE DEL BILANCIO	INTERNAL AUDIT
11	DONAZIONE ORGANI E RACCOLTA SANGUE	Tutti i Cittadini. Raggiungere l'autosufficienza regionale di emazie concentrate e di plasma e incrementare il procurement degli organi solidi e dei tessuti permette un miglioramento dell'aspettativa di vita dei pazienti	N. sacche raccolte Incremento del procurement	N./%	DATO ANNO 2024	> anno 2024	> anno 2025	> anno 2026	MEDICINA TRASFUSIONALE PROCUREMENT ORGANI E TESSUTI

12	ALIMENTAZIONE DEL FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO	Tutti i Cittadini. 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.	N. di FSE attivi (corredati di consenso informato alla consultazione) Residenti	N.	DATO ANNO 2021	> anno 2024	> anno 2025	> anno 2026	SISTEMA TS (TESSERA SANITARIA)
13	PUNTI NASCITA APPROPRIATEZZA DEI RICOVERI E LA SICUREZZA DELLE CURE NEONATALI 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 "qualitasiliassr". Saranno effettuate verifiche a campione sulla congruità dei dati inseriti. Obbligo di presenza del personale ostetrico-gin., guardia attiva H24 di tutta la catena produttiva.	Tutte le partorienti ed i neonati. La Sicurezza e la Qualità dei punti nascita viene incrementata se e solo se sono garantiti tutti gli Standard Organizzativi e Strutturali	N. requisiti garantiti -----x100 Totale requisiti previsti dalla Checklist	%	DATO ANNO 2021 86%	100% OBJ:100%; ≥95% OBJ:90%; ≥85% OBJ:75%; 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	RIORGANIZZAZIONE DEI PRONTO SOCCORSO GESTIONE DEL SOVRAFFOLLAMENTO 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	Tutti i cittadini che si recano in Pronto Soccorso. 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.	Tempo medio globale di permanenza in Pronto Soccorso 1. % di pazienti con Tempo Massimo di Permanenza (TMP) inferiore a 8 ore 2. % di pazienti con permanenza pre-ricovero superiore a 44 ore (Boarding)	N.	DATO ANNO 2024	1.> anno 2024 2.< anno 2024	1.> anno 2025 2.< anno 2025	1.> anno 2026 2.< anno 2026	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA

15	SCREENING CERVICO CARCINOMA TUMORE MAMMELLA COLON RETTO 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 bersaglio	Tutta la popolazione inclusa nei target degli Screening. 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.	Indicatore LEA: N° Test Eseguiti -----x100 Popolazione target	%	DATO ANNO 2023 screening mammografico 28,30% screening cervico- carcinoma 30,70% screening colon retto 10,20%	> anno 2024	> anno 2025	> anno 2026	CENTRO GESTIONALE SCREENING
16	SPENDING REVIEW CONTENIMENTO DELLA SPESA 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.	Tutti i Cittadini residenti nel territorio di riferimento dell'ASP di Trapani. Il Contenimento della Spesa garantisce loro la sostenibilità delle attività sanitarie offerte.	Rispetto dei Tetti di Spesa	V/F	SI	SI	SI	SI	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
17	APPROVVIGIONAMENTO FARMACI E GESTIONE DEL PRIMO CICLO DI TERAPIA	Tutti i Cittadini	Erogazione del primo ciclo di terapia a tutti i dimessi in regime ordinario e DH	N.	DATO ANNO 2024	>= 80%	>= 80%	>= 80%	DIPARTIMENTO DEL FARMACO
18	PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE AZIONI DI PREVENZIONE NELLE UU.OO. AMMINISTRATIVE E SANITARIE	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	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	AREA DELLA PERFORMANCE AREA DELLA PREVENZIONE	Tutti i Cittadini	L'area della Performance attribuisce quali obiettivi il raggiungimento dei valori previsti dal Nuovo Sistema di Garanzia ai fini della valutazione che in ambito nazionale viene effettuata in merito alla capacità dei sistemi sanitari regionali di garantire sul territorio di ciascuna regione la garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza	V/F	SI	SI	SI	SI	DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE DIPARTIMENTO VETERINARIO
21	AREA DELLA PERFORMANCE AREA DELL'ASSISTENZA TERRITORIALE	Tutti i Cittadini	L'area della Performance attribuisce quali obiettivi il raggiungimento dei valori previsti dal Nuovo Sistema di Garanzia ai fini della valutazione che in ambito nazionale viene effettuata in merito alla capacità dei sistemi sanitari regionali di garantire sul territorio di ciascuna regione la garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza	V/F	SI	SI	SI	SI	DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE
22	AREA DELLA PERFORMANCE AREA DELL'ASSISTENZA OSPEDALIERA	Tutti i Cittadini	L'area della Performance attribuisce quali obiettivi il raggiungimento dei valori previsti dal Nuovo Sistema di Garanzia ai fini della valutazione che in ambito nazionale viene effettuata in merito alla capacità dei sistemi sanitari regionali di garantire sul territorio di ciascuna regione la garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza	V/F	SI	SI	SI	SI	DIRETTORI SANITARI DEI PP.OO.
23	REINGEGNERIZZAZIONE DEI PROCESSI P.N.R.R.	Tutti i Cittadini	Attuazione del 100% delle attività previste dal Piano Nazionale di Ripartenza e Resilienza	%	Anno 2023 0%	100	100	100	DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE U.O.C. GESTIONE TECNICA U.O.C. ICT

1.2. 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'ente¹⁴.

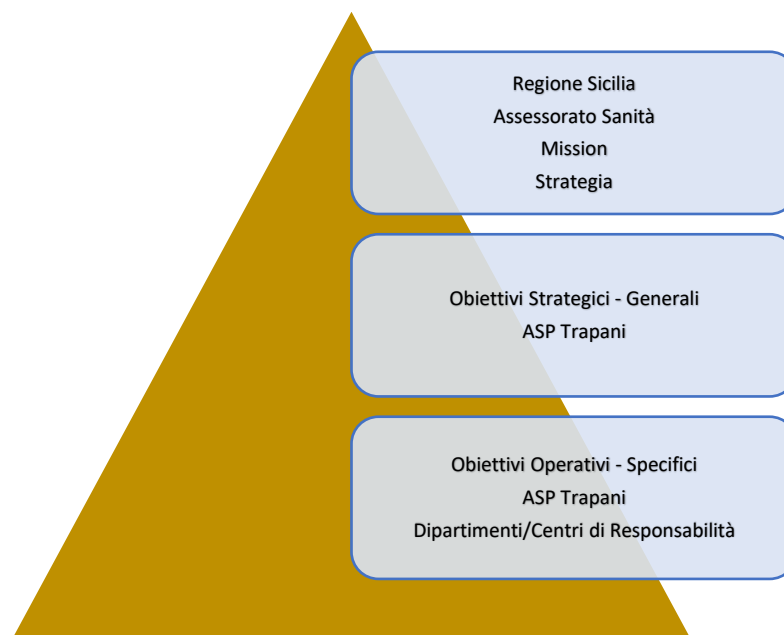
¹⁴ La distinzione tra Obiettivi Generali e Specifici è stata introdotta dal DECRETO LEGISLATIVO 25 maggio 2017, n. 74 Art. 3 comma 1" Gli obiettivi si articolano in:

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.

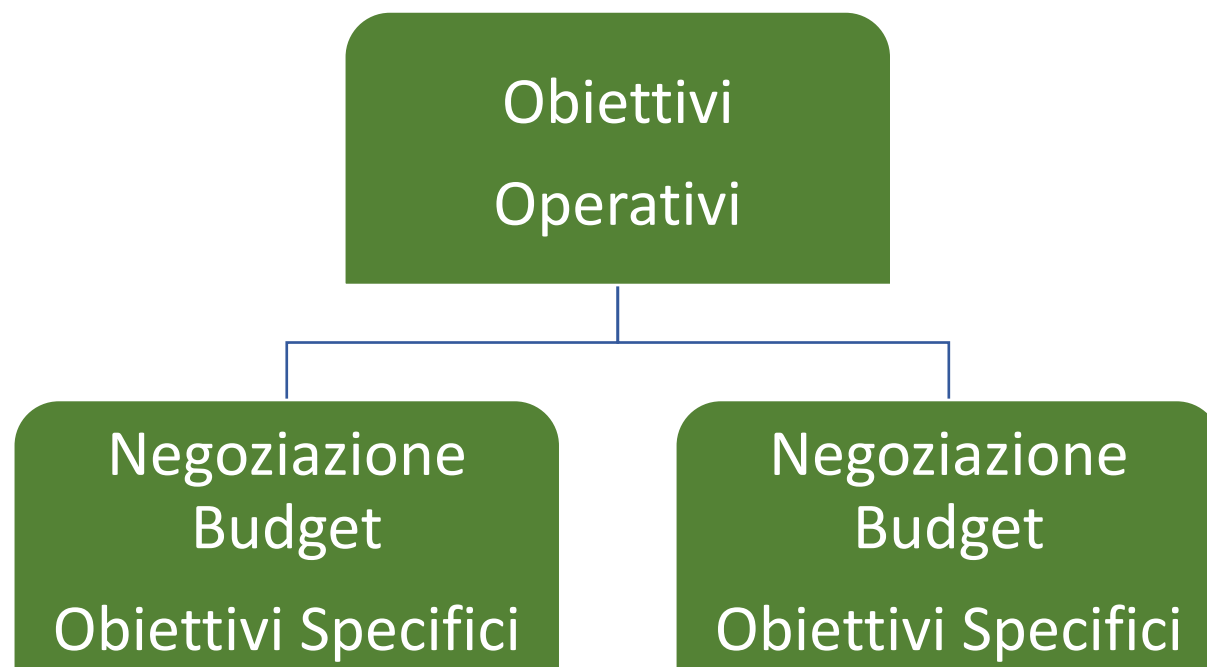
In altri termini, la mappa sottostante dimostra come gli obiettivi ai vari livelli e di diversa natura contribuiscano, all'interno di un disegno strategico complessivo coerente, al mandato istituzionale ed alla missione. Essa fornisce una rappresentazione articolata, completa, sintetica ed integrata 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.

Figura 17: Albero delle Performance.



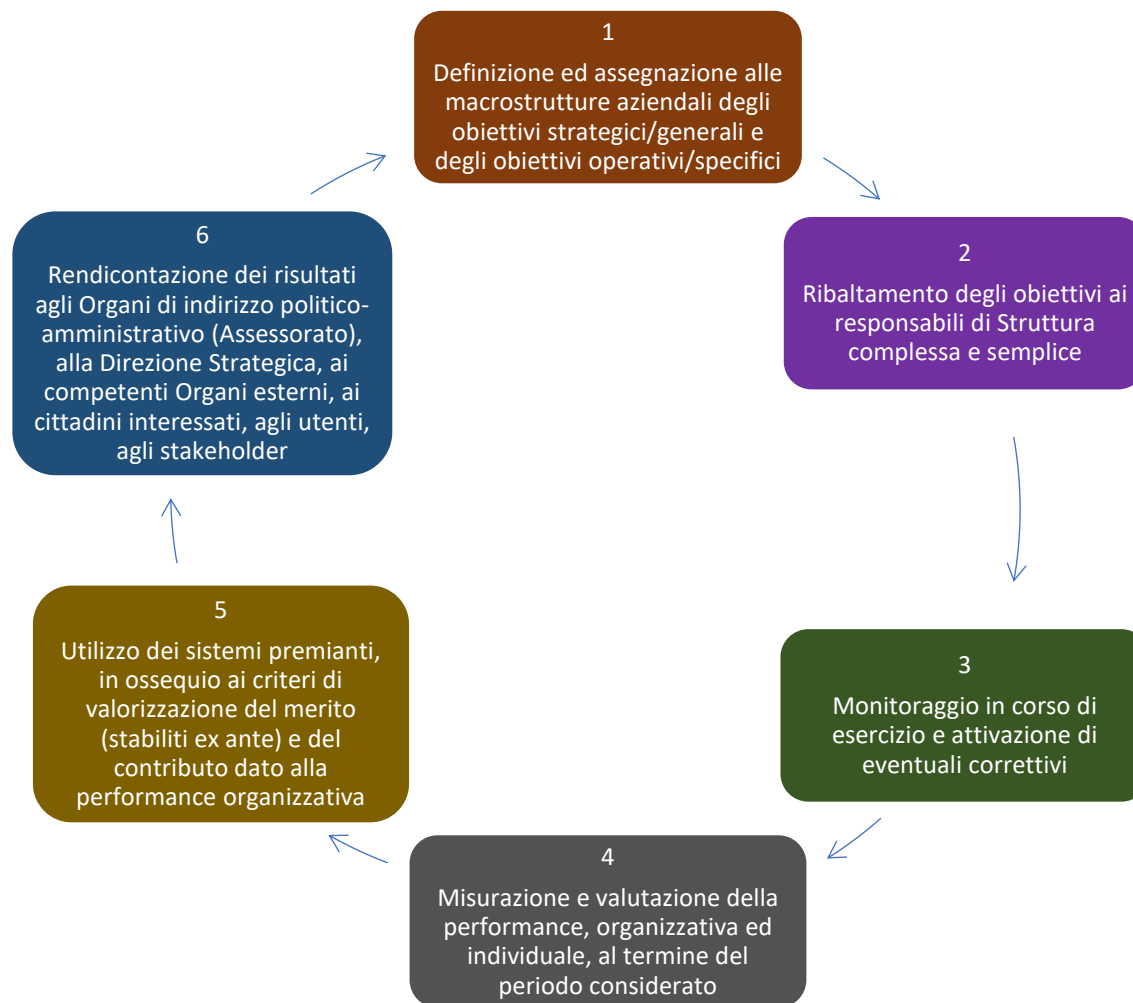
Per ciò che concerne l'assegnazione di obiettivi specifici alle UU.OO. Complesse, UU.OO. Semplici ed ai singoli Dirigenti in posizione di autonomia e responsabilità, si dovrà fare riferimento oltre al presente documento anche alle schede specifiche derivanti dalla negoziazione

degli Obiettivi di Performance (Budget) legata all'incentivazione salariale esercizio 2025.



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 è in atto il percorso di informatizzazione.

Infatti il valore centrale è dinamicamente interrelato alla 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. Inoltre, le esigenze del monitoraggio dell’andamento gestionale e degli obiettivi di razionalizzazione della spesa sanitaria nella prospettiva della garanzia dei Lea, hanno evidenziato l’esigenza urgente e non più differibile di informatizzare i processi 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 stanno implementando 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 2025 verrà implementato ed utilizzato in fase sperimentale per entrare a regime dall'esercizio 2026.

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	✓ Direzione strategica aziendale; ✓ U.O.C. Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali.
Fase 2	Individuazione dei Centri di Responsabilità che si fanno carico di conseguire gli Obiettivi Operativi in coerenza con il Regolamento di Organizzazione	✓ Direzione strategica aziendale; ✓ U.O.C. Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali.
Fase 3	Definizione obiettivi	✓ Direzione strategica aziendale; ✓ U.O.C. Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali
Fase 4	Validazione del processo come da linee guida CIVIT	✓ Organismo Indipendente di Valutazione
Fase 5	Predisposizione delle schede e loro negoziazione	✓ Comitato budget e Direttori di Struttura Complessa
Fase 6	Attuazione della “trasparenza”	✓ Direzione aziendale, ✓ U.O.S. Comunicazione istituzionale e URP
Fase 7	Collegamento/Integrazione con i documenti di programmazione economico finanziaria	✓ Direzione aziendale, ✓ U.O.C. Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali, ✓ U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali

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

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 2025 – 2027:

PERFORMANCE									
N. OBIETTIVO STRATEGICO COLLEGATO	OBIETTIVO OPERATIVO EFFICIENZA/EFFICACIA/SEMPLIFICAZIONE/DIGITALIZZAZIONE/ ACCESSIBILITA' E PARI OPPORTUNITA'	STRUTTURE ORGANIZZATIVE COINVOLTE/RESPONSABILITÀ	INDICATORI DI PERFORMANCE	UNITA' DI MISURA	BASELINE	TARGET DI PERIODO			FONTE DEL DATO
						2025	2026	2027	
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 2023)	SI	SI	SI	DELIBERA PUBBLICATA 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	$\frac{\text{N. Flussi Trasmessi}}{\text{N. Flussi da Trasmettere}} \times 100$	%	100% (anno 2023)	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 2023)	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 $0 \leq 2$ giorni. (L'obiettivo è raggiunto se è applicato il DA 2525/2015)	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA	Interventi effettuati entro $0 \leq 2$ giorni dal ricovero / Totale casi frattura femore over 65	%	59,73% (anno 2021)	$\geq 96\%$ Residenti	$\geq 96\%$ Residenti	$\geq 96\%$ Residenti	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) 20,29% (> 1.000 parti) (anno 2021)	<= 10% (per i punti nascita con un numero inferiore a 1000 parti l'anno) <= 20% (per i punti nascita con un numero superiore a 1000 parti l'anno) Residenti	<= 10% (per i punti nascita con un numero inferiore a 1000 parti l'anno) <= 20% (per i punti nascita con un numero superiore a 1000 parti l'anno) Residenti	<= 10% (per i punti nascita con un numero inferiore a 1000 parti l'anno) <= 20% (per i punti nascita con un numero superiore a 1000 parti l'anno) Residenti	SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE
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 90 minuti da data ricovero con diagnosi certa di IMA STEMI / n. totale di IMA STEMI diagnosticati (%)	%	(anno 2024)	>= 82% Residenti	>= 82% Residenti	>= 82% 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 / Totale ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica	%	85,61% (anno 2021)	>=96% Residenti	>=96% Residenti	>=96% Residenti	SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE

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 Attuazione Piano Nazionale di governo delle Liste di Attesa (PNGLA) - 2019/2021 - ricoveri chirurgici erogati nel rispetto della classe di priorità: [A (casi gravi) entro 30 giorni; B (casi clinici complessi) entro 60 giorni; C (casi meno complessi) entro 180 giorni; D (casi non gravi) entro 12 mesi]	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA E CARDIOLOGIE	% di ricoveri chirurgici programmati effettuati nel rispetto della classe di priorità`	%	>=90	>=90	>=90	>=90	SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE
9	Miglioramento dei tempi di pagamento dei fornitori	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	% di movimentazione delle fatture in PCC (Piattaforma Certificazione Crediti)	%	100 (anno 2023)	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.	0 gg	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 2023)	100	CERTIFICAZIONE DEL BILANCIO	CERTIFICAZIONE DEL BILANCIO	INTERNAL AUDIT
10	Attuazione dell'inventario fisico completo nel rispetto delle procedure del vigente Manuale PAC Area Immobilizzazioni	Tutte le UU.OO. individuate	Realizzazione dell'inventario dei cespiti aziendali	V/F	SI	SI	***	***	RISORSE ECONOMICHE, FINANZIARIE E PATRIMONIALI
11	Incremento/mantenimento della quantità di plasma da destinare all'emoderivazione (Cat. A e B) (Trapani e Marsala)	MEDICINA TRASFUSIONALE TRAPANI-MARSALA	kg di Plasma da destinare all'emoderivazione	kg	4.832(anno 2023)	>=5000	>=5000	>=5000	MEDICINA TRASFUSIONALE E TRAPANI-MARSALA

11	Migliorare il procurement degli organi solidi e dei tessuti	OCULISTICHE ANESTESIE	n. accertamenti di morte con criterio neurologico / n. decessi aziendali per grave neurolesione	%	ANNO 2024 (rispetto al 2023)	>= 15	>= 25	***	CORDINAMENTO LOCALE PROCUREMENT
			Tasso di opposizione alla donazione non superiore al 38%		>= 5	<=38	<=38	***	
			Incremento % del procurement di cornee in toto (da cadavere a cuore fermo e a cuore battente)		>= 10	>= 20	>= 30	***	
12	Aumentare la platea dei cittadini aderenti al Fascicolo Sanitario Elettronico Estendere e uniformare, a livello regionale, i contenuti dei documenti digitali sanitari e facilitarne l'alimentazione e la consultazione da parte dei professionisti della sanità. Potenziare i sistemi per la raccolta dei dati mediante l'integrazione dei dati clinici e amministrativi dei flussi di dati NSIS "Nuovo Sistema Informativo Sanitario" con i dati clinici del FSE e con le altre informazioni derivanti da ulteriori flussi di dati relativi alla salute nell'ambito dell'approccio One Health	TUTTE LE STRUTTURE ORGANIZZATIVE OSPEDALIERE	documenti indicizzati / n° prestazioni erogate x 100	%	(anno 2024)	>=65	>=90	***	ICT
			n° MMG che alimenta il FSE /n° MMG x 100		40	>=85	>=85	***	
			n° documenti in CDA2/n° documenti indicizzati x 100		30	>=90	>=90	***	
			n° documenti firmati in PaDES /n° documenti indicizzati x 100		80	>=90	>=90	***	
					80	>=90	>=90	***	

13	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. PREREQUISITO: Obbligo di presenza del personale ostetrico-gin., guardia attiva H24 di tutta la catena produttiva.	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	N. requisiti garantiti ----- x100 Totale requisiti previsti dalla Checklist	%	86% (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	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	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	1. % di pazienti con Tempo Massimo di Permanenza (TMP) inferiore a 8 ore 2. % di pazienti con permanenza pre-ricovero superiore a 44 ore (Boarding)	%	DATO (anno 2024)	TMP >=85% Boarding <= 2%	TMP >=85% Boarding <= 2%	TMP >=85% Boarding <= 2%	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	%	30,70% (anno 2023)	> anno 2024	> anno 2025	> anno 2026	CENTRO GESTIONALE SCREENING

15	Promozione screening mammografico 100% Estensione 60% Adesione Popolazione Target: Donne Residenti 50-69 anni (dato ISTAT) / 2 (il test va fatto ogni due anni). Dalla popolazione target possono essere sottratte, tramite certificazione degli MMG, le donne con mastectomia o con diagnosi di tumore della mammella da meno di 5 anni.	DIPARTIMENTO DEI SERVIZI	Indicatore LEA: N° Test Eseguiti -----x100 Popolazione target	%	28,30% (anno 2023)	> anno 2024	> anno 2025	> anno 2026	CENTRO GESTIONALE SCREENING
15	Promozione screening colon retto 100% Estensione 50% Adesione Popolazione Target:Uomini e Donne residenti 50-69 anni (dato ISTAT) / 2 (il test va fatto ogni due anni). Dalla popolazione target possono essere sottratti, tramite certificazione degli MMG, gli uomini e le donne con malattia infiammatoria del colon (m. di Chron e rettocolite ulcerosa), con colectomia totale o con diagnosi di tumore del colonretto da meno di 5 anni	DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	Indicatore LEA: N° Test Eseguiti -----x100 Popolazione target	%	10,20% (anno 2023)	> anno 2024	> anno 2025	> anno 2026	CENTRO GESTIONALE SCREENING
16	PERSONALE: • Contenimento della spesa del Personale a tempo determinato	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO UU.OO. DELLA DIREZIONE STRATEGICA DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO	1)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. 2)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	V/F	SI	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	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. 15, comma 13, lettera d. della Legge 7 agosto 2012 n. 135	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	Obbligo di aderire alle convenzioni CONSIP esistenti e utilizzo MEPA	V/F	SI	SI	SI	SI	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
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	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	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	SI Acquisto servizi sanitari per farmaceutica da convenzione (BA0500) €/mgl Prodotti Farmaceutici ed emoderivati (BA0030) €/mgl	SI Acquisto servizi sanitari per farmaceutica da convenzione (BA0500) €/mgl Prodotti Farmaceutici ed emoderivati (BA0030) €/mgl	SI Acquisto servizi sanitari per farmaceutica da convenzione (BA0500) €/mgl Prodotti Farmaceutici ed emoderivati (BA0030) €/mgl	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO

17	Migliorare ai sensi della Legge 405/2001 la continuit� assistenziale tra ospedale e territorio e razionalizzare la spesa farmaceutica convenzionata grazie alla dispensazione dei farmaci a minor costo acquistati dalle Aziende Sanitarie a seguito di apposite gare regionali	DIPARTIMENTO DEL FARMACO	n. prestazioni l ciclo / n. dimessi sia DH che in regime ordinario	%	dato anno 2024	>= 80%	>= 80%	>= 80%	DIPARTIMENTO DEL FARMACO
17	Garantire il recepimento delle risultanze delle procedure aggiudicate dalla Centrale Unica di Committenza (C.U.C.) della Regione Siciliana entro 10 gg dalla data di trasmissione del decreto di aggiudicazione	DIPARTIMENTO DEL FARMACO	procedure adottate dall'Azienda sanitaria/ procedure aggiudicate dalla CUC	%	dato anno 2024	>=0,95	>=0,95	>=0,95	DIPARTIMENTO DEL FARMACO
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	100	100	100	RESPONSABILE PREVENZIONE CORRUZIONE
18	Rispetto della normativa vigente di cui al codice dei contratti. In particolare fatte salve le gare centralizzate programmate (CUC e/o di BACINO) dovr� farsi ricorso esclusivamente alle procedure CONSIP e ME.PA. per le categorie merceologiche ivi presenti e quantitativamente coerenti allo specifico fabbisogno e comunque nel rispetto della normativa vigente nazionale e regionale e dei relativi atti regolamentari e/o attuativi.	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	Applicazione della Normativa	V/F	SI	SI	SI	SI	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	SI (da inviare al Responsabil e della Prevenzione Corruzione)	SI (da inviare al Responsabil e della Prevenzione Corruzione)	SI (da inviare al Responsabil e 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	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	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.La dignità umana, l'equità e l'etica professionale 2.La salute degli operatori 3.Le risorse umane e professionali e promuovendo lo sviluppo di un sempre maggiore senso di appartenenza all'Azienda 4.L'appropriatezza della performance organizzativa e individuale 5.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.Le pari opportunità nell'accesso al lavoro, nella progressione di carriera, nella vita lavorativa, nella formazione professionale e nei casi di mobilità; 7.All'interno dell'amministrazione la cultura di genere e il rispetto del principio di non discriminazione.	V/F	SI	SI	SI	SI	CUG - COMITATO UNICO DI GARANZIA

20	La copertura vaccinale è l'indicatore più sintetico per verificare l'omogeneità di offerta della principale misura di prevenzione per alcune malattie infettive e l'efficienza dei programmi in atto. La copertura viene indagata per le vaccinazioni effettuate nell'infanzia incluse nei LEA, con gli obiettivi di copertura finalizzati all'eliminazione/controllo in relazione ai risultati attesi delle vaccinazioni per le diverse malattie.	UOC SANITA' PUBBLICA EPIDEMIOLOGIA E MEDICINA PREVENTIVA (SPEMP)	n° soggetti entro i 24 mesi di età vaccinati con cicli completi (3 dosi)/ n° soggetti della rispettiva coorte di nascita X 100 (Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	%	> 95	> 95	> 95	> 95	UOC SANITA' PUBBLICA EPIDEMIOLOGIA E MEDICINA PREVENTIVA (SPEMP)
20	La copertura vaccinale è l'indicatore più sintetico per verificare l'omogeneità di offerta della principale misura di prevenzione per alcune malattie infettive e l'efficienza dei programmi in atto. La copertura viene indagata per le vaccinazioni effettuate nell'infanzia incluse nei LEA, con gli obiettivi di copertura finalizzati all'eliminazione/controllo in relazione ai risultati attesi delle vaccinazioni per le diverse malattie.	UOC SANITA' PUBBLICA EPIDEMIOLOGIA E MEDICINA PREVENTIVA (SPEMP)	n° soggetti entro i 24 mesi di età vaccinati con la 1° dose/ n° soggetti della rispettiva coorte di nascita X 100 (Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia MPR)	%	> 95	> 95	> 95	> 95	UOC SANITA' PUBBLICA EPIDEMIOLOGIA E MEDICINA PREVENTIVA (SPEMP)

20	Valutazione complessiva del livello basilare di attività di controllo ufficiale, garantito dal SSR, volto a prevenire, eliminare o ridurre la presenza di contaminanti negli alimenti di origine animale che impattano in modo diretto sulla salute del cittadino, attraverso: - la tracciabilità delle produzioni animali a partire dall'allevamento, - il controllo sulla commercializzazione e sull'uso del farmaco veterinario, - il controllo sulla produzione e somministrazione di mangimi agli animali.	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE VETERINARIA	%= (% aziende bovine controllate per anagrafe1 x 0,1) + (% aziende ovicaprine controllate per anagrafe2 x 0,05) + (% capi ovicapri controllati per anagrafe3 x 0,05) + (% aziende suine controllate per anagrafe4 x 0,1) + (% aziende equine controllate per anagrafe5 x 0,1) + (% allevamenti apistici controllati per anagrafe6 x 0,1) + (% esecuzione del PNAA7 x 0,3) + (% controlli di farmacosorveglianza veterinaria8 x 0,2) 1-2-3-4 → % = (numero di allevamenti controllati per ciascuna specie in attuazione del PNBA / % di allevamenti controllabili per la medesima specie) x 100; 5 → % = (numero di allevamenti controllati per la categoria "altri bovini" in attuazione del PNBA / % di allevamenti controllabili per la medesima categoria) x100; 6 → % = (numero di controlli per il rispetto del benessere negli impianti di macellazione secondo le linee guida applicative del regolamento 1099/2009/ % di stabilimenti controllabili in attuazione del medesimo Piano) x 100.	%	> 90	> 90	> 90	> 90	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE VETERINARIA

20	Valutazione complessiva del livello basilare di attività di controllo ufficiale, garantito dal SSR, volto a prevenire, eliminare o ridurre la presenza di contaminanti negli alimenti di origine animale e vegetale che impattano in modo diretto sulla salute del cittadino	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE VETERINARIA	$\% = (\% \text{ di copertura del PNR1} \times 0,4) + (\% \text{ di copertura del controllo ufficiale di residui di prodotti fitosanitari2} \times 0,4) + (\% \text{ di copertura del controllo ufficiale per la ricerca di additivi alimentari3} \times 0,2)$ 1 → $\% = (\text{n}^\circ \text{ dei controlli minimi svolti per l'attuazione del Piano Nazionale Residui dell'anno di riferimento per la ricerca di residui negli alimenti di origine animale} / \text{n}^\circ \text{ dei controlli previsti dal medesimo Piano 1}) \times 100;$ 2 → $\% = (\text{n}^\circ \text{ dei controlli minimi svolti per il controllo ufficiale di prodotti fitosanitari in attuazione del DM 23 dicembre 1992} / \text{n}^\circ \text{ dei controlli previsti2}) \times 100;$ 3 → $\% = (\text{n}^\circ \text{ dei controlli minimi svolti in attuazione del Piano Nazionale per il controllo degli additivi alimentari tal quali e nei prodotti alimentari} / \text{n}^\circ \text{ dei controlli minimi stabiliti dal medesimo piano 3}) \times 100$	%	> 90	> 90	> 90	> 90	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE VETERINARIA

21	L'indicatore valuta la frequenza con cui viene utilizzato il ricovero ordinario per affrontare alcune selezionate patologie croniche in età pediatrica "asma e gastroenterite". Tale frequenza può essere considerata una proxy della ridotta accessibilità e funzionalità dei servizi della medicina territoriale che possono gestire le patologie indicate sia in termini di prevenzione che di cura. Nei territori dove il tasso di ospedalizzazione per tali patologie è più alto si ritiene che vi sia meno garanzia che il livello di assistenza sia adeguatamente erogato	DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	Tasso di ospedalizzazione standardizzato (x 100.000 ab.) in età pediatrica (<18anni) per asma e gastroenterite. L'indicatore complessivo è dato dalla somma dei tassi di ospedalizzazione (standardizzati) per patologia. Per ciascuna patologia [asma e gastroenterite in età pediatrica] il tasso è calcolato nel seguente modo: n° dimissioni/ popolazione residente x 100.000 abitanti	N.	0,90	0,90	0,90	0,90	DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE
21	Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 1, CIA 2 CIA 3). L'indicatore fornisce informazioni sull'offerta del servizio di assistenza domiciliare per pazienti trattati in cure domiciliari integrate differenziate per i diversi livelli di intensità assistenziale (CIA 1, CIA 2, CIA 3	DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	a) Totale pazienti assistiti in cure domiciliari con intensità assistenziale CIA 1/ popolazione residente x 1.000 ab. La soglia verrà determinata in relazione agli standard previsti dal DM 77 b) Totale pazienti assistiti in cure domiciliari con intensità assistenziale CIA 2/ popolazione residente x 1.000 ab. c) Totale pazienti assistiti in cure domiciliari con intensità assistenziale CIA 3/ popolazione residente x 1.000 ab.	‰	100	100	100	100	DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE

21	Numero di deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul Numero di deceduti per causa di tumore. L'indicatore esprime il numero di persone decedute a domicilio o in hospice nel corso di una presa in carico da parte della Rete delle cure palliative. L'obiettivo è quello di misurare l'efficacia della Rete nella presa in carico dei pazienti terminali fino al termine della loro vita	DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	Numeratore: Σ Assistiti in hospice con assistenza conclusa con decesso (Motivo conclusione valorizzato con 6) e per i quali la Patologia responsabile sia valorizzata con ICD-9-CM compreso tra 140-208 + Σ Assistiti in cure palliative domiciliari con assistenza conclusa per decesso (Motivo conclusione valorizzato con 3) per i quali la Patologia responsabile sia valorizzata con ICD-9-CM compreso tra 140-208. Assistenza relativa allo Stato Terminale Oncologico valorizzata con 1 (bisogno presente). Denominatore: Media dei dati ISTAT di mortalità per causa tumore degli ultimi 3 anni disponibili.	%	> 35	> 35	> 35	> 35	DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE

22	Quota di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 150 (con 10% tolleranza) interventi annui. I requisiti delle unità di senologia sono stati definiti già nel 2000 da Eusoma, (European Society of Breast Cancer Specialists) su mandato della prima Conferenza Europea sul tumore della mammella (EBCC) e sono stati ribaditi nella risoluzione del Parlamento Europeo n.2002/2279INI del 5 giugno 2003. Tali documenti sottolineano la necessità di curare la patologia della mammella in centri multidisciplinari dedicati, dotati di specifici criteri organizzativi e tecnologici ed atti ad erogare un numero sufficiente di nuovi casi l'anno, almeno 150, a garanzia dell'efficacia e sicurezza dell'intervento, del rapporto costo-beneficio e del mantenimento della competenza del team.	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA	Numeratore: Numero di interventi chirurgici per tumore maligno della mammella in regime ordinario o day hospital, avvenuti in strutture italiane nell'anno di riferimento, con diagnosi principale o secondaria di tumore maligno della mammella (ICD-9-CM 174, 198.81, 233.0) ed intervento principale o secondario di quadrantectomia della mammella o mastectomia (ICD-9-CM 85.2x, 85.33, 85.34, 85.35, 85.36, 85.4.x) eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 135 interventi annui. Denominatore: Numero di interventi chirurgici per tumore maligno della mammella in regime ordinario o day hospital, avvenuti in strutture italiane nell'anno di riferimento, con diagnosi principale o secondaria di tumore maligno della mammella (ICD-9-CM 174, 198.81, 233.0) ed intervento principale o secondario di quadrantectomia della mammella o mastectomia (ICD-9-CM 85.2x, 85.33, 85.34, 85.35, 85.36, 85.4.x). Fattore di scala: (x 100)	N.	135	150	150	150	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA

22	Indicatore di inappropriatezza del setting assistenziale. Mira a valutare la bontà dell'organizzazione della rete ospedaliera, misurandone la capacità di erogare assistenza nel regime di ricovero più appropriato. L'attività afferente ai DRG Lea deve essere erogata privilegiando il regime di Day Hospital. Nel recente contesto dei Piani di Rientro, parte dell'attività è stata trasferita al di fuori dell'Ospedale, tramite l'attivazione di "Percorsi Ambulatoriali Complessi", che mirano ad offrire una più efficiente erogazione dell'assistenza evitando il ricorso al ricovero ospedaliero, inappropriato sia dal punto di vista clinico che organizzativo	DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE UOC DIREZIONE SANITARIA OSPEDALE TRAPANI - SALEMI UOC DIREZIONE SANITARIA OSPEDALE MARSALA	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario – Dimissioni con DRG "inappropriato" (secondo Patto della Salute 2010-2012 all.B) da strutture pubbliche e private accreditate per residenti e non residenti in modalità ordinaria per acuti. Numeratore: N. dimissioni attribuite ai 108 DRG ad alto rischio di inappropriatezza secondo Patto della Salute 2010-2012 in degenza ordinaria per acuti con DRG "inappropriato". Denominatore: N. dimissioni non attribuite ai 108 DRG ad alto rischio di inappropriatezza in degenza ordinaria per acuti con DRG non "inappropriato".	N.	0,15	0,15	0,15	0,15	DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE UOC DIREZIONE SANITARIA OSPEDALE TRAPANI - SALEMI UOC DIREZIONE SANITARIA OSPEDALE MARSALA

22	Il rischio infettivo, ossia il rischio per i pazienti di contrarre un'infezione nel corso di un episodio di assistenza sanitaria, occupa un posto particolare in ragione delle dimensioni rischio, della complessità, dei determinanti e del trend epidemiologico in aumento. La quota prevenibile di infezioni correlate all'assistenza (ICA) secondo studi recenti, è molto più alta di quanto ritenuto fino a poco tempo fa, attraverso la promozione di pratiche assistenziali efficaci a ridurre il rischio di trasmissione di microorganismi durante l'assistenza	DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE UOC DIREZIONE SANITARIA OSPEDALE TRAPANI - SALEMI UOC DIREZIONE SANITARIA OSPEDALE MARSALA	Frequenza di infezioni post-chirurgiche Numeratore: Numero di dimissioni chirurgiche con codice ICD-9-CM per sepsi presente in un campo di diagnosi secondaria durante l'episodio chirurgico e in un qualsiasi campo di diagnosi durante una riammissione entro 30 giorni dall'episodio chirurgico (data dell'intervento chirurgico principale). Se la data dell'episodio chirurgico non è disponibile, entro 30 giorni dalla data di ricovero (per il primo episodio chirurgico). Denominatore: tutte le dimissioni chirurgiche di pazienti di età 15 anni e più. Fattore di scala: (x 100.000) Codici Diagnosi da considerare: 379.63; 634.0; 635.0; 637.0; 638.0; 639.0; 674.3; 996.60; 996.61; 996.66; 996.67; 996.69; 998.5; 998.51; 998.59	N.	<=0,5	<=0,5	<=0,5	<=0,5	DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE UOC DIREZIONE SANITARIA OSPEDALE TRAPANI - SALEMI UOC DIREZIONE SANITARIA OSPEDALE MARSALA
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)	50%	75%	***	U.O.C. GESTIONE TECNICA

2.2.4 Pari Opportunità ed Equilibrio di Genere

1. PIANO DI AZIONI POSITIVE 2025-2027

L'art. 48 del D. Lgs 11/04/2006, n.198 (cd. codice delle pari opportunità) prevede che le PP.AA. predispongano *“piani di azioni positive tendenti ad assicurare, nel loro ambito rispettivo, la rimozione degli ostacoli che, di fatto, impediscono la piena realizzazione di pari opportunità di lavoro e nel lavoro tra uomini e donne”*.

Il Piano Triennale di Azioni Positive (PTAP) ha un contenuto programmatico triennale, ma nel rispetto delle normative vigenti, viene aggiornato annualmente ed 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 PTAP dell'A.S.P. di Trapani, in coerenza con gli obiettivi strategici/operativi previsti dal PIAO 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 **“Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni”** dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani nominato con deliberazione del Direttore Generale n. 1290 del 25.09.2024, come modificata dalla Deliberazione n. 1635 del 26.11.2024.

1.1 Ambiti di intervento

Gli ambiti in cui nel prossimo triennio 2025-2027 si declinerà il presente PTAP sono:

- A. Rispetto dei principi di pari opportunità e conciliazione tra vita lavorativa e vita privata
- B. Benessere organizzativo e individuale

C. Contrasto di qualsiasi forma di discriminazione e di violenza morale e psichica per i lavoratori.
All'interno di ciascuna di tali macro-aree di intervento il PTAP individua **obiettivi specifici** da perseguire attraverso le **azioni positive** di seguito declinate.

A. Rispetto dei principi di pari opportunità e conciliazione tra vita lavorativa e vita privata

Il D. Lgs.165/2001, all'art 7, comma 1, come modificato dall'art. 21 della L. n.183/2010, dispone che " *Le pubbliche amministrazioni garantiscono parità e pari opportunità tra uomini e donne e l'assenza di ogni forma di discriminazione, diretta e indiretta, relativa al genere, all'età, all'orientamento sessuale, alla razza, all'origine etnica, alla disabilità, alla religione o alla lingua, nell'accesso al lavoro, nel trattamento e nelle condizioni di lavoro, nella formazione professionale, nelle promozioni e nella sicurezza sul lavoro. ...*"

L'Azienda intende promuovere ogni tipo di azione volta al contrasto delle differenze di genere, facilitando un clima positivo e sereno, improntato al rispetto ed alla valorizzazione delle differenze.

In particolare, l'Amministrazione vuol garantire **pari opportunità** nell'accesso al lavoro, nella progressione di carriera, nella vita lavorativa, nella formazione professionale e l'assenza di discriminazioni di genere nelle procedure di mobilità.

Allo scopo di promuovere le pari opportunità tra donne e uomini e di sostenere la partecipazione delle donne al mondo del lavoro, la conciliazione vita-lavoro è oggi un ambito centrale delle politiche, sia a livello europeo che nazionale e regionale.

L'espressione "**conciliazione dei tempi di vita e di lavoro**" indica, come suggerisce la radice etimologica della parola, l'equilibrio, la coesistenza, la combinazione di esigenze ed interessi di due ambiti che sono o appaiono in contrasto: quello della vita privata e familiare e quello della vita lavorativa. Si tratta di 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.

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.

Nell'ambito del rispetto dei principi di pari opportunità e conciliazione tra vita lavorativa e vita privata, l'A.S.P. di Trapani si propone di raggiungere nel triennio 2025-2027 i seguenti **obiettivi specifici** attraverso le seguenti **azioni positive**.

1	Obiettivo specifico	Garantire il principio di pari opportunità
Azione positiva	Garantire l'equilibrata costituzione delle commissioni per le procedure di concorso e di ogni altra procedura selettiva, secondo quanto stabilito dall'art. 51 e dall'art. 57, comma 1, del Decreto Legislativo n. 165/2001, nonché l'assenza di discriminazioni di genere nei bandi di concorso e nelle prove concorsuali. Garantire la presenza di entrambi i generi nella composizione di gruppi di lavoro e nelle procedure di conferimento di incarichi.	

La direttiva 23 maggio 2007, ha specificato i potenziali ambiti per attuare parità e pari opportunità tra uomini e donne nelle amministrazioni pubbliche, sottolineando l'organizzazione del lavoro, l'eliminazione e la prevenzione delle discriminazioni, le politiche di reclutamento e gestione del personale, l'importanza della formazione e della cultura organizzativa orientati al rispetto ed alla valorizzazione delle diversità.

Alla luce delle suddette premesse, l'Azienda intende garantire le Pari Opportunità attraverso:

- a) il rispetto del principio di pari opportunità nelle procedure di reclutamento, in conformità alla previsione di cui all'art. 35 comma 3, lett. c) del d.lgs n.165 del 2001;
- b) l'osservanza della parità di genere, salva motivata impossibilità, nella composizione delle commissioni di concorso, in conformità alla previsione di cui all'art. 57, comma 1, lett. a) del D.Lgs. 165/2001;
- c) il rispetto del principio di pari opportunità nelle procedure di conferimento degli incarichi attraverso la sua espressa previsione all'interno del Regolamento aziendale per il conferimento degli incarichi medesimi;
- d) l'adozione di iniziative per favorire il riequilibrio della presenza di genere all'interno di gruppi di lavoro, comitati o altro.

Referenti: U.O.C. Risorse Umane, Direzione Strategica

Azione positiva	Eventuale revisione del Codice Etico Comportamentale e del Codice di Comportamento Aziendale
Al fine di valorizzare il rispetto del principio di pari opportunità ed il contrasto di qualsiasi forma di discriminazione e di violenza morale e psichica l'Azienda valuta di procedere all'eventuale revisione del Codice Etico Comportamentale e del Codice di Comportamento Aziendale.	
Referenti: U.O.C. Risorse Umane	

2	Obiettivo specifico	Incentivare il work – life balance allo scopo di favorire la conciliazione tra vita lavorativa e vita privata
Azione positiva		Convenzioni, accordi e progetti finalizzati al sostegno alla vita familiare.
Al fine di agevolare la conciliazione tra i tempi di lavoro e famiglia, l'Azienda valuta la possibilità di:		
a) agevolare l'accesso e la fruizione da parte dei propri dipendenti di servizi qualificati attraverso eventuali convenzioni con asili e strutture scolastiche private, centri estivi, campi scout, ecc nonché attraverso accordi e progetti anche in collaborazione con altri enti del territorio.		
Referenti: U.O.C. Affari Generali, Contratti e Convenzioni, U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali.		

3	<i>Obiettivo specifico</i>	Applicazione concreta dell'istituto delle ferie solidali
<i>Azione positiva</i>		Informazione dei dipendenti, mediante campagne di comunicazione e sensibilizzazione, in merito all'istituto delle ferie solidali previsto dai CCNL di categoria
L'Azienda intende sensibilizzare i dipendenti in merito all'istituto delle ferie solidali, al fine di dare puntuale informazione (attraverso la diramazione di specifiche circolari e relativa modulistica) e compiuta attuazione all'istituto. L'art. 34 dei CCNL del personale del comparto e della dirigenza prevedono, infatti, la possibilità al dipendente di poter cedere, in tutto o in parte, le proprie giornate di ferie. Si tratta di un istituto volto ad incentivare la solidarietà fra colleghi, mediante il quale un dipendente che si trovi nelle particolari condizioni stabilite (dipendenti che prestino assistenza a figli minori che necessitino di cure per particolari condizioni di salute) può richiedere, ottenere ed utilizzare un certo numero di giorni di ferie aggiuntive rispetto a quelle ordinariamente spettanti, grazie ad una donazione di un certo numero di giornate di ferie fatta dai colleghi di lavoro. La cessione a titolo gratuito delle ferie o riposi maturati da tutti i dipendenti dell'Azienda, in favore dei colleghi, è volto a consentire loro di assistere i figli minori o i familiari (coniuge, genitori) che necessitino di cure costanti a causa di particolari condizioni di salute.		
Referenti: U.O.C. Risorse Umane per gli aspetti inerenti alla comunicazione. Tutti i Dirigenti e i Collaboratori Professionali di tutti i ruoli dipendenti ai fini dell'applicazione concreta.		

4	<i>Obiettivo specifico</i>	Garantire la flessibilità oraria
<i>Azione positiva</i>		Variazioni sull'orario di lavoro
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 e nell'elasticità dell'orario di lavoro in entrata e/o in uscita.		
Referente: U.O.C. Risorse Umane		

5	<i>Obiettivo specifico</i>	Promuovere l'allattamento al seno
<i>Azione positiva</i>		Adozione di piani formativi e di spazi dedicati all'allattamento al seno

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" di Trapani), 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"). 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).

Referenti: Dipartimento Materno Infantile, U.O.C. Neonatologia e TIN del Presidio ospedaliero di Trapani; U.O.C. Ostetricia e Ginecologia dei presidi ospedalieri ASP Trapani; U.O.C. Gestione Tecnica; UOS Comunicazione istituzionale e URP; Ufficio Stampa

6	<i>Obiettivo specifico</i>	Conciliare vita lavorativa e vita privata
	<i>Azione positiva</i>	Garanzia dell'accesso dei dipendenti al lavoro agile, nell'ottica di favorire la conciliazione dei tempi di lavoro e di vita, compatibilmente con le condizionalità previste dalla normativa e dalla specifica regolamentazione aziendale dell'istituto
L'Azienda intende garantire l'accesso dei dipendenti al lavoro agile, nell'ottica di favorire la conciliazione dei tempi di lavoro e di vita, compatibilmente con le condizionalità previste dalla normativa vigente e dalla specifica regolamentazione aziendale dell'istituto. 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 in quanto modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato caratterizzato dall'assenza di vincoli orari o spaziali e un'organizzazione per fasi, cicli e obiettivi, stabilita mediante accordo tra dipendente e datore di lavoro. 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 e, al contempo, della crescita della sua produttività.		

Le linee guida, secondo quanto stabilito dalla legge 81/2017, prevedono che lo svolgimento del lavoro agile sia rimesso all'accordo individuale con il lavoratore, in cui vengono definiti durata, modalità e obiettivi della prestazione. In particolare, prevedono: a) l'invarianza dei servizi resi all'utenza; b) l'adeguata rotazione del personale autorizzato alla prestazione di lavoro agile, assicurando comunque la prevalenza per ciascun lavoratore del lavoro in presenza; c) l'adozione di appositi strumenti tecnologici idonei a garantire l'assoluta riservatezza dei dati e delle informazioni trattati durante lo svolgimento del lavoro agile; d) la necessità, per l'amministrazione, della previsione di un piano di smaltimento del lavoro arretrato, ove accumulato; e) la fornitura di idonea dotazione tecnologica al lavoratore; f) il prevalente svolgimento in presenza della prestazione lavorativa dei soggetti titolari di funzioni di coordinamento e controllo, dei dirigenti e dei responsabili dei procedimenti; g) la rotazione del personale in presenza ove richiesto dalle misure di carattere sanitario; h) il dovere di fornire al lavoratore idonea dotazione tecnologica, che garantisca la sicurezza e il divieto di ricorso all'utenza personale o domestica del dipendente, salvo i casi preventivamente verificati e autorizzati.

Referenti: U.O.C. Risorse Umane, Tutti i Dirigenti ai fini dell'applicazione concreta.

B. Benessere organizzativo e individuale

Il sopra richiamato D. Lgs.165/2001, all'art 7, comma 1, come modificato dall'art. 21 della L. n.183/2010, dispone che " *Le pubbliche amministrazioni garantiscono altresì un ambiente di lavoro improntato al benessere organizzativo*".

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.

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.

Per raggiungere questo obiettivo, Asp di Trapani promuove azioni atte a migliorare il clima aziendale e la suddivisione di compiti e carichi di lavoro, promuovere l'equità, favorire la comunicazione interna, promuovere il lavoro di gruppo e sostenere la crescita professionale del dipendente.

Nell'ambito della macro area di intervento 1.1.B, l'A.S.P. di Trapani si propone di raggiungere nel triennio 2025-2027 i seguenti **obiettivi specifici** attraverso molteplici **azioni positive**.

1	<i>Obiettivo specifico</i>	Interventi di prevenzione, contrasto allo stress lavoro correlato e promozione di stili di vita sani
Azione positiva		Laboratori e attività ricreative-sportive per il potenziamento del benessere del lavoratore
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, la tutela della salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro costituiscono parte integrante della pianificazione aziendale. Elemento portante del nuovo sistema di sicurezza del lavoro è l'individuazione, il monitoraggio, il controllo e la prevenzione dei fattori di rischio che espongono il lavoratore a eventuali stressors correlati all'ambiente lavorativo. Si propone quindi, coerentemente, di sostenere una procedura di diagnosi, valutazione e intervento che tenga conto di tali elementi in interazione tra loro. Dal punto di vista operativo, la Direzione Generale istituisce il “Gruppo di lavoro per la Prevenzione e il contrasto dello stress lavoro correlato e la promozione degli stili di vita sani” che interviene attraverso la pianificazione di due fasi progettuali e programmatiche: 1) La prima fase che viene definita di valutazione dello stress del lavoratore prevede a) la rilevazione di indicatori oggettivi e verificabili (indici infortunistici, assenze per malattie, ...), i fattori di contenuto del lavoro (ambiente di lavoro, carichi e ritmi di lavoro, ...) e i fattori di contesto (processi di comunicazione, relazioni interpersonali, ...); b) la rilevazione della percezione soggettiva della qualità della vita professionale dei lavoratori. 2) La seconda fase prevede, da parte del Gruppo di lavoro, l'individuazione, progettazione e realizzazione di laboratori ricreativi quali ad esempio laboratori di cucina, laboratori di teatro, gruppi di meditazione e mindfulness, yoga, attività sportiva di gruppo (fitness, camminate, ecc). Tali attività verranno condotte sia da dipendenti già esperti che metteranno a disposizione volontariamente le loro competenze a favore degli altri lavoratori, sia grazie a protocolli di intesa con enti sportivi e/o Istituzioni scolastiche, associazioni non lucrative di promozione sociale, Distretti socio-sanitari; 3) Una ulteriore fase che preveda il convenzionamento con palestre che garantiscano quote di iscrizione agevolati per i dipendenti. In alternativa, la realizzazione di spazi aziendali dedicati allo sport. Referenti: Gruppo di lavoro per la Prevenzione e il contrasto dello stress lavoro correlato e la promozione degli stili di vita sani, UOC Servizio di Psicologia; UOS prevenzione e protezione; U.O.S. Qualità e rischio clinico. U.O.C. Gestione Tecnica, U.O.C. Affari Generali, Contratti e Convenzioni, U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali.		

Azione positiva	Realizzazione di spazi confortevoli
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 realizza spazi confortevoli, anche esterni (es. terrazze, verande ecc) che consentano ai dipendenti di 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	

Azione positiva	Interventi psicologici a sostegno dei dipendenti.
L'Azienda, nel pieno rispetto della privacy del lavoratore, mette a disposizione di tutti i dipendenti che sperimentano difficoltà nella gestione della tensione indotta dal proprio impegno lavorativo, un servizio di counseling psicologico. Al fine di supportare il lavoratore che si trova in una fase di disagio e stress lavoro correlato, il Servizio di Psicologia dell'ASP nelle sue articolazioni distrettuali, promuove interventi psicologici a sostegno. L'Azienda valuterà di dare adeguato risalto e pubblicità alle modalità di accesso e fruizione del servizio.	
Referenti: UOC Servizio di Psicologia.	

Azione positiva	Eventuali convenzioni che prevedano agevolazioni nella fruizione di parcheggi a pagamento, servizi di trasporto
Per favorire il benessere lavorativo, fisico, psicologico e sociale del lavoratore, neutralizzando gli effetti negativi di una serie di fattori legati al raggiungimento della sede lavorativa, l'Azienda valuta la possibilità di avviare e definire eventuali convenzioni per acquistare a prezzi ridotti abbonamenti per parcheggi privati nei dintorni della sede lavorativa, per accedere ai servizi di trasporto pubblico e tariffe agevolate per i servizi di car e bikesharing.	
Referenti: U.O.C. Affari Generali, Contratti e Convenzioni	

Azione positiva	Acqua potabile per tutti gli operatori
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.	
Referenti: Dipartimenti Territoriali, Direzioni Sanitarie di Presidio Ospedaliero, U.O.C. Provveditorato ed Economato, U.O.C. Affari Generali, Contratti e Convenzioni	

Azione positiva	Attività di contrasto alla sedentarietà e promozione di stili di vita e abitudini sane volte a ridurre il rischio di morbosità
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, l'Azienda intende implementare la promozione di specifiche campagne di comunicazione e la realizzazione di diverse attività formative volte alla promozione del benessere psico-fisico dei lavoratori, come previsto dal "Programma di Prevenzione Guadagnare Salute", ovvero: a) Guadagnare salute rendendo più facile una dieta più salubre; b) Guadagnare salute rendendo più facile muoversi e fare attività fisica c) Guadagnare salute rendendo più facile essere liberi dal fumo d) Guadagnare salute rendendo più facile evitare l'abuso di alcool	
Referenti: UOS Educazione alla Salute; U.O.S. Formazione, UOS Comunicazione istituzionale e URP, Ufficio Stampa.	

C. Contrasto di qualsiasi forma di discriminazione e di violenza morale e psichica per i lavoratori

Il più volte richiamato D. Lgs.165/2001, all'art 7, comma 1, dispone, da ultimo, che " ...Le pubbliche amministrazioni ...si impegnano a rilevare, contrastare ed eliminare ogni forma di violenza morale o psichica al proprio interno ..".

1	Obiettivo specifico	Prevenire, ridurre o eliminare atti di violenza a danno degli operatori
	Azione positiva	Aumentare la consapevolezza e la sensibilità degli operatori a segnalare prontamente ogni atto di aggressione/violenza e suggerire efficaci misure per ridurre o eliminare il rischio
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 – “Prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari”, l’A.S.P. di Trapani attuerà nel triennio 2025-2027 tutte le azioni previste dal D.A. n. 1603 del 21 dicembre 2023 “Linee Guida per la prevenzione degli atti di violenza e delle aggressioni verbali e/o fisiche a danno degli operatori sanitari delle strutture sanitarie pubbliche della Regione Siciliana”, attenzionando nello specifico la identificazione dei fattori di rischio per la sicurezza del personale per mettere in atto un “Programma di Prevenzione” attraverso le seguenti strategie: ▪Valutazione del rischio violenza/aggressione ▪Definizione ed implementazione delle misure di prevenzione e di controllo ▪Gestione degli episodi di violenza/aggressione ▪Formazione del personale; ▪Registrazione ingressi nei punti di accesso al pubblico. Il “Gruppo di Lavoro Rischio Aggressioni”, istituito dalla Direzione Aziendale, promuoverà la somministrazione di un questionario ad hoc: “Questionario conoscitivo - Atti di violenza/aggressione a danno degli operatori sanitari” (Allegato 3 D.A. n. 1603 del 21 dicembre 2023) nelle aree a maggiore rischio (come da letteratura internazionale e reportistica aziendale) finalizzato alla compliance degli operatori, spesso sfiduciati nei confronti dell’azienda di appartenenza, e orientato ad aumentare la consapevolezza e la sensibilità degli stessi a segnalare prontamente ogni atto di violenza/aggressione ricevuto e a suggerire efficaci misure per ridurre o eliminare il rischio. I dati ricavati aiutano a stimare la diffusione di tali episodi e a identificare fattori di rischio o carenze relative a protocolli, procedure e controlli adottati Referenti: Gruppo di Lavoro aziendale Rischio Aggressioni; UOS Servizio di Prevenzione e Protezione; UOS Qualità aziendale e Rischio clinico		

Azione positiva	Formazione e aggiornamento del personale.
L’Azienda, al fine di prevenire gli atti di violenza e le aggressioni verbali e/o fisiche a danno degli operatori sanitari, intende promuovere apposita attività formativa destinata al personale dipendente che svolge attività di front office avente ad oggetto le corrette modalità del rapporto con il pubblico e con l’utenza del Servizio Sanitario. Referente: U.O.S. Formazione	

2	<i>Obiettivo specifico</i>	Prevenzione e contrasto della violenza di genere
	Azione positiva	Promozione percorso aziendale per le donne vittime di violenza
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”, la Direzione Generale intende promuovere, attraverso specifico Gruppo di Lavoro aziendale, il “Percorso Aziendale per le donne vittime di violenza”, che già a partire dal triage preveda una presa in carico specialistica e multidisciplinare sino all’accompagnamento/orientamento ai servizi pubblici e privati presenti sul territorio al fine di elaborare con le stesse un progetto personalizzato di sostegno volto alla rielaborazione traumatica dell’evento. Il percorso aziendale specifico per la tutela della salute delle donne vittime di violenza prevede inoltre un raccordo funzionale di rete con le Autorità Giudiziarie competenti, i Servizi Sociali e gli sportelli anti-violenza del territorio.		
Referenti: Gruppo di lavoro aziendale Violenza di Genere – UOS Psicologia Giuridica		
	Azione positiva	Formazione e aggiornamento del personale
L’Azienda intende promuovere periodicamente l’espletamento delle attività formative prevista dal piano formativo aziendale, con particolare attenzione a quelle attività incentrate sulla violenza di genere.		
Referente: U.O.S. Formazione		
3	<i>Obiettivo specifico</i>	Favorire l’inserimento e l’integrazione del personale con disabilità
	Azione positiva	Nomina Responsabile dei processi di inserimento delle persone con disabilità
L’articolo 39-ter del d.lgs. 165/2001, introduce la figura del responsabile dei processi di inserimento delle persone con disabilità. In base al disposto normativo, le amministrazioni pubbliche con più di 200 dipendenti, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica e nell’ambito delle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente, hanno l’obbligo di nominare il predetto responsabile, al fine di garantire un’efficace integrazione nell’ambiente di lavoro delle persone con disabilità. 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 di inserimento ed anche individuare e segnalare eventuali situazioni di disagio.		
Referente: U.O.C. Risorse Umane		

Azione positiva	Formazione e aggiornamento del personale
Nell'ambito dell'azione appena descritta, l'Azienda intende elaborare percorsi formativi ed informativi sull'approccio alla disabilità in un'ottica di potenziata inclusività di tutti i lavoratori.	
Referente: U.O.S. Formazione	

4	Obiettivo specifico	Valorizzazione del ruolo del CUG
Azione positiva		Inserimento del CUG nella Rete Nazionale dei CUG
La Rete Nazionale dei CUG è una rete spontanea nata nel 2015 per volontà delle presidenti e dei presidenti dei CUG di un gruppo di amministrazioni pubbliche Italiane. La Rete nasce come “azione positiva” per favorire il dialogo e la progettazione comune tra più amministrazioni con l’intento di valorizzare il ruolo che i Comitati Unici di Garanzia possono avere per prevenire e contrastare ogni forma di discriminazione e realizzare ambienti di lavoro improntati, al tempo stesso, al benessere organizzativo ed alla efficienza nei risultati. L’esperienza di mettere le Amministrazioni a confronto su temi di attenzione alla persona, creando situazioni di sinergia e rafforzamento delle azioni positive, rappresenta senz’altro un valore aggiunto nel panorama del lavoro pubblico e, comunque, del lavoro in genere, e consente di superare le barriere delle individualità delle organizzazioni, dando vita a costruttive forme di confronto e di collaborazione importanti nel contesto della Pubblica Amministrazione. La Rete trae profitto dalla ricchezza delle diversità dei CUG delle P.A. aderenti, dal confronto e dal sostegno reciproco anche attraverso la messa a comune di fattori di esperienza e competenza specialistica in relazione alle funzioni istituzionali delle varie amministrazioni. Ad oggi, hanno aderito alla Rete i CUG di oltre 170 tra Amministrazioni ed Enti, centrali, nazionali e locali. L’Azienda intende promuovere l’inserimento del proprio CUG nella Rete Nazionale.		
Referente: CUG, U.O.C. Servizi di Staff, Direzione Strategica		

Azione positiva	Predisposizione Regolamento di funzionamento del CUG
In linea con le indicazioni normative e le linee guida vigenti, l'Azienda intende adottare il Regolamento di funzionamento del CUG, volto a disciplinarne, composizione, modalità di funzionamento, compiti propositivi, consultivi e di verifica.	
Referenti: CUG, U.O.C. Servizi di Staff, Direzione Strategica	

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. A sua volta, al fine di favorire il dialogo e la progettazione comune tra più amministrazioni, è intendimento del Comitato Unico di Garanzia aziendale promuovere il suo inserimento all'interno della rete nazionale dei CUG, nata nel 2015 per volontà delle presidenti e dei presidenti dei CUG di un gruppo di amministrazioni pubbliche Italiane, nonché favorire lo sviluppo di attività formative sui temi di interesse del Comitato.

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 variegata 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 aggiudicatrici degli appalti di potere essere monitorate; analogo monitoraggio andrà eseguito per le forniture, controllando e attenzionando la filiera.

Le caratteristiche strutturali e funzionali dell'Azienda sanitaria provinciale di Trapani sono ampiamente illustrate nella Sezione 3^a 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 fattori¹⁵:

¹⁵ https://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/AttivitaAutorita/AttiDellAutorita/_Atto?ca=6314

- 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, fornitori, 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 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 principalmente 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:
 - a) Amministrazione Trasparente | Disposizioni Generali | Atti Generali | Codice disciplinare e codice di condotta;
 - b) Amministrazione Trasparente | Personale nell’apposita sottosezione rubricata “Codice di comportamento, regolamenti disciplinari”;
 - c) 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” – oltre a far parte integrante del presente documento e ad essere allegato al Manuale disciplinante la Procedura P.A.C. “Area Generale” – è già stato oggetto nel 2024 di specifici percorsi formativi dedicati (curati – in apertura delle verifiche di audit – dal Responsabile U.O.S. Internal Audit, che assolve, altresì, alle funzioni di R.P.C.T.), meglio descritti nella pertinente sottosezione e che proseguiranno nell’anno 2025.
- ✓ Il Codice di Comportamento Aziendale 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 garantirne 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

1. 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 inconferibilità 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, predispone 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 CCNNLL 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.

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-corrruzione”.
- ✓ Preme, infine, evidenziare che il fabbisogno formativo in materia di prevenzione della corruzione, per l’anno in corso, è stato già inserito – giusta nota prot. n. 161826 del 05/12/2024 - nelle proposte del nuovo Piano della Formazione 2025, 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:

Oggetto	Responsabili Scientifici	Finalità
Contratto con il pubblico e rapporto con l’utenza del Servizio Sanitario Nazionale	Direttore U.O.C. Servizi di Staff	Nella perseguita finalità di assicurare la massima diffusione e applicazione del vigente <u>Codice di Comportamento Aziendale</u> – con particolare riferimento alle prescrizioni statuite dall’ <u>Art. 14 disciplinante i “Rapporti con il pubblico”</u> – il progetto formativo si concentra sullo sviluppo delle competenze necessarie per gestire in modo efficace e professionale la relazione con i pazienti e gli utenti del Sistema Sanitario. Gli argomenti principali includono il sistema di accoglienza e la relazione con l’utenza, al fine di implementare le migliori strategie per creare un ambiente accogliente e rassicurante per gli utenti. Il progetto formativo si propone, inoltre, di approfondire tematiche inerenti alla comunicazione empatica e gestione delle emozioni nel rapporto con l’utenza, oltre che alla corretta gestione delle richieste complesse e delle problematiche da affrontare in situazioni di conflitto, mediante l’ascolto attivo e la risoluzione dei problemi in tempi adeguati.

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	R.P.C.T. Direttore U.O.C. Servizi di Staff	<i>Il Codice di Comportamento è una tematica che – seppur incardinata nell’ampio contesto afferente la prevenzione della corruzione - necessita di trattazione a sé stante al duplice fine di assicurare formazione aggiuntiva specifica sul predetto tema in interesse (della prevenzione della corruzione, focalizzando l’attenzione, in particolare, su una delle sue misure di prevenzione) e di garantire la massima diffusione possibile del vigente Codice di Comportamento Aziendale, adottato conformemente al D.P.R. n. 81 del 13.06.2023, su proposta RPCT di concerto con Responsabile UPD.</i>
I Percorsi Attuativi di Responsabilità e gli aggiornamenti dei Manuali P.A.C.	Referente Aziendale P.A.C. Responsabile U.O.S. Internal Audit	<i>Il progetto formativo è finalizzato a garantire la massima diffusione e la corretta applicazione, anche attraverso i sistemi informativi aziendali in uso, delle procedure amministrativo-contabili - come annualmente aggiornate entro il mese di dicembre - e la loro continua armonizzazione, assicurandone la costante rispondenza alla mission aziendale, al perseguito duplice fine della mappatura dei processi interni, nonché della tracciabilità e del miglioramento delle attività delle strutture aziendali operanti nelle diverse aree di interesse dei Percorsi Attuativi di certificabilità (Generale, Immobilizzazioni, Rimanenze, Crediti e Ricavi, Disponibilità Liquide, Patrimonio Netto e Debiti e Costi). Il progetto formativo sarà articolato in “formazione generale” presso la Cittadella della Salute e “formazione specifica in loco” presso - per l’anno 2025 - PP.OO./Distretti Trapani e Marsala.</i>
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	R.P.C.T. Direttore U.O.C. Servizi di Staff	<i>Le segnalazioni costituiscono una tematica che – seppur incardinate nel più ampio contesto afferente alla prevenzione della corruzione e all’antiriciclaggio - necessita di trattazione a sé stante, al duplice fine di assicurare formazione aggiuntiva specifica sui predetti tema in interesse (prevenzione della corruzione e 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 nominato giusta delibera n. 1291 del 27.10.2023, il cui coinvolgimento nell’attività formativa consentirà di dare massima diffusione anche all’istituzione della predetta figura aziendale.</i>

- ✓ Nell’anno 2024 è stata condotta sulle articolazioni aziendali aventi sede in Pantelleria una specifica attività formativa e di contestuale verifica sullo stato di applicazione delle procedure P.A.C.

Detta attività formativa è stata comunicata con note prot n. 120068 del 16/09/2024 e nota prot. n. 123710 del 26/09/2024 - entrambe a firma congiunta del Direttore UOC Servizi di Staff e del Responsabile UOS Internal Audit, che assolve, altresì, alle funzioni di R.P.C.T.

– ed è stata condotta nelle giornate del 25/09/2024 e del 26/09/2024, articolandola in “fase teorica” antimeridiana e “fase teorica” pomeridiana e procedendo:

- a) nella “fase teorica”, ad un intervento della Referente Aziendale PAC sui percorsi di certificabilità del bilancio in generale, con un focus specifico sull’Area “Immobilizzazioni”, seguito da un ulteriore intervento sull’Area “Rimanenze” della Coordinatrice del Gruppo di Lavoro per l’aggiornamento del correlato Manuale PAC;
- b) nella “fase teorica”, all’effettuazione di simulazioni su AREAS a cura della stessa Coordinatrice del Gruppo di Lavoro per l’aggiornamento del Manuale PAC “Area Rimanenze”, coadiuvata - in qualità di tutor d’aula – da Dirigente Farmacista in forza presso il P.O. di Trapani.

Per l’anno 2025 è intendimento aziendale – in aggiunta alla “formazione generale” sui P.A.C. - proseguire l’esperienza formativa *in loco* maturata presso P.O./Distretto di Pantelleria, conducendo apposita “*formazione specifica in loco*” sulle procedure P.A.C. presso PP.OO./Distretti Trapani e Marsala.

- ✓ Nell’anno 2024, inoltre, è stata avviata una *best practice* - che è intendimento aziendale proseguire nell’anno 2025 presso le Strutture aziendali che saranno sottoposte a verifiche di audit nell’anno in interesse – che prevede che ogni audit abbia inizio con una preliminare indagine sull’effettiva conoscenza della presente Sezione del P.I.A.O., illustrandone in forma sintetica sia i relativi contenuti – in particolare l’ivi inserito Codice di Comportamento Aziendale – sia i percorsi per rinvenirne la pubblicazione in Amministrazione Trasparente, in modo che i dipendenti possano seguirne annualmente i relativi aggiornamenti.

L’avvio nel 2024 della sopra illustrata *best practice* e la sua prosecuzione nel 2025 sono state rese possibili dalla scelta aziendale operata di nominare R.P.C.T. il Responsabile UOS Internal Audit.

Si tratta di una scelta significativa, in considerazione del dato fattuale che le verifiche curate dall’unico soggetto aziendale nell’assolvimento delle sue differenti funzioni si collocano su un piano diverso, atteso il configurarsi delle Verifiche del R.P.C.T. come “*Verifiche di I° livello*” e delle Verifiche di Audit come “*Verifiche di II° livello*”.

Nonostante il diverso livello su cui si collocano le due tipologie di verifiche, l’Asp di Trapani ha assunto la superiore determinazione per le ragioni di efficienza-efficacia-economicità, cui le PP.AA. sono chiamate ad informare il loro operato, nell’attendere alla cura concreta degli interessi pubblici – nel nostro caso la salute pubblica – affidati alla loro tutela: la motivazione fondante la scelta operata risiede, infatti, nella considerazione che le verifiche di audit consentono la conoscenza diretta dei soggetti in forza presso le differenti

articolazioni aziendali e, conseguentemente, costituiscono l'occasione anche per acquisire diretta contezza del *modus operandi* e dei rischi corruttivi cui sono esposti, il tutto funzionale ad individuare i correlati rimedi utili alla prevenzione della corruzione.

- ✓ Da ultimo, si segnala che nel Piano della Formazione 2025 – cui viene quivi fatto integrale rinvio - è stato, altresì, previsto un apposito progetto formativo sulla normativa anticorruzione e sui comportamenti da adottare per prevenire pratiche illecite, dedicato ai dipendenti coinvolti nella gestione delle gare.

D ROTAZIONE DEL PERSONALE

- ✓ La rotazione c.d. “ordinaria” del personale - nelle aree a più elevato rischio di corruzione - è una misura di prevenzione della corruzione introdotta dall'art. 1 comma V lett. b) Legge n. 190/2012, al perseguito fine – come chiarito dall'ANAC - di “*limitare il consolidarsi di relazioni che possano alimentare dinamiche improprie, conseguenti alla permanenza nel tempo di determinati dipendenti nel medesimo ruolo o funzione*”, determinando, di fatto, 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 stessa ANAC ha, peraltro, precisato che “*l'applicazione della misura della rotazione ordinaria è strettamente connessa a vincoli di natura soggettiva e a vincoli di natura oggettiva*”, ravvisando a titolo esemplificativo:
 - a) vincoli di natura soggettiva nei “*diritti individuali dei dipendenti, ad esempio il permesso di assistere un familiare con disabilità e il permesso di assistere figli minori*”;
 - b) vincoli di natura oggettiva nella “*esigenza di assicurare il buon andamento e la continuità dell'azione amministrativa e di garantire la qualità delle competenze professionali necessarie per lo svolgimento di talune attività specifiche, con particolare riguardo a quelle con elevato contenuto tecnico*”.
- ✓ 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.
- ✓ Peraltro, ancor più complessa si presenta l'attuazione della misura della rotazione nell'ambito sanitario di interesse del presente documento, come riconosciuto dalla stessa ANAC che – muovendo proprio dal dato fattuale che “*la rotazione in ambito sanitario presenta*

peculiari criticità in ragione della mission affidata agli Enti del SSN – ha definito “*in accordo alle indicazioni fornite dal PNA 2016, parte speciale VII, Sanità, considerate le rilevanti dimensioni dell’Azienda*” le seguenti misure alternative applicabili:

- 1) la rotazione su base territoriale fra funzioni analoghe;
 - 2) la segregazione delle funzioni, attuabile nei processi decisionali composti da più fasi e livelli (ad esempio, nel ciclo degli acquisti si potrebbero distinguere le funzioni di programmazione e quella di esecuzione dei contratti, per incoraggiare il controllo reciproco);
 - 3) l’applicazione della misura della rotazione a processi decisionali brevi, come quelli relative ad attività ispettive, incarichi legali, incarichi all’interno di commissioni di selezione, anche mediante ricorso ad albi appositamente istituiti.
- ✓ Sulla scorta delle superiori indicazioni, nel corso del 2024 il R.P.C.T. dell’ASP di Trapani ha condotto un primo “*Monitoraggio su rotazione del personale*” giusta nota prot. n. 60888 del 06.05.2024 e un “*Il Monitoraggio su rotazione del personale*” giusta nota prot. n. 119014 del 12.09.2024, concentrando, da ultimo, in particolare l’attenzione sulla “*Rotazione personale con funzioni ispettive*” giusta nota prot. n. 119018 del 12.09.2024 (inoltrata dal R.P.C.T. al Direttore Dipartimento di Prevenzione, al Direttore Dipartimento di Prevenzione Veterinaria e al Direttore SPRESAL) e sulla “*Rotazione operatori CUP*” giusta nota prot. n. 119021 del 12.09.2024 (inoltrata dal R.P.C.T. al Direttore UOC Servizi di Staff/ Responsabile UOS CUP e Governo Liste d’Attesa), avviando così un’osservazione costante sul fenomeno rotativo – di fatto attuabile, in una realtà particolare quale risulta essere quella sanitaria, mediante l’applicazione delle misure alternativa richiamate nei superiori punti 1)-2)-3) – che verrà proseguita nell’anno 2025.
- ✓ 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’amministrazione¹⁶.

¹⁶ <https://www.anticorruzione.it/-/rotazione-straordinaria>

E PATTI DI INTEGRITA' 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 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 – cui si conforma l'ASP di Trapani – di tale divieto operante *ope legis* tra le condizioni ostative alla partecipazione, costituente oggetto di specifica dichiarazione, resa dagli operatori economici partecipanti alle procedure di gara indette dall'ASP di Trapani in seno alla Dichiarazione Integrativa al DGUE.
- ✓ Fermo restando quanto sopra, viene, altresì, fatto espresso richiamo al comma 16 ter dell'art. 53 D.lgs. n. 165/2001 nei contratti di assunzione stipulati dall'ASP di Trapani.

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 nel 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.

- ✓ Si segnala la *best practice* avviata nel 2024 con l'inserimento nel "modello B" - contenente le dichiarazioni ex D.lgs. n. 39/2013 da rendere all'atto della stipula dei contratti di lavoro e/o di conferimento degli incarichi – del riferimento, nel novero delle inconferibilità, all'art. 53 comma 1bis, con la specificazione "*dichiarazione da rendere per gli incarichi di direzione di strutture deputate alla gestione del personale*": per l'anno 2025 verrà condotta, al riguardo, un'attività di monitoraggio volta a verificare la costanza nell'applicazione della *best practice* avviata.
- ✓ Nell'anno 2024 è stata, altresì, oggetto di approfondimento la tematica correlata alla corretta qualificazione degli incarichi di docenza affidati a soggetti esterni (quali, di fatto, divengono anche i dipendenti una volta posti in quiescenza), relativamente alla quale è intervenuta la Corte dei Conti sezione giurisdizionale Piemonte, che con sentenza 26 aprile 2022 n. 120 ha qualificato l'incarico di docenza come "*mera prestazione di servizi*", non rientrante in quanto tale nell'elencazione tassativa degli incarichi vietati al personale in quiescenza delle pubbliche amministrazioni, di cui all'art. 5, comma 9 D.L. n. 95/2012, convertito con modificazioni dalla Legge n. 135/2012.

Purtuttavia, all'esito della lettura congiunta della sopra richiamata sentenza n. 120/2022 con la sentenza n. 13/2024 della Corte dei Conti sezione giurisdizionale Emilia-Romagna – che ha sottolineato che "*anche nel caso in cui la prestazione richiesta ad un soggetto esterno sia affidata tramite appalto di servizi, non diversamente dall'affidamento di incarichi di cui all'art. 7, c. 6, del D.lgs. 165/2001, è necessario evitare duplicazioni tra le attività affidate all'esterno e quelle già svolte tramite risorse interne al fine ultimo di evitare una duplicazione della spesa*" – è stata avviata nel 2024 la *best practice* aziendale di non affidare a dipendenti in quiescenza - a parte l'ipotesi della docenza resa a titolo gratuito - docenze su tematiche rientranti nella competenza di dipendenti iscritti nell'Elenco dei Docenti Interni: per l'anno 2025 verrà condotta, al riguardo, un'attività di monitoraggio volta a cui potrebbe essere agevolmente affidata la correlata attività formativa, scongiurando il rischio di duplicazioni di spesa o, comunque, di aggravii di costi qualora le ore di docenza degli interni avessero una valorizzazione economica inferiore rispetto alle analoghe ore prestate dai docenti esterni.

Conseguentemente, si è addivenuti all'avvio nel 2024 della *best practice* – che costituirà nella relativa applicazione oggetto di monitoraggio nel 2025 – di esaminare “caso per caso” tenendo conto dei superiori insegnamenti giurisprudenziali e di fornire, eventualmente, adeguata motivazione (a titolo esemplificativo invocando gratuità e/o infungibilità e/o altra ragione) negli atti di conferimento degli incarichi di docenza, per garantire la legittimità degli stessi.

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...”¹⁷

- ✓ 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 state pubblicate in “*Amministrazione Trasparente | Altri contenuti | Prevenzione della Corruzione | Whistleblower - segnalazione illeciti*”, nonché oggetto nel 2024 di specifici percorsi formativi dedicati (curati – in apertura delle verifiche di audit – dal Responsabile U.O.S. Internal Audit, che assolve, altresì, alle funzioni di R.P.C.T.), meglio descritti nella pertinente sottosezione e che proseguiranno nell’anno 2025.
- ✓ Le azioni poste in essere - per garantire massima diffusione in ambito aziendale alla tematica quivi trattata - hanno comportato il registrarsi nel 2024 di un trend di segnalazioni in aumento rispetto agli anni precedenti, in considerazione del quale – oltre a programmare nel Piano di Formazione 2025 l’attività formativa specificata illustrata nel paragrafo della presente sottosezione dedicato alla “Formazione” – è in programmazione per il 2025 che l’Asp di Trapani si doti di piattaforme informatiche dedicate, che garantiscano la riservatezza dell’identità del segnalante, in atto, in ogni caso assicurata dal R.P.C.T., mediante i canali di segnalazione attivi in Azienda.

¹⁷ <https://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/Attivitadocumentazione/Anticorruzione/PianoNazionaleAnticorruzione>

L ACCESSO AGLI ATTI – CIVICO – CIVICO GENERALIZZATO

- ✓ Fermo restando il rinvio al paragrafo della presente sottosezione di programmazione rubricato “TRASPARENZA E OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE”, si segnala che nell’anno 2024 l’ASP di Trapani si è dotata di apposito “*Regolamento per l’esercizio del diritto di accesso agli atti e ai documenti amministrativi, del diritto di accesso civico e del diritto di accesso civico generalizzato*” adottato giusta Deliberazione n. 1111 del 06/08/2024, pubblicato in “*Amministrazione Trasparente | Altri contenuti | Accesso Civico*” e che per l’anno 2025 è in programmazione la prosecuzione della già avviata attività di monitoraggio del R.P.C.T. sull’osservanza delle prescrizioni dettate dal sopra richiamato regolamento aziendale.
- ✓ Si segnala, altresì, che in “*Amministrazione Trasparente | Altri contenuti | Accesso Civico*” è pubblicato il “Registro degli accessi” e che è in programmazione per il 2025 la prosecuzione della già avviata attività di monitoraggio del R.P.C.T. sull’aggiornamento semestrale del predetto registro curato dall’U.O.S. Comunicazione Istituzionale e URP.
- ✓ Da ultimo, con specifico riferimento alle procedure di gara, si segnala che - nel rispetto dei principi di cui all'art. 36 del vigente Codice dei Contratti Pubblici - è garantito agli operatori economici l’accesso agli atti della gara, funzionale, peraltro, ad assicurare il controllo e la verifica da parte di tutti i soggetti interessati: si segnala, altresì, sul punto che è in programmazione per il 2025 apposita attività di monitoraggio del R.P.C.T.

M 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.

N 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 N) - 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
AREE DI RISCHIO COMUNI ED OBBLIGATORIE						
1	ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE	Reclutamento attraverso concorso pubblico, mobilità (avviso pubblico o domanda diretta), avviso pubblico (tempi determinati), collocamento		Inosservanza delle prescrizioni in materia di nomina delle Commissioni Esaminatrici Mancata rotazione del personale aziendale nelle nomine a componenti e/o segretari delle Commissioni Esaminatrici Favorire, come componente della Commissione esaminatrice, candidati particolari nelle procedure selettive 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 Condizionamento delle scelte organizzative per l'attribuzione di incarichi o la copertura di posti per favorire dipendenti o candidati particolari 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 Esercizio prolungato ed esclusivo di ruoli di responsabilità nella gestione delle procedure di acquisizione delle risorse umane Inosservanza delle regole procedurali poste a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della selezione	UOC Risorse Umane Commissioni esaminatrici	Osservanza vigenti disposizioni, normative e regolamentari Pubblicazione GURS, GURI, Albo e sito web Utilizzo piattaforme nazionali di reclutamento Verifica autocertificazioni Presidente, Componenti e Segretario Commissioni Pubblicazione dei criteri di valutazione dei titoli e di attribuzione punteggi nelle prove concorsuali Osservanza obblighi di pubblicazione, anche in Amministrazione Trasparente
		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 e 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	Osservanza Sistema di Misurazione e Valutazione della performance organizzativa e individuale Assegnazione annuale (ad inizio anno) di budget x straordinario x ciascuna struttura Pubblicazione in Amministrazione Trasparente di elenchi dei dipendenti che fruiscono di compensi aggiuntivi, con specificazione della relativa ragione fondante Osservanza obblighi di pubblicazione, anche in Amministrazione Trasparente
		Conferimento incarichi professionali: patrocinio legale, perizie		Inosservanza delle regole procedurali poste a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della scelta	Servizio LEGALE	Osservanza Regolamento aziendale affidamento incarichi legali Redazione e aggiornamento Albo aziendale di Periti incaricati Osservanza obblighi di pubblicazione, anche in Amministrazione Trasparente
		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 (EVENTUALI)	RISCHI	STRUTTURE INTERESSATE	MISURE ESISTENTI E/O ULTERIORI
2	AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI, FORNITURE E AFFIDAMENTO DI OGNI ALTRO TIPO DI COMMESSA	Manutenzione e ristrutturazione di strutture sanitarie Affidamento Lavori, Servizi e/o Forniture Acquisizione di tecnologie sanitarie ed informatiche, arredi, beni sanitari e servizi in generale	Definizione dell'oggetto dell'affidamento	Definizione di specifiche tecniche che favoriscano una determinata 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	Ripartizione delle Funzioni all'inizio della procedura Ricorso a Procedure CONSIP/MEPA Osservanza Bandi-tipo ANAC Rotazione dei RUP Rotazione dei Funzionari Istruttori Osservanza obblighi di pubblicazione, anche in Amministrazione Trasparente
			Individuazione dello strumento/ istituto per l'affidamento (compresi proroghe e rinnovi)	Elusione delle regole di evidenza pubblica, mediante l'improprio utilizzo del modello procedurale dell'affidamento mediante concessione, laddove invece ricorrano i presupposti di una tradizionale gara d'appalto Proroga opportunistica di contratti di fornitura per beni e servizi al fine di favorire specifici fornitori Ricorso ad artificiosi frazionamenti dell'appalto Tempi di risposta alle gare non adeguati alla complessità del capitolato per la fornitura di beni Esercizio prolungato ed esclusivo di ruoli di responsabilità nella gestione delle procedure di gara	-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 Rispetto dei tempi di conclusione delle procedure di cui all'art. 17 e all'Allegato 1.3 del Nuovo Codice dei Contratti Pubblici Verifica compatibilità dei fabbisogni effettivi con le risorse finanziarie disponibili Trasmissione relazione semestrale alla Direzione Generale e al RPCT
			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 inconferibilità e/o incompatibilità e/o conflitto di interessi (anche potenziale)
			Utilizzo di rimedi di risoluzione delle controversie alternativi a quelli giurisdizionali durante la fase di esecuzione del contratto (accordi bonari)	Condizionamenti nelle decisioni assunte all'esito delle procedure di accordo bonario, derivabili dalla presenza della parte privata all'interno della commissione	-PROVVEDITORATO -Gestione TECNICA -I.C.T. -Gestioni Amministrative Ambiti Territoriali competenti	Osservanza Bandi-tipo ANAC Autorizzazione della Direzione Strategica

AREE RISCHIO		PROCESSI	FASI del processo o SPECIFICAZIONI dell'oggetto del processo (EVENTUALI)	RISCHI	STRUTTURE INTERESSATE	MISURE ESISTENTI E/O ULTERIORI
2	AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI, FORNITURE E AFFIDAMENTO DI OGNI ALTRO TIPO DI COMMESSE		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 Separazione delle funzioni di progettazione, esame offerte in gara e controllo dei contratti 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 Adeguate programmazione dei fabbisogni e delle procedure di gara Osservanza obblighi di pubblicazione, anche in Amministrazione Trasparente
			Affidamenti diretti	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) Abuso nel ricorso agli affidamenti in economia al di fuori delle ipotesi previste dalla legge Induzione o richiesta opportunistica di acquisti in esclusiva o fuori gara d'acquisto senza una motivazione clinica documentabile	-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
			Revoca del bando	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	-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	Adeguate e articolata motivazione del provvedimento, che esteriorizzi le ragioni di opportunità sottese alla scelta di revocare Comunicazione al R.P.C.T. Osservanza obblighi di pubblicazione, anche in Amministrazione Trasparente

			Redazione del cronoprogramma	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	-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
			Varianti in corso di esecuzione del contratto	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 particolar modo alla sospensione dell'esecuzione del lavoro o del servizio durante i tempi di attesa dovuti alla redazione della perizia di variante	-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
			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 processo o SPECIFICAZIONI dell'oggetto del processo (EVENTUALI)	RISCHI	STRUTTURE INTERESSATE	MISURE ESISTENTI E/O ULTERIORI
3	PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI PRIVI DI EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	Gestione delle liste di attesa per prestazioni sanitarie		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) Gestione delle liste d'attesa in maniera non trasparente e verificabile	CUP DIREZIONI SANITARIE OSPEDALIERE Responsabili Attività Ambulatoriali Distrettuali SINGOLI PROFESSIONISTI	Dichiarazioni trimestrali da parte dei Responsabili di UU.OO. Ospedaliere Flusso mensile di ritorno da parte del CUP sulle prestazioni erogate da inviare al Controllo di Gestione Collegamento agende Strutture Sanitarie convenzionate esterne al CUP Aziendale, con inserimento dell'obbligo di apertura ai pazienti inviati dal CUP nei contratti di BUDGET Relazione trimestrale sulla regolarità delle procedure osservate da inviare a cura del CUP al RPCT

		Erogazione delle prestazioni sanitarie		Richiesta ai pazienti di pagamenti supplementari informali per ricevere prestazioni sanitarie Richiesta e/o accettazione impropria di regali, compensi o altre utilità in connessione con l'espletamento delle proprie funzioni o dei compiti affidati	CUP DIREZIONI SANITARIE OSPEDALIERE / DISTRETTI SANITARI	Relazione trimestrale sulla regolarità delle procedure osservate da inviare al RPCT
		Autorizzazioni per il personale dipendente: svolgimento incarichi extraistituzionali in genere (art 53, dlgs 165/2001)		Autorizzazione concessa sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire determinati soggetti Inosservanza di regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della decisione	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: 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 DELL'APRODUZIONE 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 edifici 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(notifica 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	PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON EFFETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO	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/convenzioni 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/convenzioni 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. Convenzionata	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. Convenzionata 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.

	AREE RISCHIO	PROCESSI	FASI del processo o SPECIFICAZIONI dell'oggetto del processo (EVENTUALI)	RISCHI	STRUTTURE INTERESSATE	MISURE ESISTENTI E/O ULTERIORI
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 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.

	AREE RISCHIO	PROCESSI	FASI del processo o SPECIFICAZIONI dell'oggetto del processo (EVENTUALI)	RISCHI	STRUTTURE INTERESSATE	MISURE ESISTENTI E/O ULTERIORI
9	ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE DEI PROFESSIONISTI SANITARI	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 COMUNICAZIONE 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 DIORIGINE 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"

Strutture coinvolte	Attività a rischio	Grado di rischio
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”		
Strutture coinvolte	Attività a rischio	Grado di rischio
Direzione Strategica, U.O.C. Affari Generali	Convenzioni	alto
Direzione Strategica- U.O.C. Provveditorato - U.O. C. Settore Gestione Tecnica	Contratti di appalto	alto
Direzione Strategica, U.O.C. Provveditorato	Procedure aperte sopra soglia per forniture di beni e servizi, sanitari e non, ai sensi del D.Lgs. n. 50/2016	alto
Direzione Strategica, U.O.C. Provveditorato, UU.OO.CC. Direzioni Amministrative PP.OO./Distretti	Procedure aperte sottosoglia e procedure negoziate	alto
Direzione Strategica, U.O.C. Provveditorato	Gare consorziate tra aziende del SSR con ruolo di capofila	accettabile
Direzione Strategica, U.O.C. Provveditorato	Gare di Bacino occidentale con ruolo di capofila	alto
Direzione Strategica, U.O.C. Provveditorato	Adesione a gare indette da altre aziende sanitarie	accettabile
Direzione Strategica, U.O.C. Provveditorato, U.O.C. Gestione tecnica, U.O.C. I.C.T., UU.OO.CC. Gestioni Amministrative Ambiti Territoriali competenti	Affidamenti di appalto di lavori o servizi	alto
Direzione Strategica, U.O.C. Provveditorato, U.O.C. Gestione tecnica, U.O.C. I.C.T., UU.OO.CC. Gestioni Amministrative Ambiti Territoriali competenti	Esecuzione dei contratti di lavori o servizi	alto

Area “Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari, privi di effetto economico diretto ed immediato per il destinatario”		
Strutture coinvolte	Attività a rischio	Grado di rischio
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

Area “Provvedimenti ampliativi della sfera giuridica dei destinatari, con effetto economico diretto ed immediato per il destinatario”		
Strutture coinvolte	Attività a rischio	Grado di rischio
Direzione Generale - U.O.S. 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”		
Strutture coinvolte	Attività a rischio	Grado di rischio
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.¹⁸

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

¹⁸ https://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/AttivitaAutorita/AttiDellAutorita/_Atto?id=8ed911d50a778042061d7a5d0028cba2

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;
- 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"*: sul punto, preme evidenziare che la *"sezione del sito in cui sono presenti i relativi dati, informazioni o documenti"* è rinvenibile sul sito aziendale in *"HOME » Bandi di Gara e Concorsi"*, cui fanno rinvio – attraverso appositi link – talune sottosezioni presenti in *"HOME » Amministrazione Trasparente | Bandi di gara e contratti"*;
- ✓ 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
Disposizioni generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza <i>(costituente una sottosezione del P.I.A.O.)</i>	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza <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	R.P.C.T.

	Atti generali	Art. 12, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Riferimenti normativi su organizzazione e attività	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
			Atti amministrativi generali	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
			Documenti di programmazione strategico-gestionale	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 Servizi di Staff UOC Affari Generali, Contratti e Convenzioni (<i>per direttive ministri</i>)
		Art. 12, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Statuti e leggi regionali	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	Codice disciplinare e codice di condotta	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 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	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del Dlgs 97/2016	
		Art. 37, c. 3, D.L. n. 69/2013	Burocrazia zero	Casi in cui il rilascio delle autorizzazioni di competenza è sostituito da una comunicazione dell'interessato	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del Dlgs 10/2016	
		Art. 37, c. 3-bis, D.L. n. 69/2013	Attività soggette a controllo	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)	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del Dlgs 10/2016	

Organizzazione	Organi di indirizzo politico e di amministrazione e gestione	Art. 13, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Direzione Strategica	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
	Articolazione degli uffici	Art. 13, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Articolazione degli uffici	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>
	Illustrazione in forma semplificata dell'organizzazione dell'amministrazione	Art. 13, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche	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
	Telefono e posta elettronica	Art. 13, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Telefono e posta elettronica	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
	<i>Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del d.lgs. n. 33/2013</i>	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	<i>Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del d.lgs. n. 33/2013 (da pubblicare in tabelle)</i>	<i>Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo</i>	<i>Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)</i>	<i>Non applicabile agli Enti del S.S.N.</i>

	<i>(da pubblicare in tabelle)</i>	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 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 €)	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. 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.

	Titolari di incarichi di amministrazione di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del d.lgs. n. 33/2013 <i>(Direzione Strategica)</i>	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi di amministrazione di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del d.lgs. n. 33/2013 <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) 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»	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	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 2, l. n. 441/1982		2) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche	Entro 3 mesi dalla elezione, dalla nomina o dal conferimento dell'incarico	
		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 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 €)	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	

	Cessati dall'incarico <i>(Direzione Strategica)</i>	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Cessati dall'incarico <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	<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 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	
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	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

			<i>Atti degli organi di controllo</i>	<i>Atti e relazioni degli organi di controllo</i>	<i>Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)</i>	
Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Consulenti e collaboratori <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)	UOC Servizi di Staff (per i dati relativi al Collegio Sindacale) UOC Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali/STP (per i dati relativi all'OIV) UOS Formazione/UOC Servizi di Staff (per i dati relativi a docenti esterni) UOC Servizio Legale (per i dati relativi a incarichi conferiti a legali esterni) UOC Risorse Umane (anche per i dati relativi a componenti esterni di Commissioni di concorso) Provveditorato/Gestione Tecnica/ICT/Direzioni Amm. Ambiti territoriali competenti (per i dati relativi a componenti esterni di Commissioni di gara)
				Per ciascun titolare di incarico:		

		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)	UOC Servizi di Staff (per i dati relativi al Collegio Sindacale) UOC Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali/STP (per i dati relativi all'OIV) UOS Formazione/UOC Servizi di Staff (per i dati relativi a docenti esterni) UOC Servizio Legale (per i dati relativi a incarichi conferiti a legali esterni) UOC Risorse Umane (anche per i dati relativi a componenti esterni di Commissioni di concorso) Provveditorato/Gestione Tecnica/ICT/Direzioni Amm. Ambiti territoriali competenti (per i dati relativi a componenti esterni di Commissioni di gara)

		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)	UOC Servizi di Staff (per i dati relativi al Collegio Sindacale) UOC Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali/STP (per i dati relativi all'OIV) UOS Formazione/UOC Servizi di Staff (per i dati relativi a docenti esterni) UOC Servizio Legale (per i dati relativi a incarichi conferiti a legali esterni) UOC Risorse Umane (anche per i dati relativi a componenti esterni di Commissioni di concorso) Provveditorato/Gestione Tecnica/ICT/Direzioni Amm. Ambiti territoriali competenti (per i dati relativi a componenti esterni di Commissioni di gara)

		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)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali (per i dati relativi al Collegio Sindacale e all'OIV) UOS Formazione/UOC Servizi di Staff (per i dati relativi a docenti esterni) UOC Servizio Legale (per i dati relativi a incarichi conferiti a legali esterni) UOC Risorse Umane (<u>anche</u> per i dati relativi a componenti esterni di Commissioni di concorso) Provveditorato/Gestione Tecnica/ICT/Direzioni Amm. Ambiti territoriali competenti (per i dati relativi a componenti esterni di Commissioni di gara)
		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	UOC Servizi di Staff (per i dati relativi al Collegio Sindacale) UOC Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali/STP (per i dati relativi all'OIV) UOS Formazione/UOC Servizi di Staff (per i dati relativi a docenti esterni) UOC Servizio Legale (per i dati relativi a incarichi conferiti a legali esterni) UOC Risorse Umane (<u>anche</u> per i dati relativi a componenti esterni di Commissioni di concorso) Provveditorato/Gestione Tecnica/ICT/Direzioni Amm. Ambiti territoriali competenti (per i dati relativi a componenti esterni di Commissioni di gara)

Personale	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi di vertice		Incarichi amministrativi di vertice <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 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) 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»	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	Non applicabile giusta sentenza della Corte Costituzionale n. 20 del 21.02.2019
		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) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	Non applicabile giusta sentenza della Corte Costituzionale n. 20 del 21.02.2019
		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
	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)		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 <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) 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»	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	Non applicabile giusta sentenza della Corte Costituzionale n. 20 del 21.02.2019
		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) copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta sui redditi delle persone fisiche	Entro 3 mesi della nomina o dal conferimento dell'incarico	Non applicabile giusta sentenza della Corte Costituzionale n. 20 del 21.02.2019
		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 Risorse Umane previa acquisizione dal Dirigente 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 Risorse Umane previa acquisizione dal Dirigente 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)	UOC Risorse Umane

		Art. 15, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Elenco posizioni dirigenziali discrezionali	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		Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016
		Art. 19, c. 1- bis, d.lgs. n. 165/2001	Posti di funzione disponibili	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	Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti	Annuale	UOC Risorse Umane
	Dirigenti cessati	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro	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, previa acquisizione del curriculum dal Dirigente Incaricato
		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, previa acquisizione dati dal Dirigente Incaricato

		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>
	Sanzioni per mancata comunicazione dei dati	Art. 47, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Sanzioni per mancata o incompleta comunicazione dei dati da parte dei titolari di incarichi dirigenziali	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
	Incarichi di Funzione (ex Posizioni Organizzative)	Art. 14, c. 1-quinquies, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi di Funzione (ex Posizioni Organizzative)	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>
	Dotazione organica	Art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Conto annuale del personale	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	Annuale (art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Umane

				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		
		Art. 16, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo personale tempo indeterminato	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
	Personale non a tempo indeterminato	Art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Personale non a tempo indeterminato <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	Costo del personale non a tempo indeterminato <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
	Tassi di assenza	Art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Tassi di assenza trimestrali <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
	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti)	Art. 18, d.lgs. n. 33/2013 Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti (dirigenti e non dirigenti) <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

	Contrattazione collettiva	Art. 21, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 47, c. 8, d.lgs. n. 165/2001	Contrattazione collettiva	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
	Contrattazione integrativa	Art. 21, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Contratti integrativi	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	Costi contratti integrativi	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
	OIV	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	OIV <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

Bandi di concorso		Art. 19, d.lgs. n. 33/2013	Bandi di concorso (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
Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Par. 1, delibera CIVIT n. 104/2010	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	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/STP
	Piano della Performance <i>(costituente una sottosezione del P.I.A.O.)</i>	Art. 10, c. 8, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Piano della Performance <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 Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali
	Relazione sulla Performance		Relazione sulla Performance	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
	Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Ammontare complessivo dei premi <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
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati relativi ai premi <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>	
Enti controllati	<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>

				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	“
				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 inconferibilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	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 (link al sito dell'ente)	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)	“

	Società partecipate	Art. 22, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Dati società partecipate <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 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)	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali
				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	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali

				economico complessivo a ciascuno di essi spettante		
				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 (link al sito dell'ente)	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 (link al sito dell'ente)	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	Provvedimenti	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>	Art. 22, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	<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>		
		Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		<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>

				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)	Non applicabile
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile
				7) incarichi di amministratore dell'ente e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di inconferibilità dell'incarico (link al sito dell'ente)	Tempestivo (art. 20, c. 1, d.lgs. n. 39/2013)	Non applicabile
		Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 39/2013		Dichiarazione sulla insussistenza di una delle cause di incompatibilità al conferimento dell'incarico (link al sito dell'ente)	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
	Rappresentazione grafica	Art. 22, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Rappresentazione grafica	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)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali
Attività e procedimenti	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

				Per ciascuna tipologia di procedimento:		
		Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		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
		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
	Tipologie di procedimento	Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di procedimento <i>(da pubblicare in tabelle)</i>	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 riguardino	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	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabili delle Strutture aziendali competenti in relazione alla tipologia di procedimento

				procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione		
		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	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabili delle Strutture aziendali competenti in relazione alla tipologia di procedimento

				telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale		
				Per i procedimenti ad istanza di parte:		
		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
	Dichiarazioni sostitutive e acquisizione d'ufficio dei dati	Art. 35, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Recapiti dell'ufficio responsabile	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

Provvedimenti	Provvedimenti organi indirizzo politico	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 /Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti organi indirizzo politico	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
	Provvedimenti dirigenti amministrativi	Art. 23, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, co. 16 della l. n. 190/2012	Provvedimenti dirigenti amministrativi	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
Controlli sulle imprese		Art. 25, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	<i>Tipologie di controllo</i>	<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	<i>Obblighi e adempimenti</i>	<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>

Bandi di gara e contratti 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		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	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190. Informazioni sulle singole procedure <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)
		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	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190. Informazioni sulle singole procedure <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>	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)	Annuale (art. 1, c. 32, l. n. 190/2012)	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; 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	Atti relativi alla programmazione di lavori, opere, servizi e forniture	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)	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)
	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					
		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	Trasparenza nella partecipazione di portatori di interessi e dibattito pubblico	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) 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"	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	Avvisi di preinformazione	<u>SETTORI ORDINARI</u> Avvisi di preinformazione per i settori ordinari di cui all'art. 70, co. 1, d.lgs. 50/2016 <u>SETTORI SPECIALI</u> Avvisi periodici indicativi per i settori speciali di cui all'art. 127, co. 2, d.lgs. 50/2016	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	Delibera a contrarre	Delibera a contrarre o atto equivalente	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, D.M. MIT 2.12.2016	Avvisi e bandi	<u>SETTORI ORDINARI-SOTTOSOGLIA</u> 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) <u>SETTORI ORDINARI- SOPRASOGLIA</u> Avviso di preinformazione per l'indizione di una gara per procedure ristrette e procedure competitive con negoziazione (amministrazioni subcentrali)	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. 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) SETTORI SPECIALI 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) SPONSORIZZAZIONI 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	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	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	Commissione Giudicatrice	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	Avvisi relativi all'esito della procedura	<u>SETTORI ORDINARI-SOTTOSOGLIA</u> 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 affidamento diretto tramite determina a contrarre ex articolo 32, c. 2 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 <u>SETTORI ORDINARI-SOPRASOGLIA</u> Avviso di appalto aggiudicato (art. 98) Avviso di aggiudicazione degli appalti di servizi di cui all'allegato IX eventualmente raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3) Avviso sui risultati del concorso di progettazione (art. 153, c. 2)	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)

				SETTORI SPECIALI Avviso relativo agli appalti aggiudicati (art. 129, c. 2 e art. 130) Avviso di aggiudicazione degli appalti di servizi sociali e di altri servizi specifici eventualmente raggruppati su base trimestrale (art. 140, c. 3) Avviso sui risultati del concorso di progettazione (art. 141, c. 2)		
		D.L. 76, art. 1, co. 2, lett. a) (applicabile temporaneamente)	Avviso sui risultati della procedura di affidamento diretto <i>(ove la determina a contrarre o atto equivalente sia adottato entro il 30.6.2023)</i>	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)	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)
		D.L. 76, art. 1, co. 1, lett. b) (applicabile temporaneamente)	Avviso di avvio della procedura e avviso sui risultati della aggiudicazione di procedure negoziate senza bando <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	Verbali delle commissioni di gara	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	Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici, nel PNRR e nel PNC	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	Contratti	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	Collegi Consultivi Tecnici	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	Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici, nel PNRR e nel PNC	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		Pubblicazione 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 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)	Tempestivo	
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1,	Fase esecutiva	Fatte salve le esigenze di riservatezza ai sensi dell'art. 53, ovvero dei documenti secretati ai sensi dell'art. 162 del d.lgs.	Tempestivo	UOC Provveditorato ed Economato UOC Gestione Tecnica

		d.lgs. n. 50/2016		50/2016, i provvedimenti di approvazione ed autorizzazione relativi a: - modifiche soggettive - varianti - proroghe - rinnovi - quinto d'obbligo - subappalti (in caso di assenza del provvedimento di autorizzazione, pubblicazione del nominativo del subappaltatore, dell'importo e dell'oggetto del contratto di subappalto). Certificato di collaudo o regolare esecuzione Certificato di verifica conformità Accordi bonari e transazioni Atti di nomina del: direttore dei lavori/direttore dell'esecuzione/componenti delle commissioni di collaudo		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	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione	Resoconti della gestione finanziaria dei contratti al termine della loro esecuzione. 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 complessivo dello scostamento, ove si sia verificato (scostamento positivo o negativo)	Annuale (entro il 31 gennaio) con riferimento agli affidamenti dell'anno precedente	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	Concessioni e partenariato pubblico privato	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: 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) Nuovo invito a presentare offerte a seguito della modifica dell'ordine di importanza dei criteri di aggiudicazione (art. 173, c. 3) Nuovo bando di concessione a seguito della modifica dell'ordine di importanza dei criteri di aggiudicazione (art. 173, c. 3) Bando di gara relativo alla finanza di progetto (art. 183, c. 2) Bando di gara relativo alla locazione finanziaria di opere pubbliche o di pubblica utilità (art. 187) Bando di gara relativo al contratto di disponibilità (art. 188, c. 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. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	Affidamenti diretti di lavori, servizi e forniture di somma urgenza e di protezione civile	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	Affidamenti in house	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	Elenchi ufficiali di operatori economici riconosciuti e certificazioni	<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	Progetti di investimento pubblico	<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)
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Criteri e modalità	Art. 26, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Criteri e modalità	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
	Atti di concessione	Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Atti di concessione <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 All'esito della <u>Delibera ANAC n. 468 del 16.06.2021</u> e della correlata <u>Relazione AIR</u> si pubblicano - per ciascun Distretto - unicamente gli elenchi dei provvedimenti in interesse, consultabili in Albo Pretorio

Bilanci	Bilancio preventivo e consuntivo	Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, D.P.C.M. 26 aprile 2011	Bilancio preventivo	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
		Art. 29, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, D.P.C.M. 26 aprile 2011	Bilancio consuntivo	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)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali
	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	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	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	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)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali

Beni immobili e gestione patrimonio	Patrimonio immobiliare	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Patrimonio immobiliare	Informazioni identificative degli immobili posseduti e detenuti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali
	Canoni di locazione o affitto	Art. 30, d.lgs. n. 33/2013	Canoni di locazione o affitto	Canoni di locazione o di affitto versati o percepiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali
Controlli e rilievi sull'amministrazione	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	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)

	Organi di revisione amministrativa e contabile		Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile	Relazioni degli organi di revisione amministrativa e contabile al bilancio di previsione o budget, alle relative variazioni e al conto consuntivo o bilancio di esercizio	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali
	Corte dei conti		Rilievi Corte dei conti	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
Servizi erogati	Carta dei servizi e standard di qualità	Art. 32, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Carta dei servizi e standard di qualità	Carta dei servizi o documento contenente gli standard di qualità dei servizi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Servizi di Staff/UOS Qualità aziendale e Rischio Clinico
	Class action	Art. 1, c. 2, d.lgs. n. 198/2009	Class action	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
	Costi contabilizzati	Art. 32, c. 2, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Costi contabilizzati <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

	Liste di attesa	Art. 41, c. 6, d.lgs. n. 33/2013	Liste di attesa (obbligo di pubblicazione a carico di enti, aziende e strutture pubbliche e private che erogano prestazioni per conto del servizio sanitario) <i>(da pubblicare in tabelle)</i>	Criteri 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 UOC Servizi di Staff/UOS CUP e Governo Delle Liste Di Attesa Responsabili/Direttori PP.OO. e Distretti
	Servizi in rete	Art. 7 co. 3 d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 8 co. 1 del d.lgs. 179/16	Risultati delle indagini sulla soddisfazione da parte degli utenti rispetto alla qualità dei servizi in rete e statistiche di utilizzo dei servizi in rete	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 <i>(per la rilevazione del grado di soddisfazione dei servizi in rete)</i> UOS Professioni Sanitarie Infermieristiche ed Ostetriche – Area Servizi alle Persone <i>(per la rilevazione del grado di soddisfazione dei servizi alle persone erogati presso i Presidei/Distretti Aziendali)</i>
	Dati sui pagamenti	Art. 4-bis, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti <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
	Dati sui pagamenti del servizio sanitario nazionale	Art. 41, c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Dati sui pagamenti in forma sintetica e aggregata <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

	Indicatore di tempestività dei pagamenti	Art. 33, d.lgs. n. 33/2013	Indicatore di tempestività dei pagamenti	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
			Ammontare complessivo dei debiti	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
	IBAN e pagamenti informatici	Art. 36, d.lgs. n. 33/2013 Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 82/2005	IBAN e pagamenti informatici	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
Opere pubbliche	<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>	<i>Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)</i>	<i>Non applicabile</i>

	Atti di programmazione delle opere pubbliche	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	Atti di programmazione delle opere pubbliche	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 pianificazione ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. n. 228/2011, (per i Ministeri)	Tempestivo (art. 8, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	UOC Gestione Tecnica
	Tempi costi e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Tempi, costi unitari e indicatori di realizzazione delle opere pubbliche in corso o completate.	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	(da pubblicare in tabelle, sulla base dello schema tipo redatto dal Ministero dell'economia e della finanza d'intesa con l'Autorità nazionale anticorruzione)	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
Pianificazione e governo del territorio		Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	<i>Pianificazione e governo del territorio</i> (da pubblicare in tabelle)	<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 (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</i>	<i>Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)</i>	<i>Non applicabile</i>

				<i>iniziativa privata o pubblica in attuazione dello strumento urbanistico generale vigente che 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>		
Informazioni ambientali		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
Strutture sanitarie private accreditate		Art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013	Strutture sanitarie private accreditate <i>(da pubblicare in tabelle)</i>	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

Interventi straordinari e di emergenza		Art. 42, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Interventi straordinari e di emergenza <i>(da pubblicare in tabelle)</i>	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		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
Altri contenuti	Prevenzione della Corruzione	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza <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	R.P.C.T.
		Art. 1, c. 8, l. n. 190/2012, Art. 43, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	Tempestivo	RPCT
			Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità	Regolamenti per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità (laddove adottati)	Tempestivo	RPCT

		Art. 1, c. 14, l. n. 190/2012	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza	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	Provvedimenti adottati dall'A.N.AC. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	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	Atti di accertamento delle violazioni	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni di cui al d.lgs. n. 39/2013	Tempestivo	RPCT
	Accesso civico	Art. 5, c. 1, d.lgs. n. 33/2013 / Art. 2, c. 9-bis, l. 241/90	Accesso civico "semplice" "concernente dati, documenti e informazioni soggetti a pubblicazione obbligatoria"	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	Accesso civico "generalizzato" "concernente dati e documenti ulteriori"	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)	Registro degli accessi	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>
	Accessibilità e Catalogo dei dati, metadati e banche dati	Art. 53, c. 1 bis, d.lgs. 82/2005 modificato dall'art. 43 del d.lgs. 179/16	Catalogo dei dati, metadati e delle banche dati	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 (www.rndt.gov.it), al catalogo dei dati della PA e delle banche dati www.dati.gov.it e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID	Tempestivo	Responsabile per la transizione digitale
		Art. 53, c. 1, bis, d.lgs. 82/2005	Regolamenti	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	Obiettivi di accessibilità <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
	Dati ulteriori	Art. 7-bis, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	Dati ulteriori <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		RPCT e/o Strutture aziendali detentrici di dati non soggetti a pubblicazioni obbligatoria, relativamente ai quali si ravvisi l'opportunità della pubblicazione

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		
Riferimento normativo	Contenuto dell'obbligo	Aggiornamento
Art. 30, d.lgs. 36/2023 <i>Uso di procedure automatizzate nel ciclo di vita dei contratti pubblici</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

ALLEGATO I.5 al d.lgs. 36/2023 <i>Elementi per la programmazione dei lavori e dei servizi. Schemi tipo (art. 4, co. 3)</i>	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 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	Tempestivo
ALLEGATO I.5 al d.lgs. 36/2023 <i>Elementi per la programmazione dei lavori e dei servizi. Schemi tipo (art. 5, co. 8; art. 7, co. 4)</i>	Comunicazione circa la mancata redazione del programma triennale dei lavori pubblici, per assenza di lavori Comunicazione circa la mancata redazione del programma triennale degli acquisti di forniture e servizi, per assenza di acquisti di forniture e servizi	Tempestivo
Art. 168, d.lgs. 36/2023 <i>Procedure di gara con sistemi di qualificazione</i>	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	Tempestivo
Art. 169, d.lgs. 36/2023 <i>Procedure di gara regolamentate Settori speciali</i>	Obbligo applicabile alle imprese pubbliche e ai soggetti titolari di diritti speciali esclusivi 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).	Tempestivo
Art. 11, co. 2-quater, l. n. 3/2003, introdotto dall'art. 41, co. 1, d.l. n. 76/2020 <i>Dati e informazioni sui progetti di investimento pubblico</i>	Obbligo previsto per i soggetti titolari di progetti di investimento pubblico. Elenco annuale 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

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

Riferimento normativo	Contenuto dell'obbligo	Aggiornamento
Art. 40, co. 3 e co. 5, d.lgs. 36/2023 <i>Dibattito pubblico</i> <i>(da intendersi riferito a quello facoltativo)</i> Allegato I.6 al d.lgs. 36/2023 Dibattito pubblico obbligatorio	1) Relazione sul progetto dell'opera (art. 40, co. 3 codice e art. 5, co. 1, lett. a) e b) allegato) 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) 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 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	Tempestivo
Art. 82, d.lgs. 36/2023 <i>Documenti di gara</i> Art. 85, co. 4, d.lgs. 36/2023 Pubblicazione a livello nazionale (cfr. anche l'Allegato II.7)	Documenti di gara. Che comprendono, almeno: Delibera a contrarre Bando/avviso di gara/lettera di invito Disciplinare di gara Capitolato speciale Condizioni contrattuali proposte	Tempestivo
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 pubblico locale, compresi quelli nei settori del trasporto pubblico locale e dei servizi di distribuzione di energia elettrica e gas naturale; 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); 5) relazione periodica contenente le verifiche periodiche sulla situazione gestionale (art. 30, co. 2)	Tempestivo
Art. 215 e ss. e All. V.2, d.lgs 36/2023 <i>Collegio consultivo tecnico</i>	Composizione del Collegio consultivo tecnici (nominativi) CV dei componenti	Tempestivo
Art. 47, co. 3, co. 3-bis, co. 9, l. 77/2021 convertito con modificazioni dalla l. 108/2021 Pari opportunità e inclusione lavorativa nei contratti pubblici PNRR e PNC e nei contratti riservati 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: 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; 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 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)	Tempestivo

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; 4) verbale di consegna dei lavori o verbale di avvio dell'esecuzione del servizio/fornitura; 5) contratto, ove stipulato.	Tempestivo
Art. 193, d.lgs. 36/2023 <i>Procedura di affidamento</i>	Provvedimento conclusivo della procedura di valutazione della proposta del promotore relativa alla realizzazione in concessione di lavori o servizi	Tempestivo

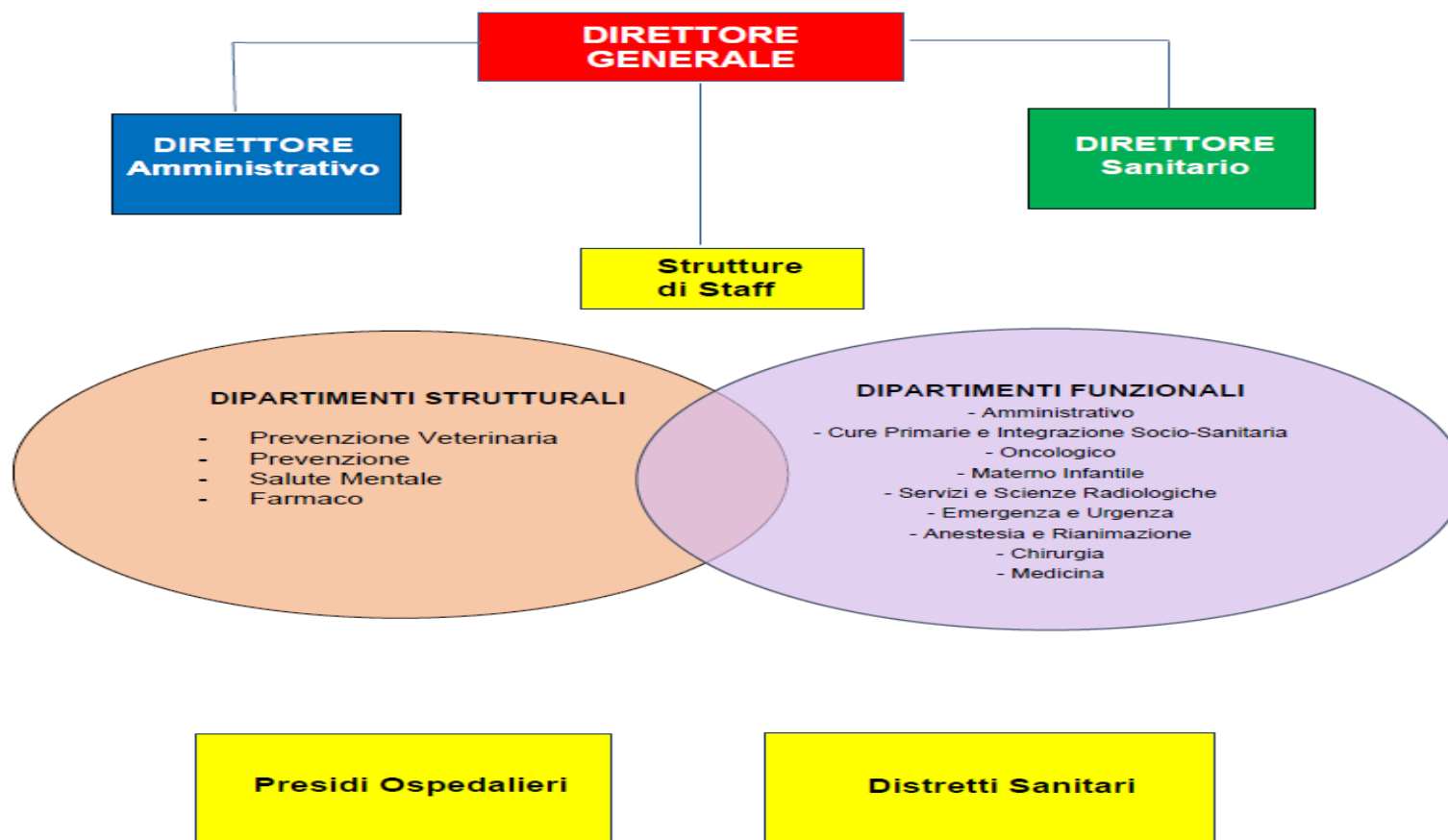
SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

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, tenuto conto delle seguenti parziali modifiche apportate all'assetto organizzativo: parziale revisione assetto organizzativo di cui alla deliberazione n. 679 del 21.05.2024 e nuova revisione assetto organizzativo di cui alla deliberazione n.929 del 10.07.2024. Si fa presente che tale assetto organizzativo è 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. Si precisa che il numero di dipendenti in servizio è stato calcolato per Dipartimento (DIP), per Unità Operativa Complessa (U.O.C.) e per Unità Operativa Semplice Dipartimentale (U.O.S.D.) come di seguito specificato:

STRUTTURE AREA SANITA'		DIP	UOC	UOSD	UOS	N° DIPENDENTI IN SERVIZIO
UU.OO. ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE GENERALE						24
SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE					1	
SERVIZIO SORVEGLIANZA SANITARIA					1	
ENERGY MANAGEMENT AZIENDALE					1	
PROCUREMENT ORGANI E TESSUTI					1	
INGEGNERIA CLINICA					1	
SERVIZI DI STAFF			1			34
EDUCAZIONE ALLA SALUTE (UOEPSA)					1	
QUALITA' AZIENDALE E RISCHIO CLINICO					1	
FORMAZIONE ED AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE - ECM					1	
INTERNAL AUDIT					1	
COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE E URP					1	
CUP E GOVERNO DELLE LISTE DI ATTESA					1	
INTERNALIZZAZIONE E RICERCA SANITARIA					1	
SERVIZIO LEGALE E CONTENZIOSO			1			12
RECUPERO CREDITI					1	
SERVIZIO INFORMATICO AZIENDALE -ICT			1			6
SERVIZIO DI PSICOLOGIA			1			30
PSICOLOGIA GIURIUDICA					1	
PSICOLOGIA OSPEDALIERA					1	
PSICOLOGIA CLINICA E DI COMUNITA' TRAPANI					1	
PSICOLOGIA ALCAMO E CASTELVETRANO					1	
PSICOLOGIA MARSALA E MAZARA DEL VALLO					1	
COTROLLO DI GESTIONE E SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI			1			11

SISTEMA INFORMATIVO E STATISTICO AZIENDALE			1	
COORDINAMENTO INTER-AZIENDALE DELLE PANDEMIE	1			4
GESTIONE EMERGENZA-URGENZA RETE OSPEDALE/TERRITORIO			1	
GESTIONE AMMINISTRATIVA DELLE ATTIVITA' CONVENZIONATE E CUP	1			89
APPLICAZIONI CONTRATTUALI E GESTIONE CONVENZIONI			1	
SERVIZIO AMMINISTRATIVO TERRITORIALE STRUTTURE CONVENZIONATE			1	
UU.OO. ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE SANITARIO				70
CENTRO GESTIONALE SCREENING		1		5
PRESIDIO OSPEDALIERO ALCAMO		1		19
PRESIDIO OSPEDALIERO MAZARA DEL VALLO CASTELVETRANO		1		18
PRESIDIO OSPEDALIERO CASTELVETRANO			1	
COORDINAMENTO SALE OPERATORIE			1	
PROFESSIONI INFERMIERISTICHE ED OSTETRICHE			1	
PROFESSIONI TECNICHE DI VIGILANZA ED ISPEZIONE			1	
PROFESSIONI TECNICO-SANITARIE			1	
PROFESSIONI SANITARIE DI RIABILITAZIONE			1	
SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE			1	
OSPEDALITA' PUBBLICA	1			0
OSPEDALITA' PRIVATA	1			2
DIREZIONE DI PRESIDIO OSPEDALIERO DEA I TRAPANI - SALEMI	1			123
PRESIDIO OSPEDALIERO SALEMI			1	
PRESIDIO OSPEDALIERO PANTELLERIA			1	
DIREZIONE DI PRESIDIO OSPEDALIERO DEA I MARSALA	1			71
UU.OO. ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO				3
GESTIONE AMMINISTRATIVA AMBITO TERRITORIALE TRAPANI-SALEMI	1			78
GESTIONE AMMINISTRATIVA AMBITO TERRITORIALE MARSALA-ALCAMO-PANTELLERIA	1			77
SERVIZIO AMMINISTRATIVO INTEGRATO DISTRETTI-OSPEDALIALCAMO-PANTELLERIA			1	
GESTIONE AMMINISTRATIVA AMBITO TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO- CASTELVETRANO	1			54
SERVIZIO AMMINISTRATIVO INTEGRATO DISTRETTO - OSPEDALE CASTELVETRANO			1	
DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	1			

AFFARI GENERALI, CONTRATTI E CONVENZIONI		1			29
MONITORAGGIO SERVIZI ALBERGHIERI E ALLA PERSONA				1	
SVILUPPO E MONITORAGGIO DEI PROCESSI DI GESTIONE DOCUMENTALE				1	
CONVENZIONI E PROTOCOLLI D'INTESA				1	
RISORSE UMANE		1			51
FABBISOGNO E RECLUTAMENTO				1	
GESTIONE DEL PERSONALE				1	
TRATTAMENTO ECONOMICO				1	
RISORSE ECONOMICHE, FINANZIARIE E PATRIMONIALI		1			31
BILANCIO E CONTABILITA'				1	
GESTIONE DEL PATRIMONIO ADEMPIMENTI FISCALI E TESORERIA				1	
GESTIONE TECNICA		1			32
PROGETTAZIONE E IMPIANTI				1	
PROVVEDITORATO ED ECONOMATO		1			30
ATTREZZATURE, FORNITURE NON SANITARIE ECONOMATO				1	
SERVIZI SANITARI E NON SANITARI				1	
FORNITURE SANITARIE				1	
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE VETERINARIA	1				9
SISTEMI INFORMATIVI VETERINARI			1		1
IGIENE E SANITA' ANIMALE		1			12
IGIENE E SANITA' ANIMALE TRAPANI - PANTELLERIA				1	
IGIENE E SANITA' ANIMALE MARSALA - MAZARA DEL VALLO				1	
IGIENE E SANITA' ANIMALE ALCAMO - CASTELVETRANO				1	
IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE		1			21
IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE TRAPANI - PANTELLERIA				1	
IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE MARSALA - MAZARA DEL VALLO				1	
IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE ALCAMO - CASTELVETRANO				1	
IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI		1			18
IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECHNICHE TRAPANI - PANTELLERIA				1	
IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECHNICHE MARSALA - MAZARA DEL VALLO				1	
IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECHNICHE ALCAMO - CASTELVETRANO				1	

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE		1			13
	REGISTRO TUMORI			1	5
	ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE			1	2
	IMPIANTISTICA ED ANTINFORTUNISTICA		1		1
	LABORATORIO DI SANITA' PUBBLICA		1		15
	MICROBIOLOGIA, PARASSITOLOGIA E VIROLOGIA			1	
	SANITA' PUBBLICA, EPIDEMIOLOGIA E MEDICINA		1		52
	EPIDEMIOLOGIA E PROFILASSI DELLE MALATTIE INFETTIVE			1	
	IGIENE E SANITA' PUBBLICA SPEMP TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO			1	
	IGIENE DEGLI AMBIENTI DI VITA		1		31
	IGIENE DELLE ATTIVITA' SANITARIE			1	
	IGIENE E SANITA' PUBBLICA SIAV TERRITORIALE TRAPANI			1	
	GESTIONE RIFIUTI AZIENDALI			1	
	IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE		1		36
	IGIENE DELLA NUTRIZIONE			1	
	IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLE BEVANDE			1	
	IGIENE E SANITA' PUBBLICA SIAN TERRITORIALE MARSALA			1	
	TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO		1		15
	CONTROLLO E VIGILANZA			1	
	MEDICINA DELLO SPORT			1	
	CENTRO SALUTE GLOBALE		1		2
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE		1			20
	SISTEMA INFORMATIVO SALUTE MENTALE E MCQ			1	2
	CENTRI DIURNI E C.T.A.			1	30
	OSSERVATORIO INFANZIA ED ADOLESCENZA			1	1
	CENTRO PER L'AUTISMO			1	7
	CENTRI DISTURBI COGNITIVI E DEMENZE			1	18
	MODULO DIPARTIMENTALE TRAPANI - PANTELLERIA		1		88
	C.S.M. TRAPANI - PANTELLERIA			1	
	S.P.D.C. TRAPANI			1	48

MODULO DIPARTIMENTALE ALCAMO - CASTELVETRANO		1			
C.S.M. ALCAMO				1	
C.S.M. CASTELVETRANO				1	
S.P.D.C. ALCAMO				1	
MODULO DIPARTIMENTALE MARSALA - MAZARA DEL VALLO		1			28
C.S.M. MARSALA				1	
C.S.M. MAZARA DEL VALLO				1	
S.P.D.C. MAZARA DEL VALLO				1	
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE		1			47
N.P.I.A. TRAPANI - PANTELLERIA				1	
N.P.I.A. ALCAMO				1	
N.P.I.A. MARSALA				1	
N.P.I.A. MAZARA DEL VALLO				1	
N.P.I.A. CASTELVETRANO				1	
DIPENDENZE PATOLOGICHE - SER.D.		1			43
SER.D. TRAPANI - PANTELLERIA				1	
SER.D. ALCAMO				1	
SER.D. MARSALA				1	
SER.D. MAZARA DEL VALLO				1	
SER.D. CASTELVETRANO				1	
DIPARTIMENTO DEL FARMACO	1				2
PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DELLA SPESA FARMACEUTICA AZIENDALE				1	
FARMACIA OSPEDALIERA MAZARA DEL VALLO			1		13
GESTIONE E VIGILANZA DELLE FARMACIE IN CONVENZIONE		1			5
ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE		1			8
ASSISTENZA FARMACEUTICA OSPEDALIERA TRAPANI - SALEMI		1			67
FARMACIA OSPEDALIERA ALCAMO				1	
FARMACIA OSPEDALIERA CASTELVETRANO				1	
FARMACIA OSPEDALIERA MARSALA				1	
DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE E INTEGRAZIONE SOCIO - SANITARIA	1				3
MEDICINA PENITENZIARIA			1		19

MEDICINA LEGALE E FISCALE		1			42
MEDICINA NECROSCOPICA E RAPPORTI CON L'AUTORITA' GIUDIZIARIA				1	
ATTIVITA' COLLEGIALI E CERTIFICAZIONI MEDICO LEGALI				1	
CURE PRIMARIE		1			5
GESTIONE SANITARIA RAPPORTI CONVENZIONALI MMG - PLS -CA-SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA				1	
INTEGRAZIONE SOCIO- SANITARIA		1			0
ASSISTENZA PROTESICA, INTEGRATIVA, RIABILITATIVA TERRITORIALE				1	
DISTRETTO DI TRAPANI N.50		1			92
ASSISTENZA CURE PRIMARIE, SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA TRAPANI				1	
ASSISTENZA PROTESICA, INTEGRATIVA, RIABILITATIVA DISTRETTUALE TRAPANI				1	
UVM-PUA TRAPANI				1	
DISTRETTO DI PANTELLERIA N.51		1			10
ASSISTENZA DISTRETTUALE - UVM - PUA PANTELLERIA				1	
DISTRETTO DI MARSALA N.52		1			53
ASSISTENZA CURE PRIMARIE, SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA MARSALA				1	
ASSISTENZA PROTESICA, INTEGRATIVA, RIABILITATIVA DISTRETTUALE MARSALA				1	
UVM-PUA MARSALA				1	
DISTRETTO DI MAZARA DEL VALLO N.53		1			88
ASSISTENZA CURE PRIMARIE, SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA MAZARA DEL VALLO				1	
ASSISTENZA PROTESICA, INTEGRATIVA, RIABILITATIVA DISTRETTUALE MAZARA DEL VALLO				1	
UVM-PUA MAZARA DEL VALLO				1	
HOSPICE SALEMI				1	
DISTRETTO DI CASTELVETRANO N.54		1			70
ASSISTENZA CURE PRIMARIE, SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA CASTELVETRANO				1	
ASSISTENZA PROTESICA, INTEGRATIVA, RIABILITATIVA DISTRETTUALE CASTELVETRANO				1	
UVM-PUA CASTELVETRANO				1	
DISTRETTO DI ALCAMO N.55		1			85
ASSISTENZA CURE PRIMARIE, SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA ALCAMO				1	
ASSISTENZA PROTESICA, INTEGRATIVA, RIABILITATIVA DISTRETTUALE ALCAMO				1	
UVM-PUA ALCAMO				1	

STRUTTURE DEL DIPARTIMENTO ONCOLOGICO	1				1
FISICA SANITARIA E RADIOTERAPIA TRAPANI			1		0
RADIOTERAPIA MAZARA DEL VALLO			1		16
ONCOLOGIA MEDICA CON POSTI LETTO TRAPANI			1		17
EMATOLOGIA CASTELVETRANO			1		16
EMATOLOGIA MAZARA DEL VALLO			1		0
ONCOLOGIA MEDICA CON POSTI LETTO MAZARA DEL VALLO		1			23
ONCOLOGIA MEDICA CON POSTI LETTO MARSALA				1	
ONCOLOGIA MEDICA SENZA POSTI LETTO CASTELVETRANO				1	
ONCOLOGIA MEDICA SENZA POSTI LETTO PANTELLERIA				1	
ANATOMIA PATOLOGICA TRAPANI		1			27
ANATOMIA PATOLOGICA MAZARA DEL VALLO				1	
DERMATOLOGIA TRAPANI		1			14
DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	1				1
CHIRURGIA PEDIATRICA TRAPANI			1		19
OSTETRICIA E GINECOLOGIA MARSALA			1		34
PEDIATRIA NEONATOLOGIA E NIDO MAZARA DEL VALLO			1		35
ASSISTENZA TERRITORIALE PER LA TUTELA DELLA SALUTE DELL'INFANZIA DELLA DONNA E DELLA FAMIGLIA		1			60
ASSISTENZA TERRITORIALE PER LA TUTELA DELLA SALUTE DELL'INFANZIA DELLA DONNA E DELLA FAMIGLIA TRAPANI-ALCAMO-PANTELLERIA				1	
ASSISTENZA TERRITORIALE PER LA TUTELA DELLA SALUTE DELL'INFANZIA DELLA DONNA E DELLA FAMIGLIA MARSALA-MAZARA-CASTELVETRANO				1	
SCREENING CERVICO CARCINOMA TRAPANI				1	
UTIN E NEONATOLOGIA TRAPANI		1			55
NEONATOLOGIA TRAPANI				1	
OSTETRICIA E GINECOLOGIA TRAPANI		1			65
OSTETRICIA E GINECOLOGIA PANTELLERIA				1	
OSTETRICIA E GINECOLOGIA MAZARA DEL VALLO		1			76
OSTETRICIA E GINECOLOGIA CASTELVETRANO				1	
PEDIATRIA CON TALASSEMIA TRAPANI		1			36

PEDIATRIA SENZA POSTI LETTO PANTELLERIA				1	
PEDIATRIA NEONATOLOGIA E NIDO MARSALA		1			35
NEONATOLOGIA MARSALA				1	
PEDIATRIA CASTELVETRANO				1	
NEONATOLOGIA CASTELVETRANO				1	
DIPARTIMENTO DEI SERVIZI E DELLE SCIENZE RADIOLOGICHE	1				50
SCREENING MAMMOGRAFICO TRAPANI			1		2
PATOLOGIA CLINICA MARSALA			1		0
TALASSEMIA TRAPANI			1		0
MEDICINA NUCLEARE TRAPANI			1		10
RADIODIAGNOSTICA MAZARA DEL VALLO			1		0
MEDICINA TRASFUSIONALE TRAPANI		1			33
MEDICINA TRASFUSIONALE MARSALA				1	
PATOLOGIA CLINICA TRAPANI - SALEMI		1			84
PATOLOGIA CLINICA ALCAMO				1	
PATOLOGIA CLINICA MAZARA DEL VALLO				1	
PATOLOGIA CLINICA CASTELVETRANO				1	
RADIODIAGNOSTICA TRAPANI - SALEMI		1			87
RADIODIAGNOSTICA PANTELLERIA				1	
RADIODIAGNOSTICA SALEMI				1	
RADIODIAGNOSTICA ALCAMO				1	
RADIODIAGNOSTICA MARSALA		1			57
RADIODIAGNOSTICA CASTELVETRANO				1	
DIPARTIMENTO EMERGENZA- URGENZA	1				13
MCAU TRAPANI		1			63
MCAU PANTELLERIA		1			24
MCAU MARSALA		1			51
PRONTO SOCCORSO ALCAMO		1			48
PRONTO SOCCORSO MAZARA DEL VALLO		1			50
PRONTO SOCCORSO CASTELVETRANO		1			54

DIPARTIMENTO ANESTESIA E RIANIMAZIONE	1				
ANESTESIA ALCAMO			1		7
ANESTESIA E MEDICINA IPERBARICA			1		1
ANESTESIA CASTELVETRANO			1		50
ANESTESIA E RIANIMAZIONE TRAPANI - SALEMI		1			47
TERAPIA DEL DOLORE SENZA POSTI LETTO SALEMI				1	
ANESTESIA SALEMI				1	
ANESTESIA E RIANIMAZIONE MARSALA		1			40
ANESTESIA E RIANIMAZIONE MAZARA DEL VALLO		1			14
TERAPIA DEL DOLORE CON POSTI LETTO MAZARA DEL VALLO				1	
DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA	1				1
CHIRURGIA DELLA MAMMELLA MARSALA			1		4
CHIRURGIA ENDOSCOPICA TORACO-ADDOMINALE			1		0
CHIRURGIA TORACICA MARSALA			1		4
CHIRURGIA GENERALE SALEMI			1		14
CHIRURGIA GENERALE CASTELVETRANO			1		34
CHIRURGIA VASCOLARE TRAPANI			1		2
OCULISTICA MAZARA DEL VALLO			1		0
OCULISTICA MARSALA			1		9
ORTOPEDIA ALCAMO			1		0
CHIRURGIA ENDOSCOPICA E SCREENING COLON RETTO ALCAMO			1		7
ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA SALEMI			1		5
UROLOGIA ALCAMO			1		15
CHIRURGIA GENERALE TRAPANI		1			41
CHIRURGIA GENERALE PANTELLERIA				1	
CHIRURGIA GENERALE ALCAMO		1			35
CHIRURGIA GENERALE MARSALA		1			32
CHIRURGIA GENERALE MAZARA DEL VALLO		1			30
CHIRURGIA PLASTICA MARSALA		1			19
OCULISTICA TRAPANI		1			21
OCULISTICA CASTELVETRANO				1	

ORTOPEDIA TRAPANI		1			42
ORTOPEDIA MARSALA		1			42
ORTOPEDIA MAZARA DEL VALLO				1	
ORTOPEDIA CASTELVETRANO				1	
O.R.L. TRAPANI		1			27
O.R.L. MARSALA				1	
UROLOGIA TRAPANI		1			30
UROLOGIA MARSALA		1			28
DIPARTIMENTO DI MEDICINA	1				1
CARDIOLOGIA RIABILITATIVA ALCAMO			1		26
EMODIALISI MARSALA			1		18
REUMATOLOGIA TRAPANI			1		5
GASTROENTEROLOGIA SENZA POSTI LETTO MARSALA			1		5
MALATTIE ENDOCRINE, DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE MARSALA		1			7
MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA TRAPANI		1			79
LUNGODEGENZA TRAPANI				1	
MEDICINA GENERALE PANTELLERIA				1	
LUNGODEGENZA PANTELLERIA				1	
MEDICINA GENERALE SALEMI				1	
LUNGODEGENZA SALEMI				1	
MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA ALCAMO		1			45
LUNGODEGENZA ALCAMO				1	
MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MARSALA		1			34
LUNGODEGENZA MARSALA				1	
MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MAZARA DEL VALLO		1			33
LUNGODEGENZA MAZARA DEL VALLO				1	
MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA CASTELVETRANO		1			39
LUNGODEGENZA CASTELVETRANO				1	
CARDIOLOGIA CON UTIC ED EMODINAMICA TRAPANI		1			88
UTIC TRAPANI				1	
EMODINAMICA TRAPANI				1	

CARDIOLOGIA CON UTIC MARSALA		1			32
UTIC MARSALA				1	
UTIC CON CARDIOLOGIA MAZARA DEL VALLO		1			38
CARDIOLOGIA MAZARA DEL VALLO				1	
CARDIOLOGIA CON UTIC CASTELVETRANO		1			39
UTIC CASTELVETRANO				1	
LABORATORIO DI EMODINAMICA CASTELVETRANO				1	
GERIATRIA SALEMI		1			1
GERIATRIA CASTELVETRANO				1	
PNEUMOLOGIA TRAPANI		1			64
PNEUMOLOGIA MARSALA				1	
GASTROENTEROLOGIA TRAPANI		1			18
ENDOSCOPIA DIGESTIVA MAZARA DEL VALLO				1	
ENDOSCOPIA DIGESTIVA TRAPANI				1	
MALATTIE INFETTIVE MARSALA		1			33
NEFROLOGIA E DIALISI TRAPANI		1			55
EMODIALISI PANTELLERIA				1	
EMODIALISI CASTELVETRANO				1	
NEUROLOGIA CON STROKE-UNIT TRAPANI		1			42
STROKE UNIT TRAPANI				1	
NEUROABILITAZIONE TRAPANI				1	
NEUROLOGIA MAZARA DEL VALLO		1			25
NEUROLOGIA CASTELVETRANO				1	
NEUROLOGIA MARSALA				1	
RIABILITAZIONE SALEMI		1			57
RIABILITAZIONE MARSALA				1	
RIABILITAZIONE PANTELLERIA				1	
RIABILITAZIONE CASTELVETRANO				1	
RIABILITAZIONE MAZARA DEL VALLO				1	
TOTALE STRUTTURE AZIENDALI	13	97	45	169	4571

Piano dei Centri di Responsabilità con i Centri di Costo collegati

CDR DGA.001

DESCRIZIONE CDR UUOO ALLE DIRETTE DIPENDENTE DEL DIRETTORE GENERALE

Codice Centro	Descrizione Centro
AG23DG005	ORGANISMI COLLEGIALI (COLLEGIO DI DIREZIONE-CONSIGLIO DEI SANITARI-CONFERENZA DEI SINDACI-COLLEGI TECNICI)
AG23DG188	ENERGY MANAGEMENT AZIENDALE
AG23DG006	SEGRETERIA DEL DIRETTORE GENERALE AZIENDALE
AC00CT001	ATTIVITÀ SANITARIA DOMANDA ASP - MOBILITÀ PASSIVA
AG23DG004	DIREZIONE GENERALE AZIENDALE
AG23DG003	COLLEGIO SINDACALE
AG23DA152	INGEGNERIA CLINICA
AG11DG009	SERVIZIO SORVEGLIANZA SANITARIA
AG08DG202	PROCUREMENT ORGANI E TESSUTI
AG08DG034	UFFICIO STAMPA AZIENDALE
AG06DG008	SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE
AG00DG002	LUNGHE ASSENZE DEL PERSONALE
AG00DG001	ASP-TP
AG23DG176	ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE (OIV)

CDR DGA.002

DESCRIZIONE CDR UOC SERVIZI DI STAFF

Codice Centro	Descrizione Centro
AG23DS165	EDUCAZIONE ALLA SALUTE (UOEPSA)
AG20DG196	CUP SALEMI
AG21DG022	CUP SAN VITO LO CAPO
AG23DG011	SERVIZI DI STAFF
AG23DG016	COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE E URP
AG08DG018	CUP E GOVERNO LISTE DI ATTESA AZIENDALE
AG23DG185	INTERNAL AUDIT
AG23DG189	INTERNAZIONALIZZAZIONE E RICERCA SANITARIA
AG24DG023	CUP VALDERICE

AH01SR302	URP OSPEDALE ALCAMO
AH06SR303	URP OSPEDALE CASTELVETRANO
AH08SR307	URP OSPEDALE TRAPANI
AH11SR304	URP OSPEDALE MARSALA
AG17DG026	CUP PETROSINO
AH20SR306	URP OSPEDALE SALEMI
AG12DG192	CUP MAZARA DEL VALLO
AH12SR305	URP OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AG06DG029	CUP CASTELVETRANO
AG01DG030	CUP POLIAMBULATORIO ALCAMO
AG01DG193	CUP OSPEDALE ALCAMO
AG02DG019	CUP BUSETO PALIZZOLO
AG15DG024	CUP PANTELLERIA
AG05DG032	CUP CASTELLAMMARE DEL GOLFO
AG16DG028	CUP PARTANNA
AG07DG033	CUP CUSTONACI
AG08DG015	QUALITÀ AZIENDALE E RISCHIO CLINICO
AG08DG020	CUP POLIAMBULATORIO ERICE - CITTADELLA
AG08DG195	CUP OSPEDALE TRAPANI
AG11DG025	CUP POLIAMBULATORIO MARSALA
AG11DG194	CUP OSPEDALE MARSALA
AG03DG031	CUP CALATAFIMI
AG14DG021	CUP PACECO
AG08DG017	FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE - ECM

CDR DGA.003

DESCRIZIONE CDR UOC SERVIZIO LEGALE E CONTENZIOSO	
Codice Centro	Descrizione Centro
AG23DG007	SERVIZIO LEGALE E CONTENZIOSO
AG23DG200	RECUPERO CREDITI

CDR DGA.004

DESCRIZIONE CDR UOC SERVIZIO INFORMATICO AZIENDALE (ICT)	
Codice Centro	Descrizione Centro
AG08DA103	TELEFONIA FISSA OSPEDALE TRAPANI
AG23DG139	SERVIZIO INFORMATICO AZIENDALE (ICT)
AG23DA104	TELEFONIA FISSA AREA TERRITORIALE TRAPANI
AG23DA063	TELEFONIA MOBILE ASP TP
AG20DA110	TELEFONIA FISSA OSPEDALE SALEMI
AG15DA105	TELEFONIA FISSA SEDE PANTELLERIA
AG12DA109	TELEFONIA FISSA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AG01DA113	TELEFONIA FISSA AREA TERRITORIALE ALCAMO
AG11DA106	TELEFONIA FISSA OSPEDALE MARSALA
AG11DA107	TELEFONIA FISSA AREA TERRITORIALE MARSALA
AG06DA112	TELEFONIA FISSA OSPEDALE CASTELVETRANO
AG06DA111	TELEFONIA FISSA AREA TERRITORIALE CASTELVETRANO
AG01DA114	TELEFONIA FISSA OSPEDALE ALCAMO
AG12DA108	TELEFONIA FISSA AREA TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO

CDR DGA.005

DESCRIZIONE CDR UOC SERVIZIO DI PSICOLOGIA AZIENDALE	
Codice Centro	Descrizione Centro
AT08CP175	PSICOLOGIA CLINICA E DI COMUNITA TRAPANI
AT15CP174	PSICOLOGIA TERRITORIALE PANTELLERIA
AT12CP173	PSICOLOGIA TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO
AT08CP227	PSICOLOGIA GIURIDICA
AT06CP171	PSICOLOGIA TERRITORIALE CASTELVETRANO
AT01CP170	PSICOLOGIA TERRITORIALE ALCAMO
AH08SR216	PSICOLOGIA OSPEDALIERA
AG08DG010	SERVIZIO DI PSICOLOGIA AZIENDALE
AT11CP172	PSICOLOGIA TERRITORIALE MARSALA

CDR DGA.006**DESCRIZIONE CDR UOC CONTROLLO DI GESTIONE E SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI****Codice Centro Descrizione Centro**

AG23DG012	CONTROLLO DI GESTIONE (CDG)
AG23DG013	SISTEMA INFORMATIVO E STATISTICO AZIENDALE (SIS)
AG23DG014	CONTABILITÀ ANALITICA (COA)
AG23DG177	STRUTTURA TECNICA PERMANENTE SUPPORTO OIV

CDR DGA.007**DESCRIZIONE CDR UOC COORDINAMENTO INTER-AZIENDALE DELLE PANDEMIE****Codice Centro Descrizione Centro**

AT11CP252	UNITÀ DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE (UCA) - MARSALA
AT21CP073	GEUT - PTE SAN VITO LO CAPO
AT20CP072	GEUT - PTE SALEMI
AT23CP253	UNITÀ DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE (UCA) - TRAPANI
AT12CP251	UNITÀ DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE (UCA) - MAZARA DEL VALLO
AT06CP249	UNITÀ DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE (UCA) - CASTELVETRANO
AT01CP248	UNITÀ DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE (UCA) - ALCAMO
AT01CP168	GESTIONE EMERGENZA URGENZA RETE OSPEDALE TERRITORIO (GEUT)
AG01DG156	COORDINAMENTO INTER-AZIENDALE DELLE PANDEMIE
AT15CP250	UNITÀ DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE (UCA) - PANTELLERIA
AT09CP071	GEUT - PTE FAVIGNANA

CDR DGA.008**DESCRIZIONE CDR UOC GESTIONE AMMINISTRATIVA DELLE ATTIVITA' CONVENZIONATE****Codice Centro Descrizione Centro**

AG08DG191	SERVIZIO AMMINISTRATIVO TERRITORIALE STRUTTURE CONVENZIONATE
AG08DG044	GESTIONE AMMINISTRATIVA DELLE ATTIVITÀ CONVENZIONATE
AG08DG190	APPLICAZIONI CONTRATTUALI E GESTIONE CONVENZIONI

DESCRIZIONE CDR UOOO ALLE DIRETTE DIPENDENTE DEL DIRETTORE SANITARIO	
Codice Centro	Descrizione Centro
AH12SR004	ACCETTAZIONE OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AH11SR072	COMPLESSO OPERATORIO OSPEDALE MARSALA
AH08SR176	COORDINAMENTO SALE OPERATORIE
AH08SR066	COMPLESSO OPERATORIO 2° PIANO OSPEDALE TRAPANI
AH12SR025	CAMERA MORTUARIA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AH06SR295	UFFICIO INFERMIERISTICO OSPEDALE CASTELVETRANO
AH15SR074	COMPLESSO OPERATORIO OSPEDALE PANTELLERIA
AH06SR244	SERVIZIO CARTELLE CLINICHE OSPEDALE CASTELVETRANO
AH08SR065	COMPLESSO OPERATORIO 7° PIANO OSPEDALE TRAPANI
AH12SR093	DIREZIONE SANITARIA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AH12SR242	SERVIZIO CARTELLE CLINICHE OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AH12SR255	SERVIZIO DI STERILIZZAZIONE OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AH12SR292	UFFICIO INFERMIERISTICO OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AH20SR075	COMPLESSO OPERATORIO OSPEDALE SALEMI
AP23PS076	CENTRO GESTIONALE SCREENING
AH06SR091	DIREZIONE SANITARIA OSPEDALE CASTELVETRANO
AH12SR019	ASSISTENZA RELIGIOSA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AH12SR285	SERVIZIO SOCIALE - ASSISTENZA STRANIERI OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AH06SR071	COMPLESSO OPERATORIO OSPEDALE CASTELVETRANO
AG23DS163	SEGRETERIA DEL DIRETTORE SANITARIO 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
AH12SR073	COMPLESSO OPERATORIO OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
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
AG23DS178	PROFESSIONI INFERMIERISTICHE ED OSTETRICHE AZIENDALE
AG23DS162	DIREZIONE SANITARIA AZIENDALE

CDR DSA.011

DESCRIZIONE CDR UOC OSPEDALITA' PRIVATA

Codice Centro	Descrizione Centro

AC00CH042	CASA DI CURA PRIVATA - S. ANNA
AG14DS164	OSPEDALITÀ PRIVATA
AC00CH070	MOBILITÀ ATTIVA STRUTTURE PRIVATE
AC00CH043	CASA DI CURA PRIVATA - VILLA DEI GERANI
AC00CH041	CASA DI CURA PRIVATA - MORANA
AC00CH044	CASA DI CURA PRIVATA - VANICO VITTORIA SRL

CDR DSA.012

DESCRIZIONE CDR UOC DIREZIONE SANITARIA OSPEDALE TRAPANI - SALEMI

Codice Centro	Descrizione Centro

AH15SR094	DIREZIONE SANITARIA OSPEDALE PANTELLERIA
AH08SR247	SERVIZIO CARTELLE CLINICHE OSPEDALE TRAPANI
AH20SR297	UFFICIO INFERMIERISTICO OSPEDALE SALEMI
AH20SR260	SERVIZIO DI STERILIZZAZIONE OSPEDALE SALEMI
AH20SR246	SERVIZIO CARTELLE CLINICHE OSPEDALE SALEMI
AH20SR095	DIREZIONE SANITARIA OSPEDALE SALEMI
AH20SR028	CAMERA MORTUARIA OSPEDALE SALEMI
AH20SR020	ASSISTENZA RELIGIOSA OSPEDALE SALEMI
AH20SR006	ACCETTAZIONE OSPEDALE SALEMI
AH15SR293	UFFICIO INFERMIERISTICO OSPEDALE - DISTRETTO - PTA DI PANTELLERIA

AH15SR259	SERVIZIO DI STERILIZZAZIONE OSPEDALE PANTELLERIA
AH15SR005	ACCETTAZIONE OSPEDALE PANTELLERIA
AH08SR261	SERVIZIO DI STERILIZZAZIONE OSPEDALE TRAPANI
AH08SR286	SERVIZIO SOCIALE - ASSISTENZA STRANIERI OSPEDALE TRAPANI
AH08SR206	POLIAMBULATORIO OSPEDALE TRAPANI
AH08SR096	DIREZIONE SANITARIA OSPEDALE TRAPANI
AH08SR089	DIETOLOGIA OSPEDALE TRAPANI
AH08SR029	CAMERA MORTUARIA OSPEDALE TRAPANI
AH08SR021	ASSISTENZA RELIGIOSA OSPEDALE TRAPANI
AH08SR007	ACCETTAZIONE OSPEDALE TRAPANI
AH08SR298	UFFICIO INFERMIERISTICO OSPEDALE TRAPANI

CDR DSA.013

DESCRIZIONE CDR UOC DIREZIONE SANITARIA OSPEDALE MARSALA	
Codice Centro	Descrizione Centro
AH11SR258	SERVIZIO DI STERILIZZAZIONE OSPEDALE MARSALA
AH11SR284	SERVIZIO SOCIALE - ASSISTENZA STRANIERI OSPEDALE MARSALA
AH11SR245	SERVIZIO CARTELLE CLINICHE OSPEDALE MARSALA
AH11SR027	CAMERA MORTUARIA OSPEDALE MARSALA
AH11SR018	ASSISTENZA RELIGIOSA OSPEDALE MARSALA
AH11SR003	ACCETTAZIONE OSPEDALE MARSALA
AH11SR092	DIREZIONE SANITARIA OSPEDALE MARSALA
AH11SR296	UFFICIO INFERMIERISTICO OSPEDALE MARSALA

CDR DAA.014

DESCRIZIONE CDR UOOU ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO	
Codice Centro	Descrizione Centro
AG23DA035	DIREZIONE AMMINISTRATIVA AZIENDALE
AG23DA036	SEGRETERIA DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO AZIENDALE

CDR DAA.015

DESCRIZIONE CDR UOC GESTIONE AMMINISTRATIVA AMBITO TERRITORIALE SEDE TRAPANI - SALEMI	
Codice Centro	Descrizione Centro

AT08CP212	SERVIZIO GUARDAROBA AREA TERRITORIALE TRAPANI
AH20SR266	SERVIZIO GUARDAROBA OSPEDALE SALEMI
AH20SR273	SERVIZIO LAVANDERIA OSPEDALE SALEMI
AT08CP222	SERVIZIO PULIZIA AREA TERRITORIALE TRAPANI
AH20SR280	SERVIZIO PULIZIA OSPEDALE SALEMI
AH20SR253	SERVIZIO CUCINA E MENSA DEGENTI OSPEDALE SALEMI
AT08CP036	CENTRALINO ERICE - CITTADELLA
AT08CP130	MAGAZZINO ECONOMALE E TECNICO AREA TERRITORIALE TRAPANI
AT08CP207	SERVIZIO CUCINA E MENSA DEGENTI AREA TERRITORIALE TRAPANI
AT08CP217	SERVIZIO LAVANDERIA AREA TERRITORIALE TRAPANI
AH08SR267	SERVIZIO GUARDAROBA OSPEDALE TRAPANI
AT08CP198	SERVIZI VIGILANZA GUARDIANIA E PORTINERIA CITTADELLA TRAPANI
AG20DA043	GESTIONE AMMINISTRATIVA AMBITO TERRITORIALE SEDE SALEMI
AH20SR239	SERVIZI VIGILANZA GUARDIANIA E PORTINERIA OSPEDALE SALEMI
AH08SR281	SERVIZIO PULIZIA OSPEDALE TRAPANI
AG08DA037	GESTIONE AMMINISTRATIVA AMBITO TERRITORIALE SEDE TRAPANI
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
AH08SR274	SERVIZIO LAVANDERIA OSPEDALE TRAPANI
AH20SR049	CENTRALINO OSPEDALE SALEMI
AH20SR146	MAGAZZINO ECONOMALE E TECNICO OSPEDALE SALEMI

CDR DAA.016

DESCRIZIONE CDR UOC GESTIONE AMMINISTRATIVA AMBITO TERRITORIALE SEDE MARSALA - ALCAMO - PANTELLERIA	
Codice Centro	Descrizione Centro
AT11CP210	SERVIZIO GUARDAROBA AREA TERRITORIALE MARSALA
AT01CP199	SERVIZI VIGILANZA GUARDIANIA E PORTINERIA DISTRETTO ALCAMO
AH15SR252	SERVIZIO CUCINA E MENSA DEGENTI OSPEDALE PANTELLERIA
AH15SR268	SERVIZIO GUARDAROBA SEDE PANTELLERIA
AH15SR275	SERVIZIO LAVANDERIA SEDE PANTELLERIA
AH15SR282	SERVIZIO PULIZIA SEDE PANTELLERIA

AH15SR151	MAGAZZINO ECONOMALE E TECNICO SEDE PANTELLERIA
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
AT11CP205	SERVIZIO CUCINA E MENSA DEGENTI AREA TERRITORIALE MARSALA
AH15SR048	CENTRALINO OSPEDALE PANTELLERIA
AT11CP215	SERVIZIO LAVANDERIA AREA TERRITORIALE MARSALA
AT11CP220	SERVIZIO PULIZIA AREA TERRITORIALE MARSALA
AT11CP201	SERVIZI VIGILANZA GUARDIANIA E PORTINERIA DISTRETTO MARSALA
AG11DA040	GESTIONE AMMINISTRATIVA AMBITO TERRITORIALE SEDE MARSALA
AH15SR241	SERVIZI VIGILANZA GUARDIANIA E PORTINERIA SEDE PANTELLERIA
AG01DA038	GESTIONE AMMINISTRATIVA AMBITO TERRITORIALE SEDE ALCAMO
AH11SR278	SERVIZIO PULIZIA OSPEDALE 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
AH11SR264	SERVIZIO GUARDAROBA OSPEDALE MARSALA
AH01SR262	SERVIZIO GUARDAROBA OSPEDALE ALCAMO
AH11SR271	SERVIZIO LAVANDERIA OSPEDALE MARSALA
AH11SR250	SERVIZIO CUCINA E MENSA DEGENTI OSPEDALE MARSALA
AH11SR237	SERVIZI VIGILANZA GUARDIANIA E PORTINERIA OSPEDALE MARSALA
AH11SR150	MAGAZZINO ECONOMALE E TECNICO SEDE MARSALA
AH11SR046	CENTRALINO OSPEDALE MARSALA
AH01SR276	SERVIZIO PULIZIA OSPEDALE ALCAMO
AH01SR269	SERVIZIO LAVANDERIA OSPEDALE ALCAMO

CDR DAA.017

DESCRIZIONE CDR UOC GESTIONE AMMINISTRATIVA AMBITO TERRITORIALE SEDE MAZARA DEL VALLO - CASTELVETRANO	
Codice Centro	Descrizione Centro
AT12CP221	SERVIZIO PULIZIA AREA TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO

AT06CP214	SERVIZIO LAVANDERIA AREA TERRITORIALE CASTELVETRANO
AT06CP037	CENTRALINO DISTRETTO CASTELVETRANO
AT06CP200	SERVIZI VIGILANZA GUARDIANIA E PORTINERIA DISTRETTO CASTELVETRANO
AT06CP204	SERVIZIO CUCINA E MENSA DEGENTI AREA TERRITORIALE CASTELVETRANO
AT06CP209	SERVIZIO GUARDAROBA AREA TERRITORIALE CASTELVETRANO
AH12SR279	SERVIZIO PULIZIA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AT06CP219	SERVIZIO PULIZIA AREA TERRITORIALE CASTELVETRANO
AT12CP202	SERVIZI VIGILANZA GUARDIANIA E PORTINERIA DISTRETTO MAZARA DEL VALLO
AT12CP206	SERVIZIO CUCINA E MENSA DEGENTI AREA TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO
AH12SR272	SERVIZIO LAVANDERIA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AT12CP216	SERVIZIO LAVANDERIA AREA TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO
AH06SR249	SERVIZIO CUCINA E MENSA DEGENTI OSPEDALE CASTELVETRANO
AT12CP211	SERVIZIO GUARDAROBA AREA TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO
AH06SR045	CENTRALINO OSPEDALE CASTELVETRANO
AH06SR270	SERVIZIO LAVANDERIA OSPEDALE CASTELVETRANO
AG12DA042	GESTIONE AMMINISTRATIVA AMBITO TERRITORIALE SEDE MAZARA DEL VALLO
AH06SR149	MAGAZZINO ECONOMALE E TECNICO SEDE CASTELVETRANO
AH06SR236	SERVIZI VIGILANZA GUARDIANIA E PORTINERIA OSPEDALE CASTELVETRANO
AH12SR265	SERVIZIO GUARDAROBA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AH06SR263	SERVIZIO GUARDAROBA OSPEDALE CASTELVETRANO
AH12SR251	SERVIZIO CUCINA E MENSA DEGENTI OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AH06SR277	SERVIZIO PULIZIA OSPEDALE CASTELVETRANO
AH12SR047	CENTRALINO OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AH12SR145	MAGAZZINO ECONOMALE E TECNICO OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AH12SR238	SERVIZI VIGILANZA GUARDIANIA E PORTINERIA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AG06DA041	GESTIONE AMMINISTRATIVA AMBITO TERRITORIALE SEDE CASTELVETRANO

CDR AMM.018

DESCRIZIONE CDR DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO & UUOO	
Codice Centro	Descrizione Centro
AG23DA045	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO

CDR AMM.019**DESCRIZIONE CDR UOC AFFARI GENERALI CONTRATTI E CONVENZIONI**

Codice Centro	Descrizione Centro
AG23DA061	AFFARI GENERALI
AG23DA062	CENTRALINO SEDE CENTRALE TRAPANI
AG23DA064	MONITORAGGIO SERVIZI ALBERGHIERI E ALLA PERSONA
AG23DA065	SERVIZI TUTELA PRIVACY
AG23DA067	AUTOPARCO AREA TERRITORIALE TRAPANI
AG23DA157	CONVENZIONI E PROTOCOLLI D'INTESA
AG23DA199	SVILUPPO E MONITORAGGIO DEI PROCESSI DI GESTIONE DOCUMENTALE
AG20DA073	AUTOPARCO OSPEDALE SALEMI
AG12DA071	AUTOPARCO AREA TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO
AG23DA161	SERVIZI VIGILANZA GUARDIANIA E PORTINERIA SEDE CENTRALE TRAPANI
AG12DA072	AUTOPARCO OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AG01DA076	AUTOPARCO AREA TERRITORIALE ALCAMO
AG11DA070	AUTOPARCO AREA TERRITORIALE MARSALA
AG11DA069	AUTOPARCO OSPEDALE MARSALA
AG08DA066	AUTOPARCO OSPEDALE TRAPANI
AG06DA075	AUTOPARCO OSPEDALE CASTELVETRANO
AG06DA074	AUTOPARCO AREA TERRITORIALE CASTELVETRANO
AG01DA077	AUTOPARCO OSPEDALE ALCAMO
AG15DA068	AUTOPARCO SEDE PANTELLERIA

CDR AMM.020**DESCRIZIONE CDR UOC RISORSE UMANE**

Codice Centro	Descrizione Centro
AG23DA153	RISORSE UMANE
AG23DA197	FABBISOGNO E RECLUTAMENTO DEL PERSONALE
AG23DA154	GESTIONE DEL PERSONALE
AG23DA155	TRATTAMENTO ECONOMICO DEL PERSONALE

CDR AMM.021
DESCRIZIONE CDR UOC RISORSE ECONOMICHE FINANZIARIE E PATRIMONIALI

Codice Centro	Descrizione Centro

AG12DA054	SERVIZI AMMORTAMENTO E TASSE FABBRICATI ED IMPIANTI AREA TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO
AG06DA058	SERVIZI AMMORTAMENTO E TASSE FABBRICATI ED IMPIANTI OSPEDALE CASTELVETRANO
AG23DA048	GESTIONE DEL PATRIMONIO ADEMPIMENTI FISCALI E TESORERIA
AG23DA047	BILANCIO E CONTABILITA
AG23DA046	RISORSE ECONOMICHE FINANZIARIE E PATRIMONIALI
AG20DA056	SERVIZI AMMORTAMENTO E TASSE FABBRICATI ED IMPIANTI OSPEDALE SALEMI
AG15DA051	SERVIZI AMMORTAMENTO E TASSE FABBRICATI ED IMPIANTI SEDE PANTELLERIA
AG12DA055	SERVIZI AMMORTAMENTO E TASSE FABBRICATI ED IMPIANTI OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AG11DA052	SERVIZI AMMORTAMENTO E TASSE FABBRICATI ED IMPIANTI OSPEDALE MARSALA
AG08DA049	SERVIZI AMMORTAMENTO E TASSE FABBRICATI ED IMPIANTI OSPEDALE TRAPANI
AG08DA050	SERVIZI AMMORTAMENTO E TASSE FABBRICATI ED IMPIANTI AREA TERRITORIALE TRAPANI
AG06DA057	SERVIZI AMMORTAMENTO E TASSE FABBRICATI ED IMPIANTI AREA TERRITORIALE CASTELVETRANO
AG01DA060	SERVIZI AMMORTAMENTO E TASSE FABBRICATI ED IMPIANTI OSPEDALE ALCAMO
AG01DA059	SERVIZI. AMMORTAMENTO E TASSE FABBRICATI ED IMPIANTI AREA TERRITORIALE ALCAMO
AG11DA053	SERVIZI. AMMORTAMENTO E TASSE FABBRICATI ED IMPIANTI AREA TERRITORIALE MARSALA

CDR AMM.022
DESCRIZIONE CDR UOC GESTIONE TECNICA

Codice Centro	Descrizione Centro

AG08DA079	SERVIZIO DI RISCALDAMENTO OSPEDALE TRAPANI
AG06DA136	UTENZA ACQUA OSPEDALE CASTELVETRANO
AG01DA138	UTENZA ACQUA OSPEDALE ALCAMO
AG23DA128	UTENZA ACQUA AREA TERRITORIALE TRAPANI
AG12DA132	UTENZA ACQUA AREA TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO
AG11DA131	UTENZA ACQUA AREA TERRITORIALE MARSALA
AG06DA135	UTENZA ACQUA AREA TERRITORIALE CASTELVETRANO
AG11DA130	UTENZA ACQUA OSPEDALE MARSALA
AG15DA081	SERVIZIO DI RISCALDAMENTO SEDE PANTELLERIA
AG01DA101	UTENZA ELETTRICITÀ AREA TERRITORIALE ALCAMO

AG20DA086	SERVIZIO DI RISCALDAMENTO OSPEDALE SALEMI
AG12DA085	SERVIZIO DI RISCALDAMENTO OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AG11DA082	SERVIZIO DI RISCALDAMENTO OSPEDALE MARSALA
AG06DA088	SERVIZIO DI RISCALDAMENTO OSPEDALE CASTELVETRANO
AG01DA137	UTENZA ACQUA AREA TERRITORIALE ALCAMO
AG12DA133	UTENZA ACQUA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AG20DA134	UTENZA ACQUA OSPEDALE SALEMI
AG15DA129	UTENZA ACQUA SEDE PANTELLERIA
AG06DA099	UTENZA ELETTRICITÀ AREA TERRITORIALE CASTELVETRANO
AG11DA095	UTENZA ELETTRICITÀ AREA TERRITORIALE MARSALA
AG12DA096	UTENZA ELETTRICITÀ AREA TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO
AG23DA092	UTENZA ELETTRICITÀ AREA TERRITORIALE TRAPANI
AG01DA102	UTENZA ELETTRICITÀ OSPEDALE ALCAMO
AG06DA100	UTENZA ELETTRICITÀ OSPEDALE CASTELVETRANO
AG15DA093	UTENZA ELETTRICITÀ SEDE PANTELLERIA
AG12DA097	UTENZA ELETTRICITÀ OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AG08DA091	UTENZA ELETTRICITÀ OSPEDALE TRAPANI
AG11DA094	UTENZA ELETTRICITÀ OSPEDALE MARSALA
AG01DA090	SERVIZIO DI RISCALDAMENTO OSPEDALE ALCAMO
AG08DA127	UTENZA ACQUA OSPEDALE TRAPANI
AG11DA143	SERVIZIO DI MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE AREA TERRITORIALE MARSALA
AG15DA141	SERVIZIO DI MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE SEDE PANTELLERIA
AG20DA146	SERVIZIO DI MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE OSPEDALE SALEMI
AG11DA142	SERVIZIO DI MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE OSPEDALE MARSALA
AG06DA148	SERVIZIO DI MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE OSPEDALE CASTELVETRANO
AG01DA150	SERVIZIO DI MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE OSPEDALE ALCAMO
AG01DA124	SERVIZIO DI MANUTENZIONE FABBRICATI ED IMPIANTI AREA TERRITORIALE ALCAMO
AG12DA144	SERVIZIO DI MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE AREA TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO
AG08DA140	SERVIZIO DI MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE OSPEDALE TRAPANI
AG06DA147	SERVIZIO DI MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE AREA TERRITORIALE CASTELVETRANO
AG01DA149	SERVIZIO DI MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE AREA TERRITORIALE ALCAMO
AG23DA201	PROGETTAZIONE ED IMPIANTI

AG23DA078	GESTIONE TECNICA
AG20DA098	UTENZA ELETTRICITÀ OSPEDALE SALEMI
AG23DA080	SERVIZIO DI RISCALDAMENTO AREA TERRITORIALE TRAPANI
AG23DA151	SERVIZIO DI MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE AREA TERRITORIALE TRAPANI
AG20DA121	SERVIZIO DI MANUTENZIONE FABBRICATI ED IMPIANTI OSPEDALE SALEMI
AG12DA084	SERVIZIO DI RISCALDAMENTO AREA TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO
AG11DA083	SERVIZIO DI RISCALDAMENTO AREA TERRITORIALE MARSALA
AG06DA087	SERVIZIO DI RISCALDAMENTO AREA TERRITORIALE CASTELVETRANO
AG01DA089	SERVIZIO DI RISCALDAMENTO AREA TERRITORIALE ALCAMO
AG12DA145	SERVIZIO DI MANUTENZIONE ATTREZZATURE SANITARIE OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AG08DA115	SERVIZIO DI MANUTENZIONE FABBRICATI ED IMPIANTI OSPEDALE TRAPANI
AG06DA122	SERVIZIO DI MANUTENZIONE FABBRICATI ED IMPIANTI AREA TERRITORIALE CASTELVETRANO
AG12DA120	SERVIZIO DI MANUTENZIONE FABBRICATI ED IMPIANTI OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AG11DA117	SERVIZIO DI MANUTENZIONE FABBRICATI ED IMPIANTI OSPEDALE MARSALA
AG06DA123	SERVIZIO DI MANUTENZIONE FABBRICATI ED IMPIANTI OSPEDALE CASTELVETRANO
AG01DA125	SERVIZIO DI MANUTENZIONE FABBRICATI ED IMPIANTI OSPEDALE ALCAMO
AG23DA126	SERVIZIO DI MANUTENZIONE FABBRICATI ED IMPIANTI AREA TERRITORIALE TRAPANI
AG12DA119	SERVIZIO DI MANUTENZIONE FABBRICATI ED IMPIANTI AREA TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO
AG11DA118	SERVIZIO DI MANUTENZIONE FABBRICATI ED IMPIANTI AREA TERRITORIALE MARSALA
AG15DA116	SERVIZIO DI MANUTENZIONE FABBRICATI ED IMPIANTI SEDE PANTELLERIA

CDR AMM.023

DESCRIZIONE CDR UOC PROVVEDITORATO ED ECONOMATO	
Codice Centro	Descrizione Centro
AG23DA158	PROVVEDITORATO ED ECONOMATO
AG23DA159	ACQUISTO FORNITURE SANITARIE
AG23DA160	ACQUISTO ATTREZZATURE FORNITURE NON SANITARIE ED ECONOMATO
AG23DA198	ACQUISTO SERVIZI SANITARI E NON SANITARI

CDR VET.024

DESCRIZIONE CDR DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE VETERINARIA & UUOO	
Codice Centro	Descrizione Centro
AP23PV061	SISTEMI INFORMATIVI VETERINARI

AP15PV060	PREVENZIONE VETERINARIA PANTELLERIA
AG23DS168	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE VETERINARIA

CDR VET.025

DESCRIZIONE CDR UOC IGIENE E SANITA' ANIMALE

Codice Centro	Descrizione Centro
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
AP23PV080	IGIENE E SANITÀ ANIMALE AZIENDALE
AP01PV067	IGIENE E SANITÀ ANIMALE ALCAMO

CDR VET.026

DESCRIZIONE CDR UOC IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE

Codice Centro	Descrizione Centro
AP11PV073	IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE MARSALA
AP23PV063	IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE TRAPANI
AP12PV081	IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE MAZARA DEL VALLO
AP06PV064	IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE CASTELVETRANO
AP01PV072	IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE ALCAMO
AP23PV062	IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE AZIENDALE

CDR VET.027

DESCRIZIONE CDR UOC IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECHNICHE

Codice Centro	Descrizione Centro
AP23PV058	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECHNICHE TRAPANI
AP01PV069	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECHNICHE ALCAMO
AP06PV059	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECHNICHE CASTELVETRANO
AP11PV070	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECHNICHE MARSALA
AP12PV071	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECHNICHE MAZARA DEL VALLO
AP23PV057	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECHNICHE AZIENDALE

CDR PRE.028**DESCRIZIONE CDR DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE & UUOO**

Codice Centro	Descrizione Centro

AP23PS031	ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE
AP23PS030	CENTRALINO DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
AG23DS167	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
AP23PS023	IMPIANTISTICA ED ANTINFORTUNISTICA
AP23PS018	REGISTRO TUMORI

CDR PRE.030**DESCRIZIONE CDR UOC LABORATORIO DI SANITA' PUBBLICA (LSP)**

Codice Centro	Descrizione Centro

AP08PS028	MICROBIOLOGIA PARASSITOLOGIA E VIROLOGIA
AP08PS029	LABORATORIO DI SANITÀ PUBBLICA AZIENDALE (L.S.P.)

CDR PRE.031**DESCRIZIONE CDR UOC SANITA' PUBBLICA EPIDEMIOLOGIA E MEDICINA PREVENTIVA (SPEMP)**

Codice Centro	Descrizione Centro

AP22PS051	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI SANTA NINFA
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
AP25PS045	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI VITA
AP15PS039	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI PANTELLERIA
AP23PS016	SANITÀ PUBBLICA, EPIDEMIOLOGIA E MEDICINA PREVENTIVA AZIENDALE (S.P.E.M.P.)
AP23PS017	EPIDEMIOLOGIA E PROFILASSI DELLE MALATTIE INFETTIVE
AP24PS038	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI VALDERICE
AP05PS055	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI CASTELLAMMARE DEL GOLFO
AP21PS037	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI SAN VITO LO CAPO
AP03PS054	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI CALATAFIMI

AP07PS033	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI CUSTONACI
AP14PS036	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI PACECO
AP02PS032	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI BUSETO PALIZZOLO
AP04PS048	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI CAMPOBELLO DI MAZARA
AP06PS053	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI CASTELVETRANO
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 SANITÀ PUBBLICA SPEMP TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO
AP12PS047	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI MAZARA DEL VALLO
AP01PS056	UFFICI E CENTRO VACCINAZIONI ALCAMO

CDR PRE.032

DESCRIZIONE CDR UOC IGIENE DEGLI AMBIENTI DI VITA (SIAV)

Codice Centro	Descrizione Centro
AP01PS012	GESTIONE RIFIUTI AZIENDALI
AP12PS006	RIFIUTI SPECIALI E COMUNI AREA TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO
AP23PS027	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA SIAV TERRITORIALE TRAPANI
AP23PS026	IGIENE DELLE ATTIVITÀ SANITARIE
AP23PS025	IGIENE DEGLI AMBIENTI DI VITA AZIENDALE (S.I.A.V.)
AP20PS008	RIFIUTI SPECIALI E COMUNI OSPEDALE SALEMI
AP15PS003	RIFIUTI SPECIALI E COMUNI SEDE PANTELLERIA
AP12PS007	RIFIUTI SPECIALI E COMUNI OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AP11PS005	RIFIUTI SPECIALI E COMUNI AREA TERRITORIALE MARSALA
AP11PS004	RIFIUTI SPECIALI E COMUNI OSPEDALE MARSALA
AP08PS002	RIFIUTI SPECIALI E COMUNI OSPEDALE TRAPANI
AP08PS001	RIFIUTI SPECIALI E COMUNI AREA TERRITORIALE TRAPANI
AP06PS010	RIFIUTI SPECIALI E COMUNI OSPEDALE CASTELVETRANO
AP01PS013	RIFIUTI SPECIALI E COMUNI AREA TERRITORIALE ALCAMO
AP01PS011	RIFIUTI SPECIALI E COMUNI OSPEDALE ALCAMO
AP06PS009	RIFIUTI SPECIALI E COMUNI AREA TERRITORIALE CASTELVETRANO

CDR PRE.033**DESCRIZIONE CDR UOC IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE (SIAN)**

Codice Centro	Descrizione Centro

AP11PS041	IGIENE E SANITÀ PUBBLICA SIAN TERRITORIALE MARSALA
AP23PS022	IGIENE DELLA NUTRIZIONE
AP23PS021	IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLE BEVANDE
AP23PS020	IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE AZIENDALE (S.I.A.N.)

CDR PRE.034**DESCRIZIONE CDR UOC TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO (SPRESAL)**

Codice Centro	Descrizione Centro

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

CDR PRE.035**DESCRIZIONE CDR UOC CENTRO DI SALUTE GLOBALE**

Codice Centro	Descrizione Centro

AP23PS019	CENTRO DI SALUTE GLOBALE

CDR DSM.036**DESCRIZIONE CDR DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE & UUOO**

Codice Centro	Descrizione Centro

AT08SM034	CENTRO DISTURBI COGNITIVI E DEMENZE TRAPANI
AT12SM041	CENTRO DIURNO MAZARA DEL VALLO
AT11SM040	CENTRO DIURNO MARSALA
AT11SM038	CENTRO DISTURBI COGNITIVI E DEMENZE MARSALA
AT08SM153	OSSERVATORIO INFANZIA ED ADOLESCENZA
AT08SM086	SISTEMA INFORMATIVO SALUTE MENTALE (SISM)
AT08SM049	COMUNITA' TERAPEUTICA ASSISTITA (C.T.A.) ERICE - CITTADELLA
AT08SM042	CENTRO DIURNO TRAPANI
AC00CT065	COMUNITA' TERAPEUTICA ASSISTITA (C.T.A.) SALUSTRA - TRAPANI

AT06SM039	CENTRO DIURNO CASTELVETRANO
AG23DS169	DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE
AC00CT069	COMUNITA TERAPEUTICA ASSISTITA (C.T.A.) SENTIERO PER LA VITA - CALATAFIMI
AC00CT068	COMUNITA TERAPEUTICA ASSISTITA (C.T.A.) LIFE SRL- ALCAMO
AC00CT067	COMUNITA TERAPEUTICA ASSISTITA (C.T.A.) VILLA AZZURRA - PETROSINO
AC00CT066	COMUNITA TERAPEUTICA ASSISTITA (C.T.A.) SALUS - SALEMI
AT08SM027	UFFICIO INFERMIERISTICO DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE
AT08SM043	CENTRO PER L'AUTISMO

CDR DSM.037

DESCRIZIONE CDR UOC MODULO DIP.LE SALUTE MENTALE TRAPANI - PANTELLERIA

Codice Centro	Descrizione Centro

AT15SM144	MODULO DIPARTIMENTALE SALUTE MENTALE (M.D.S.M.) PANTELLERIA
AT08SM145	MODULO DIPARTIMENTALE SALUTE MENTALE (M.D.S.M.) TRAPANI
AT08SM048	CENTRO SALUTE MENTALE (C.S.M.) TRAPANI - PANTELLERIA
AH08RP215	PSICHIATRIA (SPDC) OSPEDALE TRAPANI

CDR DSM.038

DESCRIZIONE CDR UOC MODULO DIP.LE SALUTE MENTALE ALCAMO - CASTELVETRANO

Codice Centro	Descrizione Centro

AH01RP213	PSICHIATRIA (SPDC) OSPEDALE 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
AT01SM044	CENTRO SALUTE MENTALE (C.S.M.) ALCAMO

CDR DSM.039

DESCRIZIONE CDR UOC MODULO DIP.LE SALUTE MENTALE MARSALA - MAZARA DEL VALLO

Codice Centro	Descrizione Centro

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

CDR DSM.040

DESCRIZIONE CDR UOC NEUROPSICHIATRIA INFANTILE

Codice Centro	Descrizione Centro

AT12SM149	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE (N.P.I.A.) MAZARA DEL VALLO
AT15SM150	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE (N.P.I.A.) PANTELLERIA
AT11SM148	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE (N.P.I.A.) MARSALA
AT08SM151	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE (N.P.I.A.) TRAPANI
AT01SM146	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE (N.P.I.A.) ALCAMO
AT06SM147	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE (N.P.I.A.) CASTELVETRANO
AT08SM152	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE AZIENDALE

CDR DSM.041

DESCRIZIONE CDR UOC DIPENDENZE PATOLOGICHE (SER.D.)

Codice Centro	Descrizione Centro

AC00CT036	ASSISTENZA TOSSICODIPENDENZE ESTERNA SER.D ALCAMO
AT11SM195	SERVIZI DIPENDENZE PATOLOGICHE (SER.D.) MARSALA
AT08SM197	SERVIZI DIPENDENZE PATOLOGICHE (SER.D.) TRAPANI - PANTELLERIA
AT06SM194	SERVIZI DIPENDENZE PATOLOGICHE (SER.D.) CASTELVETRANO
AT01SM193	SERVIZI DIPENDENZE PATOLOGICHE (SER.D.) ALCAMO
AC00CT033	ASSISTENZA TOSSICODIPENDENZE ESTERNA SER.D TRAPANI
AC00CT037	ASSISTENZA TOSSICODIPENDENZE ESTERNA SER.D CASTELVETRANO
AC00CT035	ASSISTENZA TOSSICODIPENDENZE ESTERNA SER.D MAZARA DEL VALLO
AC00CT034	ASSISTENZA TOSSICODIPENDENZE ESTERNA SER.D MARSALA
AT12SM196	SERVIZI DIPENDENZE PATOLOGICHE (SER.D.) MAZARA DEL VALLO
AT01SM063	DIPENDENZE PATOLOGICHE (SER.D.)

CDR FAR.042

DESCRIZIONE CDR DIPARTIMENTO DEL FARMACO & UUOO

Codice Centro	Descrizione Centro

AT08FT169	PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DELLA SPESA FARMACEUTICA AZIENDALE
AC00CH071	OSPEDALE DI PARTINICO

AG23DS166

DIPARTIMENTO DEL FARMACO

CDR FAR.043**DESCRIZIONE CDR GESTIONE E VIGILANZA FARMACIE CONVENZIONATE**

Codice Centro

Descrizione Centro

AC00CT032	FARMACIE CONVENZIONATE MAZARA DEL VALLO
AT08FT020	GESTIONE E VIGILANZA FARMACIE CONVENZIONATE
AC00CT031	FARMACIE CONVENZIONATE ALCAMO
AC00CT030	FARMACIE CONVENZIONATE MARSALA
AC00CT029	FARMACIE CONVENZIONATE CASTELVETRANO
AC00CT028	FARMACIE CONVENZIONATE PANTELLERIA
AC00CT027	FARMACIE CONVENZIONATE TRAPANI

CDR FAR.044**DESCRIZIONE CDR UOC ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE**

Codice Centro

Descrizione Centro

AT08FT131	MAGAZZINO FARMACIA DPC
AT08FT019	DISTRIBUZIONE PER CONTO DI FARMACI
AT08FT018	ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE

CDR FAR.045**DESCRIZIONE CDR UOC FARMACIA OSPEDALE TRAPANI - SALEMI**

Codice Centro

Descrizione Centro

AH12SR114	FARMACIA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
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
AH12SR143	MAGAZZINO CONTO DEPOSITO OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AH15SR041	CENTRALE OSSIGENO OSPEDALE PANTELLERIA
AH15SR101	DISTRIBUZIONE DIRETTA DEI FARMACI AI CITTADINI OSPEDALE PANTELLERIA
AH20SR042	CENTRALE OSSIGENO OSPEDALE SALEMI
AH15SR115	FARMACIA OSPEDALE PANTELLERIA

AH11SR099	DISTRIBUZIONE DIRETTA DEI FARMACI AI CITTADINI OSPEDALE MARSALA
AH20SR116	FARMACIA OSPEDALE SALEMI
AH06SR038	CENTRALE OSSIGENO OSPEDALE CASTELVETRANO
AH20SR102	DISTRIBUZIONE DIRETTA DEI FARMACI AI CITTADINI OSPEDALE SALEMI
AH11SR039	CENTRALE OSSIGENO OSPEDALE MARSALA
AH01SR037	CENTRALE OSSIGENO OSPEDALE ALCAMO
AH01SR097	DISTRIBUZIONE DIRETTA DEI FARMACI AI CITTADINI OSPEDALE ALCAMO
AH06SR098	DISTRIBUZIONE DIRETTA DEI FARMACI AI CITTADINI OSPEDALE CASTELVETRANO
AH06SR112	FARMACIA OSPEDALE CASTELVETRANO
AH06SR141	MAGAZZINO CONTO DEPOSITO OSPEDALE CASTELVETRANO
AH08SR043	CENTRALE OSSIGENO OSPEDALE TRAPANI
AH08SR103	DISTRIBUZIONE DIRETTA DEI FARMACI AI CITTADINI OSPEDALE TRAPANI
AH08SR117	FARMACIA OSPEDALE TRAPANI
AH08SR144	MAGAZZINO CONTO DEPOSITO OSPEDALE TRAPANI
AH01SR111	FARMACIA OSPEDALE ALCAMO

CDR CPR.046

DESCRIZIONE CDR DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE & UUOO

Codice Centro	Descrizione Centro
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
AG23DS184	DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE
AT06CP224	CASA CIRCONDARIALE CASTELVETRANO
AT08CP129	INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA
AT08CP254	GESTIONE SANITARIA RAPPORTI CONVENZIONALI MMG-PLS-CA-SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA
AC00CT073	ALTRI MEDICI - SANITARI IN CONVENZIONE DISTRETTO DI PANTELLERIA
AT09CP226	CASA CIRCONDARIALE FAVIGNANA
AT08CP065	CURE PRIMARIE AZIENDALE
AT23CP225	CASA CIRCONDARIALE TRAPANI
AT08CP255	ASSISTENZA PROTESICA INTEGRATIVA RIABILITATIVA TERRITORIALE
AC00CT023	MMG E PLS DISTRETTO ALCAMO

AC00CT072	ALTRI MEDICI - SANITARI IN CONVENZIONE DISTRETTO DI TRAPANI
AT08CP139	MEDICINA PENITENZIARIA AZIENDALE
AC00CT018	MMG E PLS DISTRETTO TRAPANI
AC00CT019	MMG E PLS DISTRETTO PANTELLERIA
AC00CT020	MMG E PLS DISTRETTO MARSALA
AC00CT022	MMG E PLS DISTRETTO CASTELVETRANO
AC00CT057	ASSISTENZA TERMALE - ASP
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
AC00CT021	MMG E PLS DISTRETTO MAZARA DEL VALLO

CDR CPR.047

DESCRIZIONE CDR UOC MEDICINA LEGALE E FISCALE

Codice Centro	Descrizione Centro

AT01CP132	MEDICINA LEGALE DISTRETTO DI ALCAMO
AT11CP135	MEDICINA LEGALE DISTRETTO DI MARSALA
AT12CP136	MEDICINA LEGALE DISTRETTO DI MAZARA DEL VALLO
AT08CP138	MEDICINA LEGALE DISTRETTO DI TRAPANI
AT06CP133	MEDICINA LEGALE DISTRETTO DI CASTELVETRANO
AT15CP137	MEDICINA LEGALE DISTRETTO DI PANTELLERIA
AT08CP134	MEDICINA LEGALE E FISCALE AZIENDALE

CDR CPR.050

DESCRIZIONE CDR UOC DIREZIONE DI DISTRETTO TRAPANI N 50

Codice Centro	Descrizione Centro

AT14CP162	POLIAMBULATORIO PACECO
AT08CP231	CASA DELLA COMUNITÀ ERICE SPOKE - COSTI COMUNI
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
AT21CP093	GUARDIA MEDICA SAN VITO LO CAPO
AT21CP120	GUARDIA MEDICA TURISTICA SAN VITO LO CAPO
AT23CP088	GUARDIA MEDICA FULGATORE
AT23CP094	GUARDIA MEDICA TRAPANI
AT23CP239	CASA DELLA COMUNITÀ TRAPANI SUD HUB - COSTI COMUNI
AT23CP240	CASA DELLA COMUNITÀ TRAPANI CENTRO SPOKE - COSTI COMUNI
AT23CP244	CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE TRAPANI
AT23CP247	OSPEDALE DI COMUNITÀ TRAPANI
AT24CP095	GUARDIA MEDICA VALDERICE
AT08CP024	ASSISTENZA PROTESICA INTEGRATIVA RIABILITATIVA DISTRETTO TRAPANI
AT08CP187	PUNTO PRIMO INTERVENTO PEDIATRICO (PPI-P) TRAPANI
AT24CP167	POLIAMBULATORIO VALDERICE
AT07CP103	GUARDIA MEDICA CUSTONACI
AT08CP079	DIREZIONE DI DISTRETTO TRAPANI N 50
AC00CT016	DISABILI GRAVISSIMI TRAPANI
AC00CT017	ASSISTENZA SANITARIA SODDISFATTA DISTRETTO DI TRAPANI
AC00CT048	RSA - SALUS - TRAPANI
AC00CT049	EX ART. 26 AUXILIUM VALDERICE
AC00CT050	EX ART. 26 AUXILIUM TRAPANI
AC00CT051	EX ART. 26 ISAS ARMONIA TRAPANI
AT02CP098	GUARDIA MEDICA BUSETO PALIZZOLO
AT07CP237	CASA DELLA COMUNITÀ CUSTONACI SPOKE - COSTI COMUNI
AT08CP007	AMBULATORIO TERRITORIALE INFERMIERISTICO TRAPANI
AT08CP085	TRASPORTO PAZIENTI DISTRETTO TRAPANI
AT08CP158	POLIAMBULATORIO ERICE - CITTADELLA

AT08CP117	GUARDIA MEDICA TURISTICA ERICE VETTA
AC00CT054	EX ART. 26 CSR PACECO
AT08CP104	GUARDIA MEDICA ERICE CASA SANTA
AT08CP012	UVM-PUA TRAPANI
AC00CT002	ADI ESTERNA DISTRETTO TRAPANI
AT08CP031	UFFICIO INFERMIERISTICO DISTRETTO DI TRAPANI
AT08CP181	PUNTO PRIMO INTERVENTO (PPI) TRAPANI
AT08CP017	ASSISTENZA CURE PRIMARIE SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA DISTRETTO TRAPANI
AT08CP105	GUARDIA MEDICA ERICE VETTA

CDR CPR.051

DESCRIZIONE CDR UOC DIREZIONE DI DISTRETTO PANTELLERIA N 51

Codice Centro	Descrizione Centro
AT15CP109	GUARDIA MEDICA PANTELLERIA
AC00CT003	ADI ESTERNA DISTRETTO PANTELLERIA
AT15CP235	CASA DELLA COMUNITÀ PANTELLERIA SPOKE- COSTI COMUNI
AT15CP223	ASSISTENZA DISTRETTUALE PANTELLERIA
AT15CP191	RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE (RSA) PANTELLERIA
AT15CP163	POLIAMBULATORIO PANTELLERIA
AT15CP078	DIREZIONE DI DISTRETTO PANTELLERIA N 51
AT15CP011	UVM-PUA PANTELLERIA
AT15CP005	AMBULATORIO TERRITORIALE INFERMIERISTICO PANTELLERIA
AC00CT012	ASSISTENZA SANITARIA SODDISFATTA DISTRETTO DI PANTELLERIA
AT15CP084	TRASPORTO PAZIENTI DISTRETTO PANTELLERIA
AC00CT013	DISABILI GRAVISSIMI PANTELLERIA

CDR CPR.052

DESCRIZIONE CDR UOC DIREZIONE DI DISTRETTO MARSALA N 52

Codice Centro	Descrizione Centro
AT11CP242	CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE MARSALA
AT11CP102	GUARDIA MEDICA CONTRADA BOSCO MARSALA
AT11CP107	GUARDIA MEDICA MARSALA CENTRO
AT11CP116	GUARDIA MEDICA STRASATTI MARSALA

AT11CP160	POLIAMBULATORIO MARSALA
AT17CP165	POLIAMBULATORIO PETROSINO
AT11CP184	PUNTO PRIMO INTERVENTO PEDIATRICO (PPI-P) MARSALA
AT11CP233	CASA DELLA COMUNITÀ MARSALA NORD HUB - COSTI COMUNI
AT11CP246	OSPEDALE DI COMUNITÀ MARSALA
AT17CP111	GUARDIA MEDICA PETROSINO
AT11CP080	TRASPORTO PAZIENTI DISTRETTO MARSALA
AT11CP178	PUNTO PRIMO INTERVENTO (PPI) MARSALA
AC00CT025	EX ART. 26 CEPaid MARSALA
AT11CP076	DIREZIONE DI DISTRETTO MARSALA N 52
AT11CP232	CASA DELLA COMUNITÀ MARSALA CENTRO HUB - COSTI COMUNI
AC00CT024	ASSISTENZA SANITARIA SODDISFATTA DISTRETTO DI 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
AC00CT004	ADI ESTERNA DISTRETTO MARSALA

CDR CPR.053

DESCRIZIONE CDR UOC DIREZIONE DI DISTRETTO MAZARA DEL VALLO N 53	
Codice Centro	Descrizione Centro
AT20CP245	OSPEDALE DI COMUNITÀ SALEMI
AT20CP006	AMBULATORIO TERRITORIALE INFERMIERISTICO SALEMI
AT12CP179	PUNTO PRIMO INTERVENTO (PPI) MAZARA DEL VALLO
AT12CP185	PUNTO PRIMO INTERVENTO PEDIATRICO (PPI-P) MAZARA DEL VALLO
AT12CP224	GUARDIA MEDICA MAZARA CENTRO
AT12CP234	CASA DELLA COMUNITÀ MAZARA HUB - COSTI COMUNI
AT12CP243	CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE MAZARA
AT20CP021	SUAP SALEMI

AT20CP128	HOSPICE SALEMI
AT20CP166	POLIAMBULATORIO SALEMI
AT20CP180	PUNTO PRIMO INTERVENTO (PPI) SALEMI
AT20CP186	PUNTO PRIMO INTERVENTO PEDIATRICO (PPI-P) SALEMI
AT20CP238	CASA DELLA COMUNITÀ SALEMI SPOKE - COSTI COMUNI
AT12CP108	GUARDIA MEDICA MAZARA COSTIERA
AT25CP127	GUARDIA MEDICA VITA
AT20CP192	RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE (RSA) SALEMI
AC00CT014	DISABILI GRAVISSIMI MAZARA DEL VALLO
AT12CP161	POLIAMBULATORIO MAZARA DEL VALLO
AC00CT005	ADI ESTERNA DISTRETTO MAZARA DEL VALLO
AT12CP124	GUARDIA MEDICA TURISTICA TONNARELLA MAZARA
AC00CT015	ASSISTENZA SANITARIA SODDISFATTA DISTRETTO DI MAZARA DEL VALLO
AC00CT026	EX ART. 26 CSR MAZARA DEL VALLO
AC00CT046	RSA - GAIA - MAZARA DEL VALLO
AC00CT047	RSA - VILLA LETIZIA - MAZARA DEL VALLO
AC00CT056	EX ART. 26 CSR SALEMI
AT12CP004	AMBULATORIO TERRITORIALE INFERMIERISTICO MAZARA DEL VALLO
AT12CP016	ASSISTENZA CURE PRIMARIE SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA DISTRETTO MAZARA DEL VALLO
AT12CP026	ASSISTENZA PROTESICA INTEGRATIVA RIABILITATIVA DISTRETTO MAZARA DEL VALLO
AT12CP032	UFFICIO INFERMIERISTICO DISTRETTO DI MAZARA DEL VALLO
AT12CP033	UVM-PUA MAZARA DEL VALLO
AT12CP077	DIREZIONE DI DISTRETTO MAZARA DEL VALLO N 53
AT12CP083	TRASPORTO PAZIENTI DISTRETTO MAZARA DEL VALLO
AT10CP106	GUARDIA MEDICA GIBELLINA

CDR CPR.054

DESCRIZIONE CDR UOC DIREZIONE DI DISTRETTO CASTELVETRANO N 54	
Codice Centro	Descrizione Centro
AT19CP113	GUARDIA MEDICA SALAPARUTA
AT06CP126	GUARDIA MEDICA TURISTICA TRISCINA MANICALUNGA
AT06CP177	PUNTO PRIMO INTERVENTO (PPI) CASTELVETRANO
AT06CP183	PUNTO PRIMO INTERVENTO PEDIATRICO (PPI-P) CASTELVETRANO

AT06CP188	RADIOLOGIA TERRITORIALE CASTELVETRANO
AT06CP190	RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE (RSA) CASTELVETRANO
AT06CP230	CASA DELLA COMUNITÀ CASTELVETRANO HUB - COSTI COMUNI
AT16CP110	GUARDIA MEDICA PARTANNA
AT16CP164	POLIAMBULATORIO PARTANNA
AT06CP115	GUARDIA MEDICA SELINUNTE
AT18CP112	GUARDIA MEDICA POGGIOREALE
AT22CP114	GUARDIA MEDICA SANTA NINFA
AT16CP236	CASA DELLA COMUNITÀ PARTANNA SPOKE - COSTI COMUNI
AC00CT011	ASSISTENZA SANITARIA SODDISFATTA DISTRETTO DI CASTELVETRANO
AT06CP082	TRASPORTO PAZIENTI DISTRETTO CASTELVETRANO
AC00CT010	DISABILI GRAVISSIMI CASTELVETRANO
AC00CT052	EX ART. 26 AIAS CASTELVETRANO
AC00CT053	EX ART. 26 OASI CAMPOBELLO DI MAZARA
AT04CP100	GUARDIA MEDICA CAMPOBELLO DI MAZARA
AT04CP125	GUARDIA MEDICA TURISTICA TRE FONTANE
AT06CP009	UVM-PUA CASTELVETRANO
AT06CP014	ASSISTENZA CURE PRIMARIE SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA DISTRETTO CASTELVETRANO
AT06CP023	ASSISTENZA PROTESICA INTEGRATIVA RIABILITATIVA DISTRETTO CASTELVETRANO
AT06CP029	UFFICIO INFERMIERISTICO DISTRETTO DI CASTELVETRANO
AT06CP157	POLIAMBULATORIO CASTELVETRANO
AT06CP075	DIREZIONE DI DISTRETTO CASTELVETRANO N 54
AT06CP002	AMBULATORIO TERRITORIALE INFERMIERISTICO CASTELVETRANO
AC00CT006	ADI ESTERNA DISTRETTO CASTELVETRANO

CDR CPR.055

DESCRIZIONE CDR UOC DIREZIONE DI DISTRETTO ALCAMO N 55	
Codice Centro	Descrizione Centro
AT05CP156	POLIAMBULATORIO CASTELLAMMARE DEL GOLFO
AT01CP228	CASA DELLA COMUNITÀ ALCAMO HUB - COSTI COMUNI
AT01CP241	CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE ALCAMO
AT03CP099	GUARDIA MEDICA CALATAFIMI
AT03CP155	POLIAMBULATORIO CALATAFIMI

AT05CP097	GUARDIA MEDICA BALATA DI BAIDA
AT05CP101	GUARDIA MEDICA CASTELLAMMARE DEL GOLFO
AT05CP123	GUARDIA MEDICA TURISTICA SCOPELLO
AT05CP229	CASA DELLA COMUNITÀ CASTELLAMMARE SPOKE - COSTI COMUNI
AT01CP176	PUNTO PRIMO INTERVENTO (PPI) ALCAMO
AT01CP154	POLIAMBULATORIO ALCAMO
AT05CP122	GUARDIA MEDICA TURISTICA CASTELLAMMARE DEL GOLFO
AT01CP015	ASSISTENZA CURE PRIMARIE SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA DISTRETTO ALCAMO
AT01CP121	GUARDIA MEDICA TURISTICA ALCAMO MARINA
AC00CT007	ADI ESTERNA DISTRETTO ALCAMO
AC00CT008	DISABILI GRAVISSIMI ALCAMO
AC00CT009	ASSISTENZA SANITARIA SODDISFATTA DISTRETTO DI ALCAMO
AC00CT045	RSA - CONSORZIO AREA VITA - ALCAMO
AT01CP182	PUNTO PRIMO INTERVENTO PEDIATRICO (PPI-P) ALCAMO
AT01CP008	UVM-PUA ALCAMO
AT01CP022	ASSISTENZA PROTESICA INTEGRATIVA RIABILITATIVA DISTRETTO ALCAMO
AT01CP028	UFFICIO INFERMIERISTICO DISTRETTO DI ALCAMO
AT01CP074	DIREZIONE DI DISTRETTO ALCAMO N 55
AT01CP081	TRASPORTO PAZIENTI DISTRETTO ALCAMO
AT01CP096	GUARDIA MEDICA ALCAMO
AT01CP001	AMBULATORIO TERRITORIALE INFERMIERISTICO ALCAMO

CDR ONC.056

DESCRIZIONE CDR DIPARTIMENTO ONCOLOGICO & UUOO	
Codice Centro	Descrizione Centro
AH06RP104	EMATOLOGIA OSPEDALE CASTELVETRANO
AH12SR224	RADIOTERAPIA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AH23SR118	FISICA SANITARIA OSPEDALE TRAPANI
AH08SR225	RADIOTERAPIA OSPEDALE TRAPANI
AG23DS175	DIPARTIMENTO ONCOLOGICO
AH12RP105	EMATOLOGIA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO

CDR ONC.057**DESCRIZIONE CDR UOC ONCOLOGIA MEDICA CON PPLL MAZARA DEL VALLO**

Codice Centro	Descrizione Centro

AH06RP182	ONCOLOGIA OSPEDALE CASTELVETRANO
AH08RP186	ONCOLOGIA OSPEDALE TRAPANI
AH11RP183	ONCOLOGIA OSPEDALE MARSALA
AH12RP184	ONCOLOGIA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AH15RP185	ONCOLOGIA OSPEDALE PANTELLERIA

CDR ONC.058**DESCRIZIONE CDR UOC ANATOMIA PATOLOGICA TRAPANI**

Codice Centro	Descrizione Centro

AH06SR008	ANATOMIA PATOLOGICA OSPEDALE CASTELVETRANO
AH08SR009	ANATOMIA PATOLOGICA OSPEDALE TRAPANI

CDR ONC.059**DESCRIZIONE CDR UOC DERMATOLOGIA TRAPANI**

Codice Centro	Descrizione Centro

AH08RP087	DERMATOLOGIA OSPEDALE TRAPANI

CDR DMI.060**DESCRIZIONE CDR DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE & UUOO**

Codice Centro	Descrizione Centro

AH08RP061	CHIRURGIA PEDIATRICA OSPEDALE TRAPANI
AH12RP201	PEDIATRIA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AH12RP173	NIDO OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AH12RP164	NEONATOLOGIA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AH11RP193	OSTETRICIA E GINECOLOGIA OSPEDALE MARSALA
AG23DS170	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
AH11SR077	COMPLESSO OPERATORIO OSTETRICIA E GINECOLOGIA OSPEDALE MARSALA

CDR DMI.061**DESCRIZIONE CDR UOC ASSISTENZA TERRITORIALE MATERNO INFANTILE (ATTSIDF)**

Codice Centro	Descrizione Centro

AT15CF057	CONSULTORIO FAMILIARE SEDE PANTELLERIA
AT24CF062	CONSULTORIO FAMILIARE SEDE VALDERICE
AT23CF061	CONSULTORIO FAMILIARE SEDE TRAPANI
AT22CF060	CONSULTORIO FAMILIARE SEDE SANTA NINFA
AT17CF058	CONSULTORIO FAMILIARE SEDE PETROSINO
AT12CF056	CONSULTORIO FAMILIARE SEDE MAZARA DEL VALLO
AT11CF055	CONSULTORIO FAMILIARE SEDE MARSALA - BOSCO
AC00CT038	CONSULTORIO FAMILIARE "CRESCERE INSIEME" (CONSULTORIO PRIVATO CONVENZIONATO)
AT08CF053	CONSULTORIO FAMILIARE SEDE ERICE - CITTADILLA
AT06CF052	CONSULTORIO FAMILIARE SEDE CASTELVETRANO
AT05CF051	CONSULTORIO FAMILIARE SEDE CASTELLAMMARE DEL GOLFO
AT01CF050	CONSULTORIO FAMILIARE SEDE ALCAMO
AT01CF035	ASSISTENZA TERRITORIALE MATERNO INFANTILE (A.T.T.S.I.D.F.) AZIENDALE
AP23PS077	SCREENING CERVICO CARCINOMA
AT11CF054	CONSULTORIO FAMILIARE SEDE MARSALA
AT20CF059	CONSULTORIO FAMILIARE SEDE SALEMI

CDR DMI.062**DESCRIZIONE CDR UOC UTIN E NEONATOLOGIA TRAPANI**

Codice Centro	Descrizione Centro

AH08RP175	NIDO OSPEDALE TRAPANI
AH08RP082	UTIN OSPEDALE TRAPANI
AH08RP165	NEONATOLOGIA OSPEDALE TRAPANI

CDR DMI.063**DESCRIZIONE CDR UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA TRAPANI**

Codice Centro	Descrizione Centro

AH01RP124	OSTETRICIA E GINECOLOGIA OSPEDALE ALCAMO
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

CDR DMI.064

DESCRIZIONE CDR UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA MAZARA DEL VALLO

Codice Centro	Descrizione Centro

AH06RP192	OSTETRICIA E GINECOLOGIA OSPEDALE CASTELVETRANO
AH12SR078	COMPLESSO OPERATORIO OSTETRICIA E GINECOLOGIA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AH06SR076	COMPLESSO OPERATORIO OSTETRICIA E GINECOLOGIA OSPEDALE CASTELVETRANO
AH12RP194	OSTETRICIA E GINECOLOGIA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO

CDR DMI.065

DESCRIZIONE CDR UOC PEDIATRIA TRAPANI

Codice Centro	Descrizione Centro

AH08RP203	PEDIATRIA OSPEDALE TRAPANI
AH15RP174	NIDO OSPEDALE PANTELLERIA
AH15RP202	PEDIATRIA OSPEDALE PANTELLERIA

CDR DMI.066

DESCRIZIONE CDR UOC PEDIATRIA NEONATOLOGIA E NIDO MARSALA

Codice Centro	Descrizione Centro

AH06RP162	NEONATOLOGIA OSPEDALE CASTELVETRANO
AH06RP171	NIDO OSPEDALE CASTELVETRANO
AH06RP199	PEDIATRIA OSPEDALE CASTELVETRANO
AH11RP163	NEONATOLOGIA OSPEDALE MARSALA
AH11RP172	NIDO OSPEDALE MARSALA
AH11RP200	PEDIATRIA OSPEDALE MARSALA

CDR SSR.067

DESCRIZIONE CDR DIPARTIMENTO DEI SERVIZI E DELLE SCIENZE RADIOLOGICHE & UUOO

Codice Centro	Descrizione Centro

AH08SR160	MEDICINA NUCLEARE OSPEDALE TRAPANI

AP08PS078	SCREENING MAMMOGRAFICO
AH12SR220	RADIOLOGIA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AH08SR309	TALASSEMIA TRAPANI
AG23DS172	DIPARTIMENTO DEI SERVIZI E DELLE SCIENZE RADIOLOGICHE
AH11SR129	LABORATORIO DI ANALISI (PATOLOGIA CLINICA) OSPEDALE MARSALA

CDR SSR.068

DESCRIZIONE CDR UOC MEDICINA TRASFUSIONALE TRAPANI

Codice Centro	Descrizione Centro

AH08SR052	CENTRO TRASFUSIONALE (MEDICINA TRASFUSIONALE) OSPEDALE TRAPANI
AH11SR051	CENTRO TRASFUSIONALE (MEDICINA TRASFUSIONALE) OSPEDALE MARSALA

CDR SSR.069

DESCRIZIONE CDR UOC PATOLOGIA CLINICA TRAPANI - SALEMI

Codice Centro	Descrizione Centro

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
AH20SR132	LABORATORIO DI ANALISI (PATOLOGIA CLINICA) OSPEDALE SALEMI

CDR SSR.070

DESCRIZIONE CDR UOC RADIODIAGNOSTICA TRAPANI - SALEMI

Codice Centro	Descrizione Centro

AH08SR223	RADIOLOGIA OSPEDALE TRAPANI
AH15SR221	RADIOLOGIA OSPEDALE PANTELLERIA
AH20SR222	RADIOLOGIA OSPEDALE SALEMI
AH01SR217	RADIOLOGIA OSPEDALE ALCAMO

CDR SSR.071

DESCRIZIONE CDR UOC RADIODIAGNOSTICA MARSALA

Codice Centro	Descrizione Centro

	AH06SR218	RADIOLOGIA OSPEDALE CASTELVETRANO
	AH11SR219	RADIOLOGIA OSPEDALE MARSALA
CDR	DEU.072	
DESCRIZIONE CDR	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA & UUOO	
	Codice Centro	Descrizione Centro
	AG23DS171	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA
CDR	DEU.073	
DESCRIZIONE CDR	UOC PRONTO SOCCORSO TRAPANI	
	Codice Centro	Descrizione Centro
	AH08RP209	PRONTO SOCCORSO OSPEDALE TRAPANI
CDR	DEU.074	
DESCRIZIONE CDR	UOC PRONTO SOCCORSO PANTELLERIA	
	Codice Centro	Descrizione Centro
	AH15RP208	PRONTO SOCCORSO OSPEDALE PANTELLERIA
CDR	DEU.075	
DESCRIZIONE CDR	UOC PRONTO SOCCORSO MARSALA	
	Codice Centro	Descrizione Centro
	AH11RP207	PRONTO SOCCORSO OSPEDALE MARSALA
CDR	DEU.076	
DESCRIZIONE CDR	UOC PRONTO SOCCORSO ALCAMO	
	Codice Centro	Descrizione Centro
	AH01SR210	PRONTO SOCCORSO OSPEDALE ALCAMO
CDR	DEU.077	
DESCRIZIONE CDR	UOC PRONTO SOCCORSO MAZARA DEL VALLO	
	Codice Centro	Descrizione Centro
	AH12SR212	PRONTO SOCCORSO OSPEDALE MAZARA DEL VALLO

CDR DEU.078

DESCRIZIONE CDR UOC PRONTO SOCCORSO CASTELVETRANO	
Codice Centro	Descrizione Centro
AH06SR211	PRONTO SOCCORSO OSPEDALE CASTELVETRANO

CDR AER.079

DESCRIZIONE CDR DIPARTIMENTO ANESTESIA E RIANIMAZIONE & UUUO	
Codice Centro	Descrizione Centro
AH15SR015	ANESTESIA OSPEDALE PANTELLERIA
AH15SR023	CAMERA IPERBARICA OSPEDALE PANTELLERIA
AH06SR257	SERVIZIO DI STERILIZZAZIONE OSPEDALE CASTELVETRANO
AG23DS187	DIPARTIMENTO ANESTESIA E RIANIMAZIONE
AH01SR014	ANESTESIA OSPEDALE ALCAMO
AH06RP010	ANESTESIA E RIANIMAZIONE OSPEDALE CASTELVETRANO

CDR AER.080

DESCRIZIONE CDR UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE TRAPANI - SALEMI	
Codice Centro	Descrizione Centro
AH08RP013	ANESTESIA E RIANIMAZIONE OSPEDALE TRAPANI
AH08SR024	CAMERA IPERBARICA OSPEDALE TRAPANI
AH09SR022	CAMERA IPERBARICA FAVIGNANA
AH20SR016	ANESTESIA OSPEDALE SALEMI
AH20SR289	TERAPIA DEL DOLORE OSPEDALE SALEMI

CDR AER.081

DESCRIZIONE CDR UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE MARSALA	
Codice Centro	Descrizione Centro
AH11RP011	ANESTESIA E RIANIMAZIONE OSPEDALE MARSALA

CDR AER.082

DESCRIZIONE CDR UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE MAZARA DEL VALLO	
Codice Centro	Descrizione Centro

AH12RP012	ANESTESIA E RIANIMAZIONE OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AH12RP288	TERAPIA DEL DOLORE OSPEDALE MAZARA DEL VALLO

CDR CHI.083

DESCRIZIONE CDR DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA & UUOO

Codice Centro	Descrizione Centro
AH11RP178	OCULISTICA OSPEDALE MARSALA
AP01PS079	SCREENING COLON RETTO
AH20RP181	ODONTOIATRIA OSPEDALE SALEMI
AH20RP058	CHIRURGIA GENERALE OSPEDALE SALEMI
AH12RP179	OCULISTICA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AH01RP299	UROLOGIA OSPEDALE ALCAMO
AH11RP311	CHIRURGIA ENDOSCOPICA TORACO-ADDOMINALE OSPEDALE MARSALA
AH08RP310	CHIRURGIA DELLA MAMMELLA OSPEDALE TRAPANI
AH06RP054	CHIRURGIA GENERALE OSPEDALE CASTELVETRANO
AH08RP064	CHIRURGIA VASCOLARE OSPEDALE TRAPANI
AH01RP187	ORTOPEDIA OSPEDALE ALCAMO
AG23DS174	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
AH11RP063	CHIRURGIA TORACICA OSPEDALE MARSALA

CDR CHI.084

DESCRIZIONE CDR UOC CHIRURGIA GENERALE TRAPANI

Codice Centro	Descrizione Centro
AH08RP059	CHIRURGIA GENERALE OSPEDALE TRAPANI
AH15RP057	CHIRURGIA GENERALE OSPEDALE PANTELLERIA

CDR CHI.085

DESCRIZIONE CDR UOC CHIRURGIA GENERALE ALCAMO

Codice Centro	Descrizione Centro
AH01RP053	CHIRURGIA GENERALE OSPEDALE ALCAMO

CDR CHI.086

DESCRIZIONE CDR UOC CHIRURGIA GENERALE MARSALA

Codice Centro	Descrizione Centro

AH11RP055	CHIRURGIA GENERALE OSPEDALE MARSALA

CDR CHI.087

DESCRIZIONE CDR UOC CHIRURGIA GENERALE MAZARA DEL VALLO

Codice Centro	Descrizione Centro

AH12RP056	CHIRURGIA GENERALE OSPEDALE MAZARA DEL VALLO

CDR CHI.088

DESCRIZIONE CDR UOC CHIRURGIA PLASTICA MARSALA

Codice Centro	Descrizione Centro

AH11RP062	CHIRURGIA PLASTICA OSPEDALE MARSALA

CDR CHI.089

DESCRIZIONE CDR UOC OCULISTICA TRAPANI

Codice Centro	Descrizione Centro

AH06RP177	OCULISTICA OSPEDALE CASTELVETRANO

AH08RP180	OCULISTICA OSPEDALE TRAPANI

CDR CHI.090

DESCRIZIONE CDR UOC ORTOPEDIA TRAPANI

Codice Centro	Descrizione Centro

AH08RP191	ORTOPEDIA OSPEDALE TRAPANI

CDR CHI.091

DESCRIZIONE CDR UOC ORTOPEDIA MARSALA

Codice Centro	Descrizione Centro

AH06RP188	ORTOPEDIA OSPEDALE CASTELVETRANO

AH11RP189	ORTOPEDIA OSPEDALE MARSALA

AH12RP190	ORTOPEDIA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO

CDR CHI.092**DESCRIZIONE CDR UOC OTORINOLARINGOIATRIA TRAPANI**

Codice Centro	Descrizione Centro

AH08RP198	OTORINOLARINGOIATRIA OSPEDALE TRAPANI
AH11RP197	OTORINOLARINGOIATRIA OSPEDALE MARSALA

CDR CHI.093**DESCRIZIONE CDR UOC UROLOGIA TRAPANI**

Codice Centro	Descrizione Centro

AH08RP301	UROLOGIA OSPEDALE TRAPANI
AH08SR080	COMPLESSO OPERATORIO UROLOGIA OSPEDALE TRAPANI

CDR CHI.094**DESCRIZIONE CDR UOC UROLOGIA MARSALA**

Codice Centro	Descrizione Centro

AH11RP300	UROLOGIA OSPEDALE MARSALA

CDR MED.095**DESCRIZIONE CDR DIPARTIMENTO DI MEDICINA & UUOO**

Codice Centro	Descrizione Centro

AH01RP030	CARDIOLOGIA OSPEDALE ALCAMO
AH11SR119	GASTROENTEROLOGIA OSPEDALE MARSALA
AG23DS173	DIPARTIMENTO DI MEDICINA
AH11SR107	EMODIALISI OSPEDALE MARSALA
AH08RP232	REUMATOLOGIA OSPEDALE TRAPANI

CDR MED.096**DESCRIZIONE CDR UOC MALATTIE ENDOCRINE DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE MARSALA**

Codice Centro	Descrizione Centro

AH11RP088	DIABETOLOGIA OSPEDALE MARSALA

CDR MED.097**DESCRIZIONE CDR UOC MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA TRAPANI**

Codice Centro	Descrizione Centro

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

CDR MED.098**DESCRIZIONE CDR UOC MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA ALCAMO**

Codice Centro	Descrizione Centro

AH01RP134	LUNGODEGENZA OSPEDALE ALCAMO
AH01RP153	MEDICINA GENERALE OSPEDALE ALCAMO

CDR MED.099**DESCRIZIONE CDR UOC MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MARSALA**

Codice Centro	Descrizione Centro

AH11RP136	LUNGODEGENZA OSPEDALE MARSALA
AH11RP155	MEDICINA GENERALE OSPEDALE MARSALA

CDR MED.100**DESCRIZIONE CDR UOC MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MAZARA DEL VALLO**

Codice Centro	Descrizione Centro

AH12RP156	MEDICINA GENERALE OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AH12RP137	LUNGODEGENZA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO

CDR MED.101**DESCRIZIONE CDR UOC MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA CASTELVETRANO**

Codice Centro	Descrizione Centro

AH06RP135	LUNGODEGENZA OSPEDALE CASTELVETRANO
AH06RP154	MEDICINA GENERALE OSPEDALE CASTELVETRANO

CDR MED.102

DESCRIZIONE CDR UOC CARDIOLOGIA CON UTIC ED EMODINAMICA TRAPANI

Codice Centro	Descrizione Centro

AH08RP036	CARDIOLOGIA OSPEDALE TRAPANI
AH08RP086	UTIC OSPEDALE TRAPANI
AH08SR069	COMPLESSO OPERATORIO EMODINAMICA OSPEDALE TRAPANI
AH08SR110	EMODINAMICA OSPEDALE TRAPANI
AH15SR034	CARDIOLOGIA OSPEDALE PANTELLERIA

CDR MED.103

DESCRIZIONE CDR UOC CARDIOLOGIA CON UTIC MARSALA

Codice Centro	Descrizione Centro

AH11RP032	CARDIOLOGIA OSPEDALE MARSALA
AH11RP084	UTIC OSPEDALE MARSALA
AH11SR067	COMPLESSO OPERATORIO CARDIOLOGIA OSPEDALE MARSALA

CDR MED.104

DESCRIZIONE CDR UOC CARDIOLOGIA CON UTIC MAZARA DEL VALLO

Codice Centro	Descrizione Centro

AH12RP085	UTIC OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AH12SR068	COMPLESSO OPERATORIO CARDIOLOGIA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO
AH12RP033	CARDIOLOGIA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO

CDR MED.105

DESCRIZIONE CDR UOC CARDIOLOGIA CON UTIC CASTELVETRANO

Codice Centro	Descrizione Centro

AH06RP083	UTIC OSPEDALE CASTELVETRANO
AH06SR109	EMODINAMICA OSPEDALE CASTELVETRANO
AH06RP031	CARDIOLOGIA OSPEDALE CASTELVETRANO

CDR MED.106

DESCRIZIONE CDR UOC GERIATRIA SALEMI	
Codice Centro	Descrizione Centro
AH06RP122	GERIATRIA OSPEDALE CASTELVETRANO
AH20RP123	GERIATRIA OSPEDALE SALEMI

CDR MED.107

DESCRIZIONE CDR UOC PNEUMOLOGIA TRAPANI	
Codice Centro	Descrizione Centro
AH08RP205	PNEUMOLOGIA OSPEDALE TRAPANI
AH08RP233	TERAPIA SEMINTENSIVA OSPEDALE TRAPANI
AH11RP204	PNEUMOLOGIA OSPEDALE MARSALA
AH11RP291	TERAPIA SEMINTENSIVA OSPEDALE MARSALA

CDR MED.108

DESCRIZIONE CDR UOC GASTROENTEROLOGIA TRAPANI	
Codice Centro	Descrizione Centro
AH08RP121	GASTROENTEROLOGIA OSPEDALE TRAPANI
AH08SR308	ENDOSCOPIA DIGESTIVA TRAPANI
AH12SR120	ENDOSCOPIA DIGESTIVA MAZARA DEL VALLO

CDR MED.109

DESCRIZIONE CDR UOC MALATTIE INFETTIVE MARSALA	
Codice Centro	Descrizione Centro
AH11RP152	MALATTIE INFETTIVE OSPEDALE MARSALA

CDR MED.110

DESCRIZIONE CDR UOC NEFROLOGIA E DIALISI TRAPANI	
Codice Centro	Descrizione Centro
AH15SR108	EMODIALISI OSPEDALE PANTELLERIA
AH06SR106	EMODIALISI OSPEDALE CASTELVETRANO
AH08RP161	NEFROLOGIA E DIALISI OSPEDALE TRAPANI

CDR MED.111**DESCRIZIONE CDR UOC NEUROLOGIA CON STROKE-UNIT TRAPANI**

Codice Centro	Descrizione Centro

AH08RP169	NEUROLOGIA OSPEDALE TRAPANI

AH08RP170	NEURORIABILITAZIONE OSPEDALE TRAPANI

AH08RP287	STROKE-UNIT OSPEDALE TRAPANI

CDR MED.112**DESCRIZIONE CDR UOC NEUROLOGIA MAZARA DEL VALLO**

Codice Centro	Descrizione Centro

AH06RP166	NEUROLOGIA OSPEDALE CASTELVETRANO

AH11RP167	NEUROLOGIA OSPEDALE MARSALA

AH12RP168	NEUROLOGIA OSPEDALE MAZARA DEL VALLO

CDR MED.113**DESCRIZIONE CDR UOC RIABILITAZIONE SALEMI**

Codice Centro	Descrizione Centro

AH20RP231	RIABILITAZIONE OSPEDALE SALEMI

AH01SR227	RIABILITAZIONE OSPEDALE ALCAMO

AH06RP226	RIABILITAZIONE OSPEDALE CASTELVETRANO

AH11RP228	RIABILITAZIONE OSPEDALE MARSALA

AH12RP229	RIABILITAZIONE OSPEDALE MAZARA DEL VALLO

AH15RP230	RIABILITAZIONE OSPEDALE PANTELLERIA

3.2. ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE

PREMESSA

Il tema della conciliazione dei tempi di vita e di lavoro dei dipendenti si è affacciato per la prima volta all'interno dell'ordinamento italiano, con la legge del 07/08/2015 n. 124 che, anche al fine di tutelare le cure parentali, 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 (il cd. Jobs Act) la prima organica disciplina, all'interno del panorama normativo nazionale, del c.d. **lavoro agile**, meglio conosciuto come **“smart working”**. L'art. 18 del provvedimento normativo ora richiamato enuclea 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 questione detta, poi, precisi requisiti di forma 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, dunque, una specifica 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**, in estrema sintesi, 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 della 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" divenne la 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 POLA, acronimo di Piano Organizzativo del Lavoro Agile, strumento di pianificazione e programmazione del lavoro agile nelle pubbliche amministrazioni. L'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani, con Deliberazione del Commissario

Straordinario n. 95 del 29/01/2021 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)**.

LE CONDIZIONI PER L'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:
 - gli specifici obiettivi della prestazione resa in modalità agile;
 - le modalità e i tempi di esecuzione della prestazione e della disconnessione del lavoratore dagli apparati di lavoro, nonché eventuali fasce di contattabilità;
 - le modalità e i criteri di misurazione della prestazione medesima, anche ai fini del proseguimento della modalità della prestazione lavorativa in modalità agile.

g) 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;

h) 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, a conclusione del confronto con le organizzazioni sindacali, il Ministro per la Pubblica amministrazione ha pubblicato lo Schema di “*Linee guida per lo smart working nella Pubblica Amministrazione*”. Dette linee guida 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 piena 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, a regime, 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

La modalità di 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 si danno atto che, secondo la 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 luogo all'applicazione di sanzioni disciplinari, così come individuate nel regolamento disciplinare.

PRIVACY

Il dipendente in modalità 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 altresì ad adottare 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"*.

La combinazione delle due norme, il D.Lgs 150/2009 e l'art. 14 della Legge 124/2015 attribuisce all'OIV un ruolo fondamentale per lo sviluppo ed il regolare impiego del lavoro agile nell'ambito delle pubbliche amministrazioni.

Ovviamente, 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.

RESPONSABILE DELLA TRANSIZIONE DIGITALE (RTD)

La Circolare DFP n. 3/2018 contiene indicazioni relative al ruolo dei RTD che integrano le disposizioni riportate all'art. 17 del Codice dell'Amministrazione Digitale (CAD).

La centralità del RTD è evidenziata anche nel Piano triennale per l'informatica per la PA 2020-2022 che affida alla rete dei RTD il compito di definire un *maturity model* per il lavoro agile nelle pubbliche amministrazioni.

Tale modello individua i cambiamenti organizzativi e gli adeguamenti tecnologici necessari.

NOVITA' LEGISLATIVE IN MATERIA DI SMART WORKING

Il **DDL lavoro** - collegato alla nuova legge di bilancio (legge 30 dicembre 2024, n. 207) - ha portato significative novità legislative per lavoratori e imprese, finalizzate alla semplificazione del mercato del lavoro al fine di renderlo più dinamico.

Nello specifico, il nuovo DDL 2025 introduce importanti aggiornamenti relativi al tema dello smart working, tra i quali spicca l'obbligo del datore di lavoro di comunicare telematicamente al Ministero del Lavoro i nominativi dei dipendenti coinvolti e le date di inizio e fine dello smart working entro 5 (cinque) giorni dall'avvio o dalla conclusione in caso di svolgimento dell'attività lavorativa in detta modalità.

All'uopo, alla luce delle modifiche introdotte, l'articolo 23, comma 1, primo periodo della Legge n. 81/2017, stabilisce che *“il datore di lavoro comunica in via telematica al Ministero del lavoro e delle politiche sociali i nominativi dei lavoratori e la data di inizio e di cessazione delle prestazioni di lavoro in modalità agile, entro cinque giorni dalla data di avvio del periodo oppure entro i cinque giorni successivi alla data in cui si verifica l'evento modificativo della durata o della cessazione del periodo di lavoro svolto in modalità agile”*.

La comunicazione, da effettuarsi in via telematica, tramite il portale Servizi del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, è **obbligatoria** nei seguenti casi:

- inizio della prestazione in modalità agile;
- proroga del termine inizialmente stabilito dall'accordo di lavoro agile stipulato tra le parti;
- cessazione del periodo di lavoro svolto in modalità agile.

In caso di mancata comunicazione è applicabile una sanzione amministrativa pecuniaria di importo compreso tra euro 100 e 500 per ogni lavoratore interessato dalla violazione.

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 dedicata 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 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 04.06.2020 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 programmatori
- 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 dal CCNL Sanità 2021/2023. 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 dalle legislazioni vigenti in materia di stabilizzazione del personale precario.

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, ex D.Lgs. 151/2001 e ai permessi e ai distacchi/aspettative sindacali.

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, nonché 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 una ulteriore aggiornamento della dotazione organica e del conseguente fabbisogno adeguandolo alle mutate esigenze organizzative e assistenziali inerenti la mission aziendale.

Nel corso dell'anno 2024, con delibere n. 175 del 09/02/2024, n. 251 del 02/03/2024, n. 1143 del 14/08/2024, si è altresì proceduto ad effettuare ulteriori modifiche qualitative per adeguare la dotazione organica del PTFP 2021/2023 alle nuove esigenze organizzative anche alla luce dell'adozione del nuovo atto aziendale della riformulazione dell'Atto Aziendale con delibera n. 543 del 21/04/2022 e definitiva approvazione con delibera n. 988 del 03/08/2022 di presa d'atto del D.A. n. 488 del 13/06/2022. Inoltre con delibera n. 1872 del 31/12/2024 si è proceduto alla revisione e proroga per l'anno 2025 del Piano Triennale del Fabbisogno del Personale triennio 2021/2023 nelle more dell'adozione della nuova Rete Ospedaliera, delle nuove Linee di indirizzo e del nuovo tetto di spesa da parte dell'Assessorato della Regione Siciliana.

L'Azienda ha altresì completato alcune delle procedure di reclutamento programmate determinando un nuovo approvvigionamento di risorse umane e in particolare n. 751 unità per l'anno 2023 e n. 576 unità per l'anno 2024. Per l'anno 2024 sono state avviate nuove procedure di reclutamento del personale e altre sono in corso di completamento. A seguire una tabella riepilogativa del fabbisogno relativa agli anni 2023-2024 e con la proiezione previsionale relativa al 2025 come da delibera n. 1872 del 31/12/2024.

Tabella riepilogo 2023-2025 - Piano dei Fabbisogni del Personale Dipendente a tempo Indeterminato

MACROPROFILI	2023			2024			2025		
	Personale dipendente								
	Posti Vacanti	Piano del Fabbisogn o (Teste)	Costo piano del fabbisogno (€/mgl)	Posti Vacanti	Piano del Fabbisogn o (Teste)	Costo piano del fabbisogno (€/mgl)	Posti Vacanti	Piano del Fabbisogn o (Teste)	Costo piano del fabbisogno (€/mgl)
PERSONALE DIRIGENTE									
di cui Medici	418	658	59.972.094	409	652	59.425.236	409	1.060	96.611.580
di cui Veterinari	4	29	2.781.042	6	29	2.781.042	6	35	3.356.430
di cui Altri Dirigenti Sanitari	61	83	6.532.017	39	121	9.522.579	39	160	12.591.840
di cui Dirigenti PTA	11	39	2.762.058	10	46	3.257.812	10	56	3.966.032
TOTALE DIRIGENTE	494	809	72.047.211	464	848	74.986.669	464	1.311	116.525.882
PERSONALE COMPARTO									
di cui Infermiere	198	1.430	56.219.020	144	1.474	57.948.836	144	1.618	63.610.052
di cui Altro Comparto Sanitario	88	341	13.417.327	81	346	13.614.062	81	430	16.919.210
di cui OSS-OTA-ASA	71	744	22.410.768	36	717	21.597.474	36	752	22.651.744
di cui Personale della riabilitazione e Fisioterapisti	35	49	1.892.233	36	65	2.510.105	36	98	3.784.466
di cui Comparto Amministrativo e Professionale	183	328	11.504.928	66	404	14.170.704	66	469	16.450.644
di cui Altro Comparto Tecnico	143	219	6.888.207	81	346	10.882.738	81	451	14.185.303
TOTALE COMPARTO	718	3.111	112.332.483	444	3.352	120.723.919	444	3.818	137.601.419
TOTALE FABBISOGNO PERSONALE	1.212	3.920	184.379.694	908	4.200	195.710.588	908	5.129	254.127.301

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.

MANUALE QUALITÀ FORMAZIONE

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, a tal riguardo si rimanda al Manuale Formazione: <https://drive.google.com/file/d/1UqYXjqLDzx69RLCfrsB1FXmtU0jiPkHl/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, n.1334 del 09/11/2022 e n.1426 del 17/10/2024 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, 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.

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.

FORMAZIONE AZIENDALE ESTERNA

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.

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 comando finalizzato 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. Le modalità di accesso e di frequenza delle attività formative sono definite da apposito Regolamento aziendale in materia di formazione ed aggiornamento del personale approvato e adottato con Delibera n. 1496 del 25/10/2024.

https://www.asptrapani.it/servizi/regolamenti/regolamenti_fase01_bis.aspx?mp=1&fn=10&Campo_164=&Campo_178=0&Campo_12749=33&AggiornaDB=Cerca

LINEE D'INDIRIZZO DEL CTS - PAF 2025

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 6 novembre 2024, sono state individuate le priorità e definite le linee di indirizzo per la predisposizione del PIANO AZIENDALE DI FORMAZIONE 2025, 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. 147071 del 07/11/2024 e prot. n.147027 del 07/11/2024 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 2025. 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 2025" 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 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. Investire nella formazione di tutto il personale significa rafforzare l'efficacia, l'adeguatezza, la sicurezza e l'efficienza dei servizi assicurati dal Servizio sanitario nazionale. Non a caso il D.M. 77/2022 attribuisce un ampio valore alla multiprofessionalità, alla interprofessionalità e alla intersettorialità. Comunicazione, collaborazione, coordinamento e capacità di costruire insieme, sono quindi la base fondamentale per implementare un approccio "one health" e promuovere 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, già avviati nel 2024 e ancora in essere. 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 che sia in linea con le normative e i documenti di indirizzo nazionali, regionali ed aziendali. La formazione continua rappresenta un elemento di innovazione e di costante allineamento delle competenze e delle performance dei professionisti con le trasformazioni determinate dall'evoluzione dei bisogni sanitari, dai mutamenti della domanda, dalla richiesta di maggiori e qualificate competenze scientifiche e tecnologiche, nonché dall'evoluzione dei modelli organizzativi ed operativi. In uno scenario in continua evoluzione, dove i professionisti e le organizzazioni sono chiamati a fronteggiare nuove esigenze e nuove realtà organizzative e clinico-assistenziali, diviene necessario lo sviluppo di nuove competenze che diventano velocemente obsolete e devono quindi essere ridefinite e/o aggiornate con una certa frequenza o almeno ogni qual volta cambi l'assetto organizzativo. La formazione deve potenziare le competenze e portare al miglioramento delle capacità dei professionisti intervenendo sia sulle soft skill che sulle hard skill. L'U.O.S. Formazione nel programmare i corsi per l'anno 2025 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 2025

Il presente Piano risulta suddiviso in sette Aree tematiche che comprendono vari ambiti, secondo la strutturazione di seguito rappresentata.

A. Area Management

1) Management sanitario; 2) Programmazione in Sanità; 3) Qualità e Innovazione; 4) Clinical Governance; 5) Privacy e Consenso informato; 6) Risk Management; 7) 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

3.5. PIANO DI COMUNICAZIONE AZIENDALE

Il modo con cui le Istituzioni comunicano è molto cambiato in questi ultimi anni. Lo sviluppo tecnologico, la moltiplicazione dei canali comunicativi e la pervasività degli stessi, hanno modificato le modalità di comunicazione. Governare i processi comunicativi e prevederne gli esiti è dunque oggi molto più complicato rispetto al passato e necessita di conoscenze interdisciplinari. La sfida della “buona comunicazione” diventa più elevata quando l’oggetto è la salute. La comunicazione in sanità deve essere innanzitutto comprensibile, coinvolgente, e in grado di fornire strumenti per effettuare scelte consapevoli.

Nel momento storico che stiamo attraversando, contraddistinto da particolare fragilità per la carenza di risorse, risulta ancora più importante investire sull’informazione e la comunicazione che aiuti il cittadino/utente ad utilizzare in modo efficace il sistema salute.

La Mission Istituzionale dell’Azienda Sanitaria Provinciale (A.S.P.) di Trapani 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.

La comunicazione nelle sue varie forme – interna, esterna, interistituzionale – diventa una componente essenziale dell’attività svolta dall’Azienda per raggiungere gli obiettivi di salute della popolazione. Attraverso l’ascolto delle istanze espresse a vari livelli (istituzionale, associativo, individuale), l’Azienda pianifica le iniziative di comunicazione e informazione che assumono come obiettivi primari la diffusione delle notizie volte ad agevolare la fruizione dei servizi sanitari e l’accessibilità dei percorsi diagnostico – terapeutici; ma che consentono anche di rapportarsi in un dialogo costruttivo con gli interlocutori portatori di interessi (stakeholders).

Ogni azione comunicativa dell’Azienda si prefigge di porre al centro il cittadino/utente e il suo benessere, con lo scopo di promuoverne la salute, la tutela dei diritti con particolare riguardo al diritto all’informazione, alla partecipazione, alla trasparenza, all’umanizzazione dei servizi e di aumentare le sue conoscenze in ambito sanitario al fine di svilupparne l’empowerment.

Il Piano di comunicazione aziendale, è redatto in conformità al D.A. n.2511/2013 “Linee Guida per la stesura del piano di comunicazione aziendale”, che statuisce che “Il Piano di Comunicazione rappresenta uno strumento di Governance tramite il quale le singole Aziende Sanitarie coniugano obiettivi, strategie, azioni e strumenti di comunicazione secondo un disegno organico e razionale. Costituisce, inoltre, uno strumento strategico per rendere operative le indicazioni fornite dai documenti di programmazione sanitaria quali, tra gli altri, il Piano

Sanitario Nazionale (PSN), il Piano Sanitario Regionale (PSR) e il Piano Attuativo Aziendale (PAA)”.

Alla luce di ciò, il Piano della Comunicazione è strettamente correlato al Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2020-2025, approvato con D.A. n.1438/2021; le attività di comunicazione, attraverso l’informazione, la promozione e l’educazione alla salute, diventano elemento indispensabile per l’attivazione di un processo di salute basato su principi di trasparenza, imparzialità ed esigibilità dei diritti da parte dei cittadini/utenti attraverso la partecipazione attiva dell’intera comunità, coinvolta a vario titolo come stakeholders, delle scelte operate dall’Azienda. Il presente Piano, che descrive l’insieme di azioni, strumenti ed iniziative che saranno attivate nell’anno 2025 in modo coordinato, integrato e trasparente, conferendo alla comunicazione aziendale sempre maggiore efficacia, è stato elaborato dal Responsabile dell’U.O.S. Comunicazione istituzionale e U.R.P. e approvato dalla Direzione strategica aziendale.

ANALISI DELLO SCENARIO

L’ASP di Trapani orienta la programmazione e le strategie organizzative e gestionali alla valorizzazione della centralità del cittadino utente, inteso non solo come destinatario naturale delle prestazioni, ma come interlocutore privilegiato, garantendone l’ascolto, il confronto anche ai fini di supporto, modifica o integrazione di attività.

L’Azienda si interfaccia con le istituzioni che operano al servizio della collettività e si impegna ad attuare le funzioni attribuite alla sua competenza con il coinvolgimento delle varie articolazioni del sistema aziendale, nel rispetto delle decisioni assunte dagli organi di governo ad essa preordinate, nella cornice istituzionale del principio di leale collaborazione sancito dal Piano Sanitario Nazionale e dal Piano Sanitario Regionale.

STAKEHOLDERS PIU’ RILEVANTI SUL TERRITORIO

La partecipazione attiva della società civile ha un ruolo determinante per l’attuazione degli obiettivi di salute dell’Azienda e il miglioramento della qualità dell’assistenza.

Le Associazioni civiche di volontariato e di tutela dei diritti degli utenti e quelle degli operatori entrano a pieno titolo nell’assetto istituzionale dell’ASP per mezzo del Comitato Consultivo Aziendale, fondamentale strumento per la partecipazione dei cittadini al Sistema Sanitario, come sancito dall’articolo 9, commi 8 e 9 della Legge Regionale n.5 del 14 aprile 2009, e disciplinato nel Decreto dell’Assessore regionale alla Sanità n.1019 del 15 aprile 2010.

L' UNITÀ OPERATIVA COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE E U.R.P.

L'Unità Operativa Comunicazione istituzionale e U.R.P., quale UOS allocata all'interno dell'UOC Servizi di Staff, partecipa alla messa a punto delle strategie innovative per lo sviluppo della comunicazione istituzionale sia interna che esterna.

Contribuisce a sviluppare e promuovere l'immagine aziendale, oltre che la reputazione aziendale, e ad incrementare l'attrattività dell'Azienda attraverso la descrizione delle attività e dei servizi realizzati. L'adeguamento degli strumenti di documentazione e informazione (materiale informativo, modulistica, documentazione sanitaria) e dei sistemi di interfaccia ed orientamento del cittadino (segnaletica, cartellonistica) contribuisce al potenziamento del sistema identificativo aziendale, del senso d'appartenenza degli operatori; al contempo, consente un accesso più agevole, mirato e rispondente ai bisogni di accoglienza e di semplificazione dei percorsi, rafforzando il rapporto di fiducia con il cittadino. L'U.O.S. Comunicazione si pone anche l'obiettivo di promuovere in modo efficace campagne di comunicazione socio-sanitarie.

L'Unità collabora con le altre articolazioni aziendali allo sviluppo della cultura della trasparenza, intesa come accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, concorrendo alla realizzazione di un'amministrazione aperta, al servizio del cittadino, attraverso il controllo relativo all'applicazione della normativa in materia di certificazione e dichiarazioni sostitutive (art. 15 Legge n.183 del 12/11/2011), che trova visibilità nel sito web aziendale alla sezione "Amministrazione Trasparente".

Al suo interno è allocato *l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.)*.

Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.)

L' U.R.P. rappresenta uno dei principali strumenti organizzativi attraverso cui le amministrazioni pubbliche possono assolvere ai loro compiti di comunicazione e relazione con l'utenza.

Le sedi U.R.P. aziendali attive sono cinque e ciascuna di queste sedi ha propri referenti che assicurano il front office per i servizi posti nel territorio di riferimento, sia in ambito ospedaliero che distrettuale.

La *Mission* degli U.R.P. è dare piena visibilità alle attività dell'A.S.P., garantendo al cittadino la possibilità di partecipare ed accedere all'attività della stessa, anche attraverso il coinvolgimento e l'aggiornamento costante rispetto agli iter dei procedimenti amministrativi.

Le attività istituzionali espletate sono le seguenti:

- accogliere l'utenza;

- informare gli utenti circa i servizi erogati e le modalità di accesso, con l'obiettivo di facilitare e semplificare i percorsi all'interno dell'Azienda;
- attuare, mediante l'ascolto dei cittadini e la comunicazione interna, i processi di verifica della qualità dei servizi e di gradimento degli stessi da parte degli utenti;
- garantire l'esercizio del diritto di informazione, di accesso e di partecipazione (l. 241/90 e successive modificazioni);
- garantire la reciproca informazione fra l'U.R.P. e le altre strutture operanti nell'organizzazione;
- supportare il Centro Unico di Prenotazione (CUP) nel "percorso di tutela – prestazioni garantite" in ottemperanza al Piano Regionale di Governo delle liste di attesa – triennio 2019-2021, giusto D.A. n.631 del 12/04/2019;
- gestire reclami, attraverso cui l'Azienda ha l'opportunità di verificare disservizi o mancanze;
- coordinare le reti civiche;
- tutelare i diritti dei cittadini;
- raccogliere le dichiarazioni di volontà per la donazione di organi e tessuti e fornire informazioni ad essa connesse.

Allocazione delle sedi U.R.P. dell'ASP di Trapani:

1. Presidio Ospedaliero "Abele Ajello" di Mazara del Vallo;
2. Presidio Ospedaliero "S. Vito e S. Spirito" di Alcamo;
3. Presidio Ospedaliero "Vittorio Emanuele II" di Castelvetro;
4. Presidio Ospedaliero "Vittorio Emanuele III" di Salemi;
5. Cittadella della Salute.

I cittadini hanno utilizzato sia il recapito telefonico, sia la posta elettronica, sia l'accesso diretto tramite lo sportello per essere notiziati in merito alla gestione organizzativa delle diverse procedure da mettere in atto per usufruire dei servizi offerti dai Distretti sanitari.

Sono stati gestiti anche tutti i reclami pervenuti, attivando le procedure che prevedono il coinvolgimento degli uffici competenti che hanno motivato le risposte, poi prontamente recapitate dai referenti U.R.P. ai reclamanti, i quali hanno sempre manifestato gratitudine per efficienza ed efficacia del servizio.

L'A.S.P. di Trapani, conformandosi alla Direttiva assessoriale prot. n.2521 del 12/01/2011, ritiene che la scelta di stipulare eventuali contratti di sponsorizzazione possa essere utilizzata quale forma di finanziamento per migliorare gli standards dei servizi di qualità e dei servizi erogati all'utenza, per campagne di comunicazione istituzionale, di informazione ed educazione alla salute, aventi come destinatari cittadini ed utenti. A tal uopo l'A.S.P., con Deliberazione n.2600 del 4 Giugno 2012, ha adottato il Regolamento Aziendale per la disciplina e gestione delle sponsorizzazioni, offrendo così anche alle Aziende private una diversa opportunità di marketing e di sviluppo commerciale, consentendo alle stesse una diffusa visibilità quotidiana.

L' UFFICIO STAMPA

Presso la Direzione Generale è incardinato l'Ufficio Stampa, quale funzione alle dirette dipendenze del Direttore Generale.

Svolge attività di informazione attraverso i mezzi di comunicazione di massa. Gestisce l'informazione con gli organi a mezzo stampa e ha tra le proprie competenze:

- la responsabilità della rassegna stampa giornaliera;
- la cura e la pubblicazione dei comunicati stampa;
- l'organizzazione di conferenze stampa;
- la cura della redazione di newsletter e di altri prodotti editoriali;
- la gestione dei social media;
- collabora con la U.O.S. Comunicazione istituzionale al coordinamento degli eventi pubblici più importanti.

Sito web istituzionale

Il sito web aziendale - www.asptrapani.it - è la fonte ufficiale di informazione dell'Azienda e viene aggiornato in modo continuo e dinamico.

Serve a trasmettere messaggi, informare sulla presenza di servizi, comunicare.

In ossequio al D.A. n. 2511/13 del 30 dicembre 2013 e s.m.i., l'U.O.C. Servizi di Staff gestisce il sito web, con il supporto dell'U.O.C. "Servizio Informatico – ICT" per gli aspetti tecnici.

Social Media

Per disposizione della Direzione strategica aziendale l'Ufficio Stampa gestisce i Social Media aziendali e ne cura i contenuti.

PRINCIPI DI RIFERIMENTO DEL PIANO DI COMUNICAZIONE

Così come statuito dal D.A. n.2511/2013 “Linee Guida per la stesura del piano di comunicazione aziendale”, il presente Piano di Comunicazione si fonda sui principi sottoelencati:

- Centralità della persona: la persona nella sua globalità e nella pluralità dei fattori che concorrono al suo benessere psicofisico e sociale, è al centro degli interessi dell’Azienda ed è assunta a costante punto di riferimento per la programmazione, l’organizzazione, la gestione ed il controllo delle attività aziendali. Ogni strategia ed iniziativa nell’ambito della comunicazione deve tenere in primaria considerazione il presente principio.
- Uguaglianza ed imparzialità: i cittadini accedono alle prestazioni senza distinzioni e privilegi. La tutela della salute è un diritto fondamentale garantito a tutti. Nessuno può essere discriminato nel diritto all’assistenza sanitaria per motivi di sesso, età, razza, convinzioni etiche, religiose, politiche, filosofiche, condizioni patologiche, sociali, economiche giuridiche. In tal senso la comunicazione e l’informazione deve essere in grado di raggiungere con imparzialità e capillarità tutte le fasce di popolazione del territorio.
- Continuità: ai cittadini-utenti è garantita la continuità delle prestazioni necessarie, senza interruzione nello spazio e nel tempo. A tal fine l’Azienda promuove l’integrazione delle cure primarie rese dai Medici di Famiglia con quelle erogate a livello distrettuale, ospedaliero e dipartimentale, avendo particolare riguardo alle esigenze dei cittadini portatori di patologie acute e croniche, convalescenti e lungodegenti. In tal senso la comunicazione deve garantire con costanza l’informazione ai cittadini.
- Diritto di scelta: i cittadini /utenti hanno diritto alla libera scelta del medico di fiducia e del soggetto erogatore di prestazioni diagnostiche e specialistiche, con oneri a carico dell’Azienda se le prestazioni sono rese da strutture dell’Azienda o da esse accreditate.
- Partecipazione: l’Azienda ritiene che la partecipazione ed il contributo informato dei cittadini, delle associazioni di volontariato alla gestione dei problemi di salute sia strumento di sviluppo della democrazia e del miglioramento dei servizi.
- Efficienza ed efficacia: le attività, sono finalizzate alla risoluzione dei bisogni sanitari (efficacia), valutando, al contempo, le risorse impiegate per erogare tali prestazioni (efficienza).

- Trasparenza: qualunque soggetto che abbia motivato interesse, può avere accesso agli atti dell'Azienda, con le modalità ed i limiti previsti dalle vigenti disposizioni. Allo stesso modo il sistema di comunicazione aziendale assicura l'assoluta trasparenza delle scelte aziendali informando tempestivamente i cittadini.
- Equità: l'Azienda Sanitaria Provinciale è consapevole che i cittadini più deboli e svantaggiati e i giovani sono i naturali destinatari del SSN e quelli che, pur potendo trarre maggior vantaggio dai suoi servizi, sono tra coloro che meno li utilizzano.
- Innovazione: l'Azienda sanitaria di Trapani realizza interventi comunicativi adeguati alle reali esigenze ed attitudini della popolazione, utilizzando anche le nuove tecnologie della comunicazione più utilizzate dai giovani.

TARGET

L'individuazione del target è determinata dall'esigenza di coinvolgere gruppi specifici di decision makers aziendali, partendo dall'assioma fondamentale che l'efficacia della comunicazione in sanità è strettamente correlata al concreto, qualificato e soddisfacente coinvolgimento di ogni singola parte del sistema. Pertanto il target di riferimento risulta essere costituito da:

- Decisori aziendali
- Popolazione/utenza
- Operatori di aziende fornitori di servizi
- Associazioni di volontariato, di categoria, privato sociale
- Soggetti istituzionali pubblici (Comuni, Regione, Ministero della Salute)
- Mass- media

OBIETTIVI OPERATIVI

Gli obiettivi operativi del Piano si incardinano nelle tre specifiche aree della comunicazione: interna, esterna e interistituzionale. Di seguito si elencano i principali obiettivi della comunicazione:

- illustrare, descrivere e promuovere le attività dell'A.S.P., dei servizi e delle prestazioni offerte nelle diverse sedi e strutture;
- sviluppare un rapporto di collaborazione con i cittadini-utenti, agevolandoli nell'accesso ai servizi e favorendone la partecipazione democratica ai processi decisionali;

- programmare campagne di comunicazione su temi di rilevanza sanitaria;
- informare la stampa e i media locali in merito ai servizi ed ai progetti posti in essere dall'A.S.P.;
- recepire il bisogno informativo e partecipativo dell'utenza, anche nella gestione del reclamo;
- sviluppare ai vari livelli la comunicazione istituzionale con gli stakeholders;
- sviluppare la comunicazione interna come leva strategica per accrescere il senso di appartenenza dei dipendenti;
- coordinare le fonti informative interne;
- garantire ai cittadini un accesso adeguato e corretto alle informazioni sanitarie, promuovendo la consapevolezza e la partecipazione attiva alla prevenzione e alla cura della propria salute.

AREA COMUNICAZIONE INTERNA

Una visione unitaria dell'organizzazione aziendale non solo favorisce la definizione delle regole, ma anche contribuisce a incrementare l'attenzione al sistema di valori condiviso in Azienda.

L'A.S.P. di Trapani, consapevole che la motivazione del personale è uno dei processi più importanti nell'ambito della gestione e dell'analisi dei processi aziendali perché genera valore per l'Azienda, si pone l'obiettivo prioritario di implementare il senso di appartenenza aziendale di tutti i dipendenti, assicurando il costante coinvolgimento nelle scelte strategiche e organizzative, attraverso la piena condivisione delle informazioni secondo la logica che mette al centro dell'attenzione persone e competenze (soft skill).

Allo scopo utilizza vari strumenti: intranet aziendale, sezione del portale aziendale ad accesso riservato ai dipendenti (portale del personale), riunioni plenarie e di reparto, percorsi di formazione specifica., bacheche aziendali, eventi e manifestazioni, rassegne stampa.

AREA COMUNICAZIONE ESTERNA

L'A.S.P. di Trapani, con Delibera del Direttore Generale n. 1288 del 25/09/2024 ha adottato la nuova Carta dei Servizi aziendale che permette agli utenti di conoscere le attività offerte e i livelli di qualità garantiti relativi all'assistenza, il diritto all'informazione e la tutela dei diritti.

Attraverso l'implementazione dei processi comunicativi tramite vari canali quali l'ascolto diretto e attivo, l'uso dei social network, comunicati stampa, campagne di comunicazione, servizi giornalistici, sito web, ecc..., l'A.S.P. di Trapani si pone l'obiettivo di migliorare il dialogo con il cittadino/utente, favorendo lo sviluppo di conoscenze e informazioni relative alla salute e ai servizi presenti sul territorio, attivando un canale

permanente di ascolto e verifica del livello di soddisfazione (vedi ad es. *Customer satisfaction*), tale da consentire all'organizzazione di adeguare di volta in volta il servizio alle esigenze emerse.

La comunicazione esterna si propone di:

- promuovere la cultura della prevenzione e della sicurezza;
- promuovere l'assistenza sanitaria pubblica;
- promuovere l'adozione dei corretti stili di vita nella comunità in generale;
- rendere più mirato il ricorso all'assistenza sanitaria pubblica attraverso un processo di umanizzazione delle cure facilitando la fruibilità delle prestazioni e migliorando l'appropriatezza clinica ed organizzativa;
- corresponsabilizzare i cittadini rendendoli partecipi delle problematiche sanitarie e coinvolgendoli attivamente nella proposizione di soluzioni;
- orientare l'utenza, nel rispetto del principio di libera scelta, ad una fruizione consapevole dei servizi pubblici, attraverso strumenti di comunicazione sia tradizionali che innovativi in grado di raggiungere target più ampi;
- rendere conto al cittadino delle scelte e dei risultati ottenuti.

AREA COMUNICAZIONE INTERISTITUZIONALE

L'A.S.P. di Trapani, sensibile e aperta nei confronti dell'ambiente esterno e della società civile in tutte le sue articolazioni, istituzionali, sociali e culturali, promuove lo sviluppo di reti interistituzionali e collaborazioni tra le organizzazioni sanitarie, le altre istituzioni e il terzo settore con l'obiettivo di rendere più efficaci, integrati e strategici gli interventi e le iniziative per gli stakeholders.

INDIVIDUAZIONE DEGLI STRUMENTI DI COMUNICAZIONE

Gli strumenti di comunicazione previsti nel presente piano sono finalizzati a sviluppare efficacia ed efficienza nel lavoro interno, nei rapporti con gli stakeholders, nei rapporti con le altre Istituzioni.

Al fine di garantire l'efficacia della strategia adottata nel presente piano, l'Azienda intende prevedere l'utilizzo integrato dei principali canali di comunicazione (relazionale, mediatico, digitale) attraverso l'utilizzo di tutti gli strumenti necessari a garantire accessibilità all'informazione, rapidità di diffusione e capacità di raggiungere i target individuati.

ATTIVITA' REALIZZATE NELL'ANNO 2024

Si intende porre l'attenzione sulle principali attività realizzate nel corso dell'anno 2024 nell'ambito delle tre aree di comunicazione:

1. Social media: tali strumenti, la cui gestione è affidata all'Ufficio Stampa, rappresentano un'importante risorsa per il miglioramento dei rapporti fra i cittadini e l'Azienda e tra operatori sanitari e la Direzione strategica.

Il loro uso come mezzi di informazione e di trasparenza, contribuisce a diffondere e pubblicizzare le varie iniziative e attività sviluppate dall'A.S.P. di Trapani; al contempo, permette al cittadino di effettuare segnalazioni, reclami o richieste di informazioni sui servizi sanitari.

La Direzione strategica ha scelto di utilizzare le piattaforme sotto elencate che risultano più diffuse a livello nazionale ed internazionale:

Facebook: <https://m.facebook.com/p/Azienda-Sanitaria-Provinciale-Trapani-100052847833671/>

Nel corso dell'anno 2024 (dati al 30 novembre) è stato raggiunto il numero di oltre 11.748 follower, con 322.552 visualizzazioni, ed un incremento del 19,5% rispetto al 2023. Il 52,8% delle interazioni è effettuato da follower, il 47,2% da non follower. Il pubblico è composto per il 66,8% donne e per il 33,2% uomini; la fascia di età più partecipativa è quella dai 35 ai 44 anni pari al 32,7%. Il Comune con più visualizzazioni è quello di Trapani con il 22,6%, seguito da Marsala con il 10,8%. Il post più visualizzato è stato quello di "Intervento di gastrostomia percutanea dell'equipe di Chirurgia ed Endoscopia del P.O. di Alcamo" datato 13 novembre 2024, con 26.489 impressioni.

Instagram: https://www.instagram.com/asp_trapani?igsh=MXZuOTA4N3RteGt1Mw==

Questo account aziendale nell'anno 2024 ha raggiunto più di 1.939 followers, con un incremento di 633 followers, pari al 48,4% rispetto all'anno passato. Le visualizzazioni sono state 51.693, di cui il 73,7% da follower e il 24,3% da non follower. Il 68,2% delle visualizzazioni riguarda i post, mentre il 22,8% i reel. Il post maggiormente visualizzato è stato quello della "Giornata Mondiale della Prematurità" del 15 Novembre, con 4.100 visualizzazioni. Il reel più visualizzato, con 3.665, è quello del 28 marzo dal titolo "Il commissario straordinario dell'Asp spiega il ruolo delle Cot". La fascia di età più partecipativa è quella tra i 25 e i 34 anni, pari al 30,1%. Il pubblico è composto per il 64,7% da donne e per il 35,3% da uomini. Il Comune con più visualizzazioni è Trapani con il

14,2%, seguito da Palermo con l'11,7%.

X: <https://x.com/AspTrapani?mx=2>

Nel 2024 ha confermato sostanzialmente i dati dell'anno precedente (410 follower), in quanto poco aggiornato. Con l'implementazione dell'Ufficio Stampa, operato negli ultimi mesi dell'anno, si prevede per il 2025 una ripresa dei post.

LinkedIn: <https://www.linkedin.com/company/asp-di-trapani/>

Nell'anno 2024 ha raggiunto oltre 432 collegamenti, con un incremento di 16 professionisti, pari al 4,2%. Al momento non è possibile aggiornare l'account, in attesa di convalida da parte della company.

2. Incarichi aziendali: su indicazione della Direzione strategica aziendale, sono stati pubblicati sia sulla pagina Facebook che su Instagram, i nuovi incarichi dirigenziali affidati a professionisti che operano presso l'ASP di Trapani.
3. Campagna di comunicazione finalizzata alla promozione di corretti stili di vita previsti nel P.R.P 2020 -2025 (Piano Regionale di Prevenzione): per l'anno 2023 e 2024 il documento ha costituito il principale strumento di programmazione degli interventi di prevenzione e promozione della salute, in attuazione dei principi indicati nel Piano Nazionale della Prevenzione sancito dall'Intesa Stato Regioni e Province autonome il 6 agosto 2022. Sulla scorta del profilo di salute della popolazione siciliana, il documento definisce la programmazione regionale, ponendo il cittadino al centro degli interventi, accompagnandolo in tutte le fasi della vita e in setting appropriati, con la finalità di conseguire il più elevato livello di salute. Il Piano è caratterizzato da programmi regionali, integrati e trasversali, supportati da azioni basate su evidenza di efficacia e buone prassi con i quali si intende perseguire una pianificazione regionale organica, omogenea e sostenibile. Affronta, in maniera analitica, i meccanismi generatori di iniquità di salute, attraverso uno strumento tecnico comunicativo atto a creare alleanze con le Istituzioni e le Associazioni del territorio alla base della trasversalità degli interventi. In particolare, il P.R.P. è stato organizzato in dieci Programmi Predefiniti e vincolanti (PP) tratti dal Piano Nazionale, a cui si sono affiancati Programmi Liberi (PL).

Per l'anno 2024, in conformità alle direttive assessoriali, sono stati avviati i progetti di cui di seguito:

- a) **PP1: “Scuole che promuovono salute”** – I comportamenti non corretti spesso si instaurano già durante l'infanzia e l'adolescenza: è importante pertanto il forte coinvolgimento della scuola, che va considerata come luogo privilegiato per la

promozione della salute nella popolazione giovanile, in cui i temi relativi ai fattori di rischio comportamentali devono essere trattati secondo un approccio trasversale in grado di favorire lo sviluppo di competenze oltre che di conoscenze, integrato nei percorsi formativi esistenti e quindi basato sui principi del coinvolgimento e dell'empowerment che facilitano le scelte di salute e si traducono in benefici effettivi. L'Azienda, tramite l'UOC Servizio di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (S.PRE.S.A.L.), ha puntato a favorire, già nei giovani e nelle nuove generazioni, l'acquisizione di conoscenze e competenze in tema di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, organizzando eventi che hanno visto lo studente, principale protagonista della campagna di comunicazione e informazione. Attraverso l'Unità Operativa di Educazione e Promozione della Salute (U.O.E.P.SA.) sono state svolte attività di promozione dell'attività fisica rivolta agli alunni della scuola dell'infanzia.

- b) **PP2 - “Comunità attive”** – L'A.S.P. di Trapani, tramite l'U.O.E.P.SA, ha realizzato presso la scuola primaria e secondaria di I grado incontri formativi - informativi al fine di promuovere l'attività fisica. Inoltre, ha collaborato con alcuni Comuni per organizzare dei gruppi di cammino dedicati alla popolazione degli over 65. Tutte queste attività sono state accompagnate dalla diffusione di locandine, depliant e cartellonistica affissa in aree verdi e spazi pubblici.
- c) **PP3 “Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute”** – L'A.S.P. di Trapani ha realizzato diversi eventi formativi inerenti il tema della promozione della salute nei luoghi di lavoro. Inoltre, in accordo con il Documento Regionale delle Pratiche Raccomandate e Sostenibili per i “Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute”, entro la fine dell'anno, tramite il gruppo di lavoro coinvolto nel programma, prenderà contatti con imprese del territorio per realizzare nel corso del 2025 percorsi di promozione della salute nei luoghi di lavoro.
- d) **PP4 - “Dipendenze”** – le iniziative, che hanno visto protagonista il Dipartimento di Salute Mentale, hanno affrontato le sfide legate alle dipendenze e alla salute mentale, con un approccio integrato che coinvolge scuole, famiglie e comunità. Le attività hanno incluso eventi pubblici, progetti scolastici e campagne di sensibilizzazione, con un focus sulla giornata mondiale della salute mentale (descritta più avanti in un paragrafo dedicato) e sul convegno sulle nuove droghe mosso a sensibilizzare la popolazione e, in modo particolare, gli studenti della scuola secondaria di II grado, sui rischi delle nuove droghe. Degne di nota anche le azioni di sensibilizzazione sui disturbi del comportamento alimentare (DNA) attraverso incontri a tema con gli

studenti delle classi I e V di alcune scuole secondarie di II grado di Trapani. Anche l'U.O.E.P.SA. ha svolto azioni inerenti questo programma attraverso incontri formativi – informativi con gli alunni delle scuole secondarie di II grado sul tema dell'abuso di alcol e sostanze correlate a incidenti stradali.

- e) **PP5 - “Sicurezza negli ambienti di vita”** –L'Azienda, tramite l'U.O.E.P.S.A., ha organizzato percorsi informativi sul tema degli incidenti stradali c/o centri sociali per anziani e c/o scuole secondarie di II° grado; e sul tema degli incidenti domestici c/o centri sociali per anziani e c/o scuole dell'infanzia e primarie.
- f) **PP7 “Prevenzione in edilizia ed agricoltura”**: attraverso gli operatori afferenti all'U.O.C. S.Pre.S.A.L, sono state elaborate schede di autovalutazione del rischio specifico per comparto e consegnate ai datori di Lavoro in occasione di giornate informative realizzate presso la Cittadella Salute. Inoltre, sono stati realizzati svariati opuscoli informativi (a titolo esemplificativo se ne riportano alcuni: “Il Vademecum del Committente”; “Lavori su copertura in sicurezza”; Opuscolo sull' “Uso Sicuro di prodotti contenenti Di-Isocianati”; Opuscolo Multilingue Sicurezza in Agricoltura”; Il Vademecum del Perfetto Agricoltore”; “Manuale Sicurezza in Agri-Cultura”) pubblicati anche sul sito istituzionale dell'A.S.P.
- g) **PP8 “Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress lavoro – correlato”**: anche per il PP8 l'U.O.C. S.Pre.S.A.L. ha realizzato delle schede di autovalutazione, distribuite alle aziende target precedentemente individuate, creando momenti informativi presso la Cittadella Salute per la presentazione delle schede e per fornire indicazioni sulla compilazione. Ha anche prodotto un opuscolo dal titolo “Stress lavoro correlato: analisi del rischio e prevenzione” che è stato divulgato a datori di lavoro e lavoratori. Relativamente alla gestione dei rischi psicosociali mediante azioni di supporto psicologico e di prevenzione del fenomeno delle aggressioni rivolte ad operatori sanitari, sono state realizzate delle T-Shirt che riportavano messaggi di disappunto alle aggressioni agli operatori sanitari. Dette T-Shirt sono state indossate da alcuni operatori dell'A.S.P. in occasione della “Giornata della Salute”.
- h) **PP9 – “Ambiente, clima e salute”** – L'Azienda attraverso l'U.O.E.P.SA. ha organizzato dei percorsi informativi sul tema della sicurezza ambientale e alimentare per affrontare le ondate di calore estive, c/o centri sociali per anziani e c/o le scuole secondarie di I grado è stato diffuso materiale informativo per sensibilizzare il consumatore ad una corretta alimentazione.

L'attività di promozione della cultura della sicurezza viene garantita anche attraverso la creazione di una pagina dedicata alla Sicurezza Chimica presente sul Sito istituzionale nella quale vengono inseriti aggiornamenti normativi e materiale informativo utile a tutti i portatori di interesse.

- i) **PL13 - Promozione della salute materno infantile e riproduttiva - I primi mille giorni** - E' stata organizzata la campagna "Non scuoterlo!" – Proteggi il tuo bambino, non scuoterlo mai! Con il patrocinio della SIMEUP e della Fondazione Terre des hommes.
- j) **PL14 – "Prevenzione degli infortuni derivanti dall'utilizzo di macchine ed impianti soggetti a verifiche periodiche"**
L' Azienda, tramite l'U.O..C S.Pre.S.A.L., ha realizzato una campagna di prevenzione sui rischi dell'utilizzo dei carrelli elevatori nel settore della logistica e del commercio. Infatti, dall'analisi dei dati INAIL si è riscontrato che spesso le attrezzature di lavoro, come transpallet e carrelli elevatori, sono utilizzati in maniera non conforme a quanto previsto dal manuale d'uso o privi delle verifiche da attuare ai dispositivi di sicurezza nonché l'utilizzo da parte di personale non opportunamente formato.

Anche le iniziative di seguito riportate si inseriscono trasversalmente tra le azioni previste dal PRP 2020-2025.

- **Progetto "ConsapevolMente connessi"**: tramite il Ser.D, l'A.S.P. di Trapani ha organizzato una serie di incontri tematici di sensibilizzazione, formazione e supporto, rivolti agli studenti delle scuole secondarie di II grado di Trapani allo scopo di prevenire le dipendenze comportamentali (internet addiction disorder, gioco d'azzardo patologico). Al termine del progetto si è riscontrato un incremento della consapevolezza dei rischi delle dipendenze comportamentali, con particolare attenzione verso l'uso di tecnologie e social media.
- **Progetto "Uniti contro le dipendenze: prevenzione, consapevolezza e supporto"**: sempre attraverso il Ser.D. ha coinvolto le II classi degli istituti secondari di II grado del territorio per sensibilizzare gli studenti sulla prevenzione delle dipendenze tradizionali e comportamentali e promuovere comportamenti sani. Il progetto ha contribuito a rafforzare la collaborazione tra scuole, famiglie e servizi territoriali.
- **Screening disturbi cognitivi**: da marzo a maggio sono stati effettuati attraverso l'U.O.S.D. Centro Disturbi cognitivi e Demenza (CDCD) degli screening sul territorio provinciale. Il centro ha anche elaborato un poster da affiggere c/o gli studi di medicina

generale al fine di informare la popolazione del servizio offerto dall'A.S.P. di Trapani; inoltre, ha prodotto un vademecum per i caregiver dei pazienti affetti da Alzheimer.

- **Esplorazioni territoriali organizzate:** l'equipe multiprofessionale CDCD di Trapani e Marsala, ha permesso ai pazienti affetti da demenza di partecipare ad esperienze significative nella comunità, quali visite guidate per esplorare varie realtà territoriali di interesse socio-culturale, attività ludico – ricreative e formative. Gli obiettivi di tali interventi psicosociali sono stati quelli di stimolare e ottimizzare le funzioni cognitive (memoria di rievocazione, autobiografica, orientamento spaziale, attenzione); fornire opportunità di apprendimento e conversazione; favorire l'integrazione sociale e la sensazione di appartenenza alla comunità; migliorare il tono dell'umore; restituire ai pazienti una sensazione di normalità e libertà; migliorare il benessere globale dei pazienti, supportandone la qualità della vita in modo integrato e multidimensionale.
- **Giornata nazionale della cura delle persone e del pianeta:** in questa occasione gli alunni dell'Istituto scolastico "E. De Amicis" di Marettimo hanno visitato il P.O. "S. Antonio Abate" di Trapani.
- **Progetto "Un sentiero per la vita":** l'U.O.S. Oncologia medica di Castelvetro, insieme all'U.O.S. Psicologia ospedaliera, hanno adibito una stanza, all'interno del reparto di oncologia del P.O. "Vittorio Emanuele II" di Castelvetro, a sedute di make up. In questo modo le pazienti oncologiche del Presidio, due volte a settimana possono usufruire del servizio con personale dedicato. Nel mese di ottobre, dedicato alla prevenzione dei tumori femminili, attraverso un post è stata promossa l'attività di trattamento make up sui social.
- **Campagna di prevenzione del tumore al colon retto:** nel mese di marzo, dedicato alla prevenzione del tumore al colon retto, l'Azienda, attraverso i social, ha promosso la distribuzione del kit per l'effettuazione del test di screening colon rettale e di materiale inerente gli screening oncologici presso un punto info aziendale.
- **Giornata nazionale "Donazione e Trapianto di organi e tessuti":** il 14 aprile, in occasione di questa giornata promossa dal Centro Nazionale Trapianti e dal Ministero della Salute, l'A.S.P. di Trapani ha organizzato un open day con dei punti informativi c/o i PP.OO. aziendali allo scopo di promuovere e diffondere la cultura della donazione.
- **Giornata nazionale "Salute della donna":** il 22 aprile l'Azienda ha svolto attività di sensibilizzazione circa l'importanza della

prevenzione della salute femminile e degli screening per il tumore al collo dell'utero e al seno; inoltre, è stato pubblicato un post in cui si è condiviso un link che riportava all'elenco dei consultori aziendali. Evento "Dalla diversità all'unicità": il 30 aprile la NPI di Castelvetro in sinergia con il Centro Autismo, ha svolto un incontro con i ragazzi di alcuni istituti scolastici c/o il teatro Impero di Marsala per promuovere l'inclusione.

- **Campagna "SAVE LIVES: Clean Your Hands - SALVA VITE:** in concomitanza con la giornata mondiale per l'igiene delle mani, l'A.S.P. di Trapani ha pubblicato sul sito aziendale la locandina "Salva vite" allo scopo di informare circa l'importanza del lavaggio delle mani, mettendo a disposizione dei link dell'OMS e dell'ISS sulle corrette modalità. Inoltre, sono state organizzate delle iniziative per sensibilizzare la popolazione sull'importanza dell'igiene delle mani (riportato dal sito ilfattoditrapani.it). Tra queste, sono stati distribuiti depliant informativi e sono stati organizzati incontri e workshop per insegnare le corrette tecniche di lavaggio delle mani.
- **Campagna di prevenzione contro il papillomavirus (HPV):** gli obiettivi principali di questa campagna sono stati: informazione e sensibilizzazione degli studenti, dei genitori e del personale scolastico sull'importanza della vaccinazione contro l'HPV e sui rischi associati alle infezioni da HPV; promozione della prevenzione primaria tramite la vaccinazione e della prevenzione secondaria attraverso lo screening; incremento delle vaccinazioni, offrendo l'opportunità di vaccinarsi direttamente nelle scuole per migliorare la copertura vaccinale. La campagna ha coinvolto la comunità scolastica di diversi comuni, con un buon riscontro sia in termini di partecipazione agli incontri informativi sia in termini di adesione alla vaccinazione. L'iniziativa è stata presentata a maggio al XXXII Congresso Interregionale Siculo-Calabro, come modello organizzativo finalizzato al recupero vaccinale e come iniziativa di interazione inter-istituzionale. La campagna di prevenzione contro l'HPV nella provincia di Trapani ha dimostrato l'efficacia di un approccio integrato che combina informazione e accesso facilitato alla vaccinazione ed è stato oggetto di un recente incontro "Conversazioni Multidisciplinari in tema di prevenzione dell'HPV: quali strategie ed alleanze per recuperare le coperture vaccinali?" tenutosi il 30 novembre c/o il Policlinico "P Giaccone" di Palermo.
- **Giornata nazionale dei "Diritti delle persone affette da malattie del comportamento alimentare":** in occasione di questa giornata i social hanno promosso le attività organizzate dall'Azienda, quali Open day al Centro per il trattamento e la cura dei

disturbi della nutrizione e dell'alimentazione c/o la Cittadella della Salute, sensibilizzazione e informazione per tutta la settimana nelle scuole secondarie di II grado trapanesi e spettacolo teatrale sul tema della bulimia riservato alle scuole.

- **“EduFood Inclusion”**: è stato pubblicato sui social un post di promozione relativo al workshop formativo ed educativo realizzato per promuovere corretti e sani stili di vita.
- **“Menti in corto”**: promozione di 2 cortometraggi realizzati dal Dipartimento di Salute Mentale.
- **Campagna di Comunicazione “Radioterapia”** - la pianificazione ha previsto l'uso dei seguenti mezzi: video interviste, publiredazionali; banner su testata giornalistica locale “TP 24”; spot radio su testata radiofonica locale “RMC 101”. Obiettivo della Campagna: promuovere il servizio di Radioterapia attivo P.O. “Abele Ajello” di Mazara del Vallo. Durata della Campagna: n. 5 blocchi da settembre a dicembre 2024. Piano mezzi: testata giornalistica online “Tp24”; testata radiofonica “RMC 101” Realizzazione della Campagna e della grafica: Bussola web srl.l.
- **Campagna di Comunicazione “Non sei figo, sei solo fatto” – Campagna di Comunicazione a diffusione regionale.** La pianificazione ha previsto la realizzazione, da parte della redazione giornalistica/editoriale del gruppo editoriale Dieci media, di n. 6 contenuti tematici: servizi giornalistici; produzione di contenuti; focus; interviste, creatività grafica, slogan e claim, sul tema del contrasto alle sostanze stupefacenti con particolare riferimento alle nuove droghe. Durata della Campagna 3 mesi. Piano mezzi: cartellonistica; testata giornalistica online “Dieci”; canali social Fb; Tw; Instagram, gruppo Diecimedia.. Realizzazione Campagna: Diecimedia srl. Con la stessa grafica è stata realizzata, inoltre, una campagna dinamica sugli autobus di Trapani; Erice, articolata in n.4 quindicine, durata complessiva 4 mesi.
- **Campagna Comunicazione “Verso Sud, medici a Trapani” – Campagna di Comunicazione a diffusione nazionale** realizzata dal Gruppo editoriale Digitrend/Innovation Island con la collaborazione di un gruppo di lavoro aziendale Asp Tp. Mission della Campagna: promuovere e rendere attrattive l'eccellenza della sanità provinciale, pronta ad accogliere talenti medici da tutto il territorio nazionale attraverso il progetto Verso Sud al fine di aumentare la visibilità dell'iniziativa e il coinvolgimento del pubblico. La Campagna si articola come segue:

- presentazione della pianificazione e gestione dell'iniziativa VersoSud all'interno della campagna di comunicazione del Premio Innovazione Sicilia (realizzato tra il 21 novembre e il 21 dicembre 2024);
 - attivazione di una campagna ADV - display advertising sui seguenti giornali online: Livesicilia.it, BlogSicilia.it, Trapanioggi.it, TP24.it ed altri giornali del network editoriale collegato (prevista in due flight da 15 gg. tra febbraio e marzo 2025) ad Innovationisland.it selezionati secondo target geografico indicato dal committente. (1Mln di Impression su formati banner 300X250 sia desktop che mobile (fino al 31/12/24);
 - pubblicazione sulla testata nazionale Sole24ore – DORSO SUD di pubbliredazionale o grafica pubblicitaria (N.1 uscita mezza pagina febbraio 2025);
 - pubblicazione on line di pubbliredazionali sui medesimi siti su cui sarà veicolata la campagna display con link a vostri siti istituzionali o landing page (N.10 articoli) - tra febbraio e marzo 2025;
 - pubblicazione e promozione sulle piattaforme social per la condivisione dei contenuti e il coinvolgimento degli utenti - target estero (fino al 31 marzo 2024).
- **Attività di promozione, educazione e screening orale nelle scuole:** iniziativa volta alla prevenzione e diagnosi precoce delle patologie odontoiatriche nella popolazione infantile in ambito scolastico, che ha previsto la consegna di un kit odontoiatrico a ciascun bambino, un counseling con i genitori e un incontro informativo riservato ai docenti allo scopo di inserire un percorso salute nei programmi didattici.
 - **Giornata mondiale contro l'abuso e il traffico di droga:** il 26 giugno, per celebrare la giornata mondiale contro l'abuso e il traffico di droga, si è istituito un info point all'interno di un camper aziendale ubicato in una delle piazze più centrali della città di Trapani. Lo scopo è stato sensibilizzare l'opinione pubblica sui rischi delle dipendenze e del traffico di sostanze stupefacenti attraverso consulenze individuali e somministrazione di alcol test gratuiti, testimonianze e attività artistiche volte a promuovere la riflessione.
 - **Prevenzione delle arbovirosi:** il Piano Nazionale della Prevenzione pone una particolare attenzione al tema dell'intersettorialità quale elemento decisivo per l'attuazione di salute in tutte le politiche. Il programma prevede che le Regioni e le Province autonome

tengano conto degli obiettivi dell'Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile, secondo una logica integrata, e adottino l'approccio One Health nella programmazione e nelle conseguenti azioni. Ciò consente di comprendere le complesse relazioni tra l'uomo, e gli ecosistemi naturali e artificiali, riconoscere che la salute dell'uomo è legata alla salute degli animali e dell'ambiente per garantire l'attuazione di programmi sostenibili di protezione ambientale e di tutela e promozione della salute. La diffusione nel nostro Paese dell'arbovirus che si preannuncia come una nuova emergenza per la sanità pubblica richiede appunto un approccio multidisciplinare integrato, *One Health*. Partendo da questi presupposti, il Dipartimento di Prevenzione veterinaria ha ideato un opuscolo informativo in formato cartaceo ed elettronico da diffondere a tutti i professionisti del settore zootecnico al fine di promuovere, così come previsto dal Piano Nazionale di Prevenzione, un'attività di prevenzione sul territorio provinciale, sorveglianza e risposta alle arbovirosi.

- **Osservatorio aziendale permanente sull'illegalità nella filiera agrozootecnica:** con delibera D.G. n.1106 del 02/08/2024 l'A.S.P. di Trapani, in qualità di Autorità Competente Locale, così come individuata dall'art.2 del D. Lgs. 27/2021, ha istituito l'Osservatorio Aziendale Permanente sull'illegalità nella filiera agrozootecnica, con il compito di monitorare le irregolarità nell'ambito delle produzioni primarie, delle macellazioni irregolari e delle frodi; di elaborare linee di indirizzo che mirano a mettere in atto misure di prevenzione e misure organizzative sul fenomeno; di elaborare e pubblicare una relazione annuale sull'attività svolta.
- **Protocollo d'intesa per la "sicurezza nei Luoghi di lavoro e contrasto al lavoro nero ed irregolare":** l'A.S.P. di Trapani ha stipulato un protocollo con la Prefettura di Trapani e altri enti (Associazioni di categoria, Enti Bilaterali, ecc..) per la prevenzione nell'ambito dell'edilizia e dell'agricoltura.
- **Osservatorio Provinciale Permanente** sulla prevenzione in ambito dell'edilizia e dell'agricoltura, operante presso la Prefettura-U.T.G. di Trapani, nel quale l'U.O.C. S.Pre.S.A.L. costituisce uno dei componenti.
- **Giornata mondiale della sindrome feto alcolica:** il 9 settembre al P.O. "S. Antonio Abate" di Trapani è stata offerta la possibilità alle mamme in gravidanza di intraprendere dei colloqui c/o l'U.O.C. di Neonatologia. In quella occasione è stato distribuito anche materiale informativo sui rischi legati all'uso di alcol in gravidanza.

- **Protocollo SHE (School for Health of Europe):** l'ASP Trapani ha stipulato un protocollo di intesa con l'Ufficio Regionale Scolastico – Ambito territoriale di Trapani per promuovere e realizzare iniziative per la promozione della salute in ambito scolastico, tra cui interventi sulle vaccinazioni. Diversi istituti scolastici hanno aderito. Dalla sigla dell'accordo sono state eseguite azioni in una decina di scuole e calendarizzati interventi per tutto l'anno scolastico 2024/2025. Le vaccinazioni ad esempio attraverso le adesioni si sono trasformate da progetto a processo strutturato della “vaccinazione a scuola”.

Tra le altre svariate attività poste in essere è da ricordare l'evento “*Cittadella della Salute e Sicurezza*” svoltosi presso i Cantieri Culturali alla Zisa a Palermo, il 30 aprile 2024, in cui l'A.S.P. ha incontrato scuole, sindacati e associazioni di categoria. Tramite l'U.O.C. S.Pre.S.A.L. si sono svolte attività rivolte ai bambini della scuola primaria che consistevano nel declinare attraverso il gioco concetti legati alla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. All'evento formativo hanno partecipato 200 bambini.

In questa occasione, allo scopo di comunicare e promuovere la sicurezza chimica, sono state distribuite infografiche rappresentanti prodotti chimici, carte da gioco raffiguranti i pittogrammi di pericolo per migliorare la conoscenza sul rischio chimico; e la ruota della sicurezza con simboli che richiamano concetti di sicurezza chimica

Anche durante l'anno scolastico 2024-2025 verranno promosse e realizzate iniziative inerenti la promozione della salute in ambito scolastico.

- **“Cous Cous Fest” Festival dell'Integrazione Culturale:** l'Asp di Trapani ha partecipato dal 20 al 28 settembre 2024 alla manifestazione internazionale “Cous Cous Fest”, realizzata dall'agenzia Feedback, che si svolge annualmente a S. Vito Lo Capo (Tp), L'Asp è presente all'evento con n. 2 stand istituzionali per la diffusione delle attività di promozione della salute e prevenzione.

- **MareFestival Salina – Premio Troisi XIII edizione:** l'Asp ha partecipato all'edizione XIII dell'evento nazionale che si svolge a Salina (Isole Eolie), presentando i seguenti focus: "Il cinema al servizio della salute: prevenzione, stili di vita e realtà in Sicilia"; “Percorso nascita: allattamento, parto in anonimato e culla per la vita. Il modello Trapani”; “Dipendenze da sostanze stupefacenti”.

- **Giornata nazionale della salute:** il 21 settembre, l'A.S.P. di Trapani ha celebrato la “Giornata nazionale della Salute” con un evento di sensibilizzazione e informazione dedicato ai temi della salute e della prevenzione che si è tenuto alla Villa “Margherita” di Trapani. L'iniziativa ha coinvolto diversi professionisti dell'Azienda, organizzati in stand dedicati, riguardanti vari ambiti della

prevenzione. La cittadinanza ha avuto la possibilità di partecipare a diverse attività di screening: cardiologico, audiometrico, mammella e colon retto, ansia e demenza, disturbi cognitivi. Si è svolta la campagna di comunicazione vaccinale contro l'HPV e iniziative di divulgazione di informazioni relative alla prevenzione veterinaria. In ambito materno infantile i futuri genitori hanno avuto l'opportunità di svolgere prove pratiche sull'allattamento al seno; di ottenere informazioni sull'importanza dell'assunzione di acido folico e sui rischi derivati dall'esposizione all'alcol in gravidanza; di ricevere consigli utili e partecipare a prove pratiche per la disostruzione delle alte vie aeree; di essere sensibilizzati rispetto al tema della posizione in culla. È stata divulgata anche una locandina con alcuni consigli di promozione della salute del bambino. È seguito un momento culturale sui temi della maternità a cura dell'associazione "Teatro di fuori onlus". Nell'ambito della sicurezza nei luoghi di lavoro è stato distribuito materiale informativo per invitare i cittadini all'adozione di percorsi di promozione della salute utili a prevenire stili di vita non salutari e a ridurre il rischio di incorrere in malattie croniche non trasmissibili. Inoltre, sono state presentate delle infografiche con particolare riferimento alla prevenzione degli infortuni derivanti dall'utilizzo di macchine ed impianti soggetti a verifiche periodiche, alla prevenzione degli infortuni derivanti dall'utilizzo scorretto dei carrelli elevatori. Sono stati allestiti in vari punti della Villa laboratori di lettura ad alta voce e di dama; uno spazio dove poter praticare attività sportive (ginnastica dolce, scherma, tiro con l'arco e pattinaggio) e proposta la clown terapia. L'evento si è concluso con un concerto clarinet ensemble "Sicily Denner" a cura del Conservatorio musicale di Stato "A. Scontrino" di Trapani.

- **Open week a supporto delle donne vittime di violenza:** in occasione della giornata internazionale per l'eliminazione della violenza contro le donne, dal 21 al 27 settembre sono state garantite alle donne consulenze, visite, colloqui, info point, e distribuzione di materiale informativo c/o il P.O. "S. Antonio Abate" di Trapani - Ospedale Bollino Rosa.
- **Settimana dedicata alle Malattie Cardiovascolari:** il 26 settembre, in occasione della settimana dedicata alla prevenzione delle malattie cardiovascolari, è stata organizzata una Tavola Rotonda dal titolo "*Non rimandare a domani: il rischio cardiovascolare nella donna*". Inoltre, dal 26 settembre al 2 ottobre sono state offerte alla cittadinanza visite e servizi gratuiti c/o il P.O. "S. Antonio Abate" di Trapani - Ospedale Bollino Rosa.

- **Open Day sulla Salute Mentale:** il 10 ottobre, giornata dedicata alla salute mentale sono state svolte visite psichiatriche, colloqui psicologici, attivati sportelli di ascolto e info point, somministrati test in modo gratuito c/o il P.O. “S. Antonio Abate” di Trapani - Ospedale Bollino Rosa e c/o i servizi afferenti al Dipartimento di Salute Mentale. Inoltre, è stato svolto un convegno c/o il Polo Universitario di Trapani per discutere di salute mentale, disturbi comportamentali e dipendenze. Al fine di promuovere coesione sociale e sensibilizzare la popolazione si è svolta un’esibizione musicale per le vie del centro storico di Trapani. In serata c/o il teatro Ariston si è rappresentato lo spettacolo teatrale “Every brilliant thing” per esplorare con ironia e profondità il tema della salute mentale. Nelle sedi di Alcamo, Castelvetro e Mazara del Vallo sono stati organizzati incontri istituzionali, mostre e spettacoli per coinvolgere e sensibilizzare la comunità locale.
- **Giornata nazionale di sensibilizzazione sociosanitaria “Le manovre per la vita”:** il 13 Ottobre l’A.S.P. di Trapani, con il patrocinio della SIMEUP- Società Italiana di Medicina di Emergenza ed Urgenza Pediatrica, ha incontrato la cittadinanza c/o Palazzo Cavarretta per informare sulle manovre di disostruzione e sul massaggio cardiaco per i bambini.
- **Settimana Europea della Sicurezza:** l’Azienda ha partecipato ad un evento di promozione della Salute della Salute e Sicurezza nei Luoghi denominato “La via della sicurezza”, organizzato dall’Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico “P. Giaccone” di Palermo con il patrocinio dell’ASP di Trapani, svoltosi presso l’Aula Consiliare del Comune di Poggioreale il 23/10/2024, nel quale sono stati approfondite tematiche di rilevanza Europea, quali l’importanza della sicurezza in agricoltura, gli strumenti a disposizione degli enti preposti a garantire salute, nonché azioni previste e svolte dal Piano di Prevenzione 2020-2025.
- **Torneo Pink Lady:** l’Azienda, in collaborazione con il Circolo Tennis di Trapani, ha svolto attività di prevenzione attraverso screening cardiologico, esame dei parametri vitali, esame glicemia, visita medico-sportiva, visite senologiche e prenotazioni di screening gratuiti alle tenniste impegnate nel torneo.
- **ExpoMedicina 2024 – Salone dell’innovazione tecnologica in Sanità:** l’A.S.P. di Trapani ha partecipato a questa manifestazione con l’intento di promuovere i servizi aziendali relativi alla prevenzione e alla promozione della salute. In questa occasione si sono garantiti colloqui e sono stati distribuiti materiali informativi ed educativi. L’evento ha visto una grande partecipazione giovanile.

- **Giornata mondiale della prematurità:** il 17 novembre, l'U.O.C. di Pediatria e T.I.N. dell'A.S.P. di Trapani ha incontrato i genitori di bambini prematuri c/o l'Istituto Maria SS. Incoronata.
- **Stagione epidemica 2024-2025:** immunoprofilassi VRS.
- **Campagna vaccinale 24-25:** post di promozione di una seduta straordinaria per le vaccinazioni antinfluenzali, antipneumococcica, antiSars-CoV2 e anti RSV presso l'ambulatorio vaccinale distrettuale di Trapani.
- **Bambini alla prima stagione di RSV:** post di promozione della vaccinazione, rivolto ai nuovi nati da gennaio a ottobre.
- **Open Week sulla Violenza di Genere:** dal 21 al 27 novembre 2024 vi è stata una settimana di servizi gratuiti a supporto delle donne vittime di violenza al P.O. "S. Antonio Abate" di Trapani - Ospedale Bollini Rosa.
- **Evento "Una partita di solidarietà per Borgo blu. La comunità prende vita":** il 5 dicembre la NPI di Castelvetro, in sinergia con il Centro Autismo, ha organizzato a Mazara del Vallo una giornata di sensibilizzazione verso il tema dell'inclusione, rivolta agli studenti delle scuole del territorio.
- **Evento "Musical....mente insieme, tra musica e canti":** il 10 Dicembre il CDCD in collaborazione con l'Istituto comprensivo "Bassi - Catalano", ha organizzato un incontro c/o il Centro diurno di Trapani tra studenti dell'indirizzo musicale e i pazienti con esibizione musicale degli alunni e attività di sensibilizzazione sui fattori di rischio dei disturbi cognitivi e promozione di sani stili di vita.
- **Incontro intergenerazionale "Felice...Mente":** il 12 Dicembre presso il Centro diurno di Marsala il CDCD ha programmato un incontro tra i pazienti e una scolaresca di terza elementare dell'Istituto scolastico "Pestalozzi" di Marsala. Si alterneranno un laboratorio di lettura e attività ludico-ricreative. Obiettivo è sensibilizzare sul tema dei disturbi cognitivi e creare un clima di condivisione e integrazione.
- **Spettacolo teatrale "Cuore matto, note nel tempo":** l'Azienda, tramite il D.S.M. entro la fine dell'anno 2024 organizzerà uno spettacolo teatrale, curato dalla compagnia del teatro "AL Massimo" c/o i centri diurni di Trapani e Castelvetro.
- **La carta di Favignana:** l'ANSPI in collaborazione con l'ASP di Trapani e il Comune di Favignana ha organizzato un congresso, svoltosi a Favignana, durante il quale è stato presentato un documento di lavoro molto dettagliato, la Carta di Favignana appunto,

a cura dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie che ospitano isole nei territori di competenza. La Carta ha lo scopo di individuare linee innovative e comuni al fine di sviluppare microsystemi sanitari per le isole minori italiane che siano in grado di declinare i principi del Sistema Sanitario Nazionale in modo chiaro e omogeneo, garantendo una sanità di alto livello ed equa anche nei territori marginalizzati, come previsto dalla carta costituzionale.

• **Piano Nazionale Equità nella Salute (PNES) - obiettivo "Investimenti a favore dell'occupazione e della crescita":** interviene, in sette Regioni del Mezzogiorno (Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Puglia, Sardegna, Sicilia), nell'ottica di sviluppare un'azione di sistema e di migliorare l'accesso alle cure dei sistemi sanitari regionali, oltre che per rafforzare e migliorare la qualità dei servizi sanitari/socio-sanitari e per renderne più equo l'accesso anche per gli utenti che subiscono più frequentemente e gravemente gli effetti delle barriere di accesso economiche, sociali e culturali. In quest'ottica, il Direttore Generale dell'Asp di Trapani ha stipulato una convenzione (n.4172 del 24/05/2024) con l'Organismo Intermedio, INMP (Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e il contrasto delle malattie della Povertà), per la realizzazione degli interventi previsti nell'ambito delle Priorità e delle Azioni dell'area "Contrastare la povertà sanitaria".

ATTIVITA' PREVISTE PER L'ANNO 2025

In applicazione a quanto previsto dal P.R.P. 2020-2025, tutte le attività che l'A.S.P. di Trapani si propone di realizzare sono atte a garantire il rispetto dei Livelli Essenziali di Assistenza (L.E.A.) e il soddisfacimento dei bisogni di sicurezza e salute della cittadinanza.

L'elenco delle attività di seguito descritte non vuole essere esaustivo, bensì si limita ad indicarne solo alcune tra le molteplici che si prevede di realizzare.

- **Affidamento servizio Social Media Management**

- **Rinnovo sito web istituzionale:** attraverso l'attività di un apposito gruppo di lavoro, predisposto dalla Direzione generale, si procederà ad una ristrutturazione tecnica e contenutistica del sito web istituzionale www.asptrapani.it, già iniziata nel 2024. Le ricerche delle informazioni dovranno essere più immediate ed agevoli sia per i dipendenti che per gli utenti. Il sito sarà caratterizzato da una grafica versatile, intuitiva e adattabile alla visualizzazione da qualsiasi dispositivo mobile.

- **Aggiornamento portale del personale:** è prevista l'implementazione del nuovo portale, già iniziata nel corso dell'anno 2024, che consentirà al dipendente di usufruire di funzioni più avanzate, agevolando la consultazione e semplificando la comunicazione con l'Ufficio rilevazioni presenze.

- **Creazione di un sistema gestionale per il potenziamento degli U.R.P. aziendali:** si propone di attivare un sistema multicanale (web e applicazione per smartphone e dispositivi mobili), attraverso cui il cittadino potrà inviare facilmente segnalazioni, quesiti o elogi all'U.R.P. aziendale, che perverranno all'ufficio preposto e al responsabile di struttura, riducendo i tempi di gestione e di risposta. Il software consentirà inoltre di dar seguito anche alle richieste arrivate da altri canali, come ad esempio lo sportello U.R.P. fisico e le linee telefoniche. La piattaforma, che si ipotizza di chiamare "Pronto U.R.P.", permetterà accessi più celeri all'utenza e aiuterà gli operatori, anche in situazioni di smart working, a monitorare con maggiore efficienza il percorso delle istanze, fornendo un servizio più efficace.

- **Campagna di comunicazione finalizzata alla promozione di corretti stili di vita previsti nel P.R.P 2020** – di programmazione degli interventi di prevenzione e promozione della salute, in attuazione ai principi indicati nel Piano Nazionale della Prevenzione, sancito dall'Intesa Stato Regioni e Province autonome (per maggiori approfondimenti v. paragr. n.6).

Tra le molteplici attività previste nel P.R.P., gestito e coordinato dal Direttore del Dipartimento di Prevenzione, dal Coordinatore Aziendale e da un Gruppo di Coordinamento dedicato, per l'anno 2025, in continuità con gli anni precedenti ed in conformità alle direttive assessoriali, l'A.S.P. di Trapani avvierà i progetti di cui di seguito:

a) **PP1 "Scuole che promuovono salute"** - Realizzazione di campagne di sensibilizzazione rivolte alle scuole della provincia di Trapani che hanno aderito alla rete SHE (School for Health in Europe) per la promozione dei sani stili di vita e della corretta alimentazione, con lo scopo di prevenire le malattie croniche non trasmissibili e l'obesità. Gli obiettivi mirano anche a promuovere lo sviluppo di competenze in materia di salute e sicurezza nel setting scolastico.

b) **PP2 "Comunità attive"** - Realizzazione di campagne informative in vari istituti scolastici della provincia, per sensibilizzare la popolazione sull'importanza dello sport, oltre che celebrare la Giornata mondiale dell'attività fisica (6 aprile).

- c) **PP3 “Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute”** - In accordo con il Documento Regionale delle Pratiche Raccomandate e Sostenibili per i “Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute”, si proseguirà con l’azione iniziata nel 2024 allo scopo di realizzare percorsi di promozione della salute nei luoghi di lavoro, coinvolgendo e incoraggiando imprese del territorio, pubbliche e private, ad adottare programmi di promozione del benessere sul lavoro, con benefici tangibili sia per i lavoratori che per le aziende. Le aziende che aderiranno all’iniziativa verranno inserite all’interno dell’Albo regionale dei luoghi di lavoro che promuovono salute.
- d) **PP4 “Dipendenze”** - Realizzazione di attività informative e formative e di campagne di sensibilizzazione che avranno come obiettivo il contrasto a diverse forme di dipendenza (alcol, fumo, sostanze, dispositivi elettronici, gioco d’azzardo patologico) e la prevenzione dell’insorgenza di determinati disturbi, tra cui quelli collegati all’alimentazione. Le attività verranno realizzate nelle scuole ed in vari setting della comunità, con l’obiettivo di ampliare quanto più possibile la platea di soggetti sensibilizzati. Saranno inoltre celebrate la giornata della sindrome feto-alcolica (9 Settembre) e la giornata mondiale della sicurezza in rete (6 Febbraio).
- e) **PP5 “Sicurezza negli ambienti di vita”** - Nell’ambito della sicurezza sui luoghi di lavoro, si prevede di attuare campagne di sensibilizzazione per il corretto utilizzo dei dispositivi di sicurezza ed anche l’elaborazione di linee-guida dedicate per promuovere gli infortuni e gli incidenti sul lavoro. È prevista anche la realizzazione di campagne di sensibilizzazione per la prevenzione degli incidenti domestici e stradali e per favorire la disostruzione delle vie aeree. Per prevenire il soffocamento da cibo, inoltre, in occasione della giornata mondiale “World Restart a Heart” (16 ottobre), sarà prevista la diffusione di materiale di sensibilizzazione.
- f) **PP6 “Piano mirato di prevenzione”**: l’U.O.C. S.Pre.S.A.L. ha realizzato e divulgato una check-list di controllo a tutti i soggetti formatori che si occupano di erogare corsi di formazione a tutti gli attori della sicurezza (DDL, Lavoratori, Proposti, Dirigenti, Coordinatori per la Sicurezza, ecc...) allo scopo di uniformare i corsi di formazione teorico – pratici.
- g) **PP9 “Ambiente, clima e salute”** - Saranno realizzate campagne informative sulla corretta alimentazione, sul corretto consumo del sale, sulla dieta mediterranea e sui rischi legati ai raggi UV ed alle ondate di calore, soprattutto per i soggetti più fragili (bambini, anziani, ammalati).
- h) **PP10 “Misure per il contrasto delle Antimicrobico-Resistenza”** - Saranno previste campagne informative sull’uso appropriato degli antibiotici e sull’importanza delle vaccinazioni.

i) **PL11 “Identificare precocemente e prendere in carico i soggetti in condizione di rischio aumentato per MCNT e/o affetti da patologia cronica in raccordo con le azioni del Piano Nazionale Cronicità”** – E’ prevista l’organizzazione di campagne informative per identificare precocemente il declino cognitivo e le demenze, con un focus sulla celebrazione della giornata mondiale della demenza (21 Settembre).

l) **PL12 “Screening oncologici”** – Sono previste campagne informative ad hoc per prevenire l’insorgenza del cancro al seno, al collo dell’utero ed al colon-retto. A tal proposito, si coinvolgeranno le categorie socio-economiche più disagiate.

m) **PL13 - “Promozione della salute materno infantile e riproduttiva - I primi mille giorni”** – Sono previsti incontri informativi con le mamme in attesa a tema: allattamento al seno (accompagnati da prove pratiche); assunzione di acido folico in gravidanza; conseguenze dell’esposizione all’alcol in gravidanza; disostruzione delle alte vie aeree. Le manovre di disostruzione pediatrica verranno trattate anche c/o alcuni istituti scolastici del territorio attraverso attività di informazione e sensibilizzazione. Altra iniziativa prevista è l’attivazione della Banca del Latte Umano Donato (BLUD) c/o il P.O. “S. Antonio Abate” di Trapani, con il patrocinio della Società Italiana di Neonatologia e dell’Associazione Italiana Banche del Latte Umano Donato (AIBLUD). Con il patrocinio dell’Associazione Italiana del Massaggio Infantile, in partnership con il Servizio di Psicologia, verrà promosso anche il massaggio infantile: efficace strumento attraverso cui si rafforza la relazione genitore-bambino. Si organizzerà la campagna “*Non scuoterlo!*” per prevenire la sindrome del bambino scosso, con il patrocinio della SIMEUP e della Fondazione Terre des hommes. Si continuerà l’immunoprofilassi VRS - stagione epidemica 2025-2026. Anche nel 2025 si aderirà all’Open Week sulle Malattie Cardiovascolari, all’Open Week sulla Violenza di Genere e all’ Open Day sulla Salute Mentale con iniziative informative e screening. Con l’iniziativa “*Le manovre per la vita*” si rinnoverà l’impegno di informare la cittadinanza sulle manovre di disostruzione pediatrica allo scopo di prevenire il soffocamento in età infantile.

Anche le iniziative di seguito riportate, si inseriscono trasversalmente tra le azioni previste dal PRP 2020-2025.

- **Protocollo SHE (School for Health of Europe):** l’ASP Trapani, avendo stipulato il protocollo di intesa con l’Ufficio Regionale Scolastico – Ambito territoriale di Trapani nel 2024, si prefigge di continuare a realizzare iniziative per la promozione della

salute in ambito scolastico per studenti e docenti, da inserire nel Piano Triennale dell'Offerta Formativa (PTOF) degli Istituti scolastici che faranno parte di tale rete.

- **Giornata della Salute:** si prevede di realizzare un evento, dedicato al P.R.P., con lo scopo di svolgere diverse attività del Piano Regionale di Prevenzione ed al contempo di sensibilizzare la popolazione sull'importanza della prevenzione
- **Campagna di prevenzione contro il papillomavirus (HPV):** l'U.O.S. Epidemiologia e Profilassi delle Malattie infettive intende implementare per l'anno 2025 il progetto avviato con le scuole e strutturare un processo. Alla luce dell'accordo integrativo Assessorato alla Salute Regione Siciliana e sigle sindacali, da febbraio 2025 vi sarà un coinvolgimento attivo dei Pediatri di Libera Scelta sulla vaccinazione anti HPV, anche in ambiente scolastico.

CAMPAGNE DI COMUNICAZIONE

- **Campagna di Comunicazione “Oltre lo schermo–Liberi dalle dipendenze dello Smartphone”:** la Campagna prevede la realizzazione di n.3 podcast, i cui contenuti saranno diffusi sul canale Spotify della testata giornalistica il Sicilia.iT; n. 3 articoli; n.3 banner; n. 3 servizi video. Durata Campagna 2 mesi. La Campagna è realizzata da Mercurio Comunicazione.
- **Campagna di divulgazione sulle attività e campagne istituzionali A.S.P. Trapani – Italpress:** La Campagna prevede la realizzazione di n. 6 Servizi TG Giovani - Pubblicazione di una Video-Pillola. Durata Campagna 6 mesi
- **Campagna divulgazione attività A.S.P. Trapani:** la campagna prevede la realizzazione di un Blog; realizzazione articoli tematici specifici e generici su promozione salute; pianificazione social media; gestione dei contenuti; grafiche; portfolio video: promozionali, descrittivi, interviste; portfolio immagini, archivio foto, web strategy. Agenzia Blog Italia
- **Campagna informazione attività ASP Trapani “MEDICAL EXCELLENCE TV” - piattaforma multimediale tematica di medicina.** La Campagna prevede:
 - riprese e montaggio “IO MI CURO QUI”;
 - n° 4 video spot con presenza Responsabile di Unità Operativa;
 - video della durata: da 3 a 5 min cad.;

- tematica attività: video riprese con panoramiche della struttura, focus del reparto ospedaliero con presentazione della figura del Direttore di Struttura e/o dei professionisti individuati dall'Azienda;
- info, news informative dell'attività della direzione A.S.P., con servizi video dedicati;
- n° 4 trasmissioni televisive di 20 minuti cad. con ospiti in studio segnalati dall'A.S.P.;
- divulgazione attraverso tutti i canali della piattaforma Medical Excellence TV, con programmazione dei filmati realizzati e concordati secondo indicazioni e accordi con la Direzione aziendale;
- liberatoria licenza d'uso su tutti i video consegnati con logo di stazione per uso dell'Azienda.

MISURAZIONE DEI RISULTATI

Dagli obiettivi generali discendono gli obiettivi operativi a cui sono collegati gli indicatori riferiti alle azioni previste per ciascuno di essi, per i quali peraltro nei vari progetti è specificato il risultato atteso. Sarà cura della U.O.S. Comunicazione Istituzionale monitorare i risultati conseguiti rispetto a quelli attesi, mettendo in evidenza, ove necessario, le eventuali criticità riscontrate al fine di apportare i dovuti interventi correttivi.

3.6. PIANO AZIENDALE QUALITÀ' E RISCHIO CLINICO

Il Piano Aziendale Qualità e Rischio Clinico dell'ASP di Trapani definisce le attività di governo clinico atte al miglioramento continuo della qualità delle prestazioni e dei servizi, al fine di migliorare i livelli di salute ed il soddisfacimento dei bisogni degli utenti, in un contesto di sicurezza, partecipazione e responsabilità condivisa. Definisce le politiche, le strategie aziendali, gli obiettivi, gli ambiti di azione, le metodologie, gli strumenti, gli indicatori delle attività relative al Sistema di Gestione della Qualità e alla Gestione del Rischio Clinico e della sicurezza dei pazienti.

L'ultimo Piano Aziendale Qualità e Rischio Clinico, attualmente vigente, è stato adottato con delibera del Commissario Straordinario n. 479 del 19.04.2024 concernente il triennio 2023-2025.

Il tema su cui ruota l'intero processo qualitativo dell'Azienda è la sicurezza dei pazienti essendo uno dei requisiti fondamentali, insieme all'efficacia e all'appropriatezza, dei processi di cura e di assistenza. Non è possibile infatti parlare di qualità, cioè conformità del sistema di

erogazione a quanto progettato e quindi di capacità dei processi di raggiungere gli obiettivi stabiliti, se la sicurezza del paziente non è considerata come un prerequisito di ogni organizzazione sanitaria.

Il piano ha il compito di comunicare agli operatori della sanità (medici, infermieri, tecnici, amministrativi ecc.), agli utenti, alle associazioni per i diritti del malato e agli organismi istituzionali e a tutti gli stakeholders:

- i principi ispiratori e la metodologia di riferimento adottata dall'ASP per promuovere il miglioramento della qualità e sicurezza delle cure;
- gli obiettivi aziendali per la qualità;
- le azioni di miglioramento della qualità e le strategie per la prevenzione degli eventi avversi;
- i modelli organizzativi tesi a migliorare i processi di comunicazione interna e la loro integrazione con gli obiettivi aziendali, in sintonia con gli obiettivi di budget e per loro tramite ai sistemi premianti.

LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA PER LA PROGETTAZIONE, L'IMPLEMENTAZIONE E LA GESTIONE DEL SISTEMA QUALITÀ

Ogni azione, procedura, progetto che prenda l'avvio in Azienda dovrà essere conforme al sistema qualità aziendale, così come dovrà esserlo tutto l'apparato documentale. La struttura operativa del sistema qualità ha il compito di verificarne la conformità.

Il sistema risulta articolato a più livelli come di seguito specificati:

- La Direzione Strategica, responsabile della politica della qualità aziendale, con il supporto tecnico del Responsabile Qualità Aziendale e Rischio Clinico, stabilisce gli indirizzi, gli obiettivi, gli orientamenti, le priorità conformemente alla mission aziendale nell'ambito della progettazione e gestione del sistema qualità.
- L' U.O.S. Qualità aziendale e rischio clinico, struttura afferente alla U.O.C. Servizi di Staff della Direzione Generale, con il compito di:
 - Diffondere la cultura della qualità
 - Predisporre piani e programmi per la realizzazione della politica della qualità
 - Analizzare i processi aziendali

- Proporre, in collaborazione con l'U.O.S. Formazione Aziendale, interventi formativi integrati finalizzati alla crescita del sistema della qualità aziendale
- Pianificare, di concerto con l'U.O.S. Comunicazione istituzionale e URP, indagini mirate all'analisi della "customer satisfaction" finalizzate all'attivazione di programmi di miglioramento continuo della qualità
- Fornire indicazioni sui sistemi premianti orientati alla qualità
- Individuare "gruppi di miglioramento" a cui affidare lo studio e la realizzazione di progetti
- Fornire supporto tecnico-metodologico per la predisposizione di procedure, protocolli, percorsi diagnostico terapeutici assistenziali e in conformità al Sistema di gestione documentale in qualità
- Offrire supporto metodologico alla Direzione Generale e alle varie articolazioni organizzative aziendali, nella pianificazione dei processi di autorizzazione-accreditamento e di certificazione
- Promuovere la Gestione del Rischio Clinico quale strumento del Governo clinico, attraverso la figura del Risk Manager, nella consapevolezza che l'adozione di strategie operative (finalizzate alla riduzione degli errori) possa portare numerosi vantaggi permettendo di aumentare la sicurezza del paziente e la tutela degli operatori, migliorare l'efficienza, la qualità e l'immagine aziendale e del SSR, contenere i costi assicurativi. La clinical governance prevede, da una parte l'analisi dell'errore e delle sue cause, dall'altra la gestione diretta del sistema qualità che diventa latore di percorsi formativi per il personale sanitario coinvolto. Infatti, la condivisione dei dati e l'integrazione tra diverse articolazioni organizzative (Qualità e Rischio Clinico, Ufficio Relazioni con il Pubblico, Direzioni Sanitarie dei Presidi, Direzioni Sanitarie dei Distretti, Capi Dipartimento, Direzione infermieristica, Ufficio legale, Ufficio Prevenzione e Protezione, Ingegneria Clinica, Medicina Legale, Medicina Trasfusionale, Controllo di Gestione e Sistema Informativo etc.) sono elementi strategici per la realizzazione di obiettivi di contenimento dei rischi utilizzando trasversalmente approcci e linguaggi condivisi e sinergici. La sicurezza dei pazienti e la gestione del rischio clinico sono elementi critici per il sistema sanitario sia in termini di qualità delle cure, sia in termini di fiducia dei cittadini nei confronti delle istituzioni sanitarie.

Le strategie per la sicurezza dei pazienti si fondano su un approccio sistemico e metodologico, che comprende:

- lo studio degli errori
- l'identificazione e il controllo dei fattori che possono favorire o determinare un danno per il paziente
- la definizione di processi assistenziali appropriati, efficaci ed efficienti. La crescente attenzione al rischio di eventi avversi e la maggiore sensibilità dell'opinione pubblica verso i livelli di sicurezza delle prestazioni sanitarie, insieme ai crescenti costi assicurativi, hanno spinto tutte le istituzioni sanitarie ad adottare azioni di miglioramento per la qualità e sicurezza delle attività sanitarie
- Analisi degli eventi avversi/sentinella con il metodo:
 - approccio reattivo verso il proattivo: Incident Reporting vs. Safety Walkaround;
 - eventi avversi verso i near-miss: charts review (revisione dei grafici) vs. incident reporting
 - orientamento ai processi verso esiti: root cause analysis vs. sinistri
- Applicazione sistematica delle strategie operative come Safety Walkaround ed indagini conoscitive finalizzate alla riduzione degli eventi avversi.

PIANIFICAZIONE ATTIVITÀ BIENNIO 2024-2025

Gli obiettivi relativi al miglioramento dell'organizzazione prendono riferimento dagli strumenti di programmazione, dai requisiti di accreditamento richiesti dalla regione Sicilia, dagli obiettivi assegnati al Direttore Generale, dagli atti e delibere aziendali.

I programmi di intervento previsti per il biennio 2024-2025 sui temi della qualità e sicurezza delle cure derivano da un'analisi del contesto aziendale effettuata sulla base delle attività svolte negli anni precedenti e dai dati di sintesi e dalle raccomandazioni ministeriali.

Sono inoltre rivolti ad implementare la segnalazione di eventi sentinella, di eventi avversi e di near miss, al fine di favorire il monitoraggio dell'attività diagnostico- assistenziale e di favorire l'adozione di tempestive misure di miglioramento ove necessario.

Inoltre in relazione alle criticità rilevate ed in ottemperanza con la normativa cogente nazionale e regionale, in coerenza con gli obiettivi internazionali per la sicurezza del paziente secondo Joint Commission International e con le raccomandazioni ministeriali in materia di rischio clinico, sono stati definiti i seguenti obiettivi di sicurezza del paziente:

1. Identificazione del paziente
2. Qualità della documentazione clinica
3. Corretta gestione della cartella infermieristica
4. Monitoraggio bundle sulla prevenzione delle infezioni del sito chirurgico
5. Monitoraggio sinistrosità aziendale
6. Uniformità nell'utilizzo della check list in tutte le sale operatorie
7. Diffusione e implementazione Raccomandazioni del Ministero della Salute
8. Corso di formazione aziendale: “La gestione del rischio clinico e la sicurezza del paziente”

TITOLO PIANO: 1. IDENTIFICAZIONE DEL PAZIENTE

Standard ed elementi misurabili di applicazione Joint Commission International	
IPSG. 1	
OBIETTIVI DEL PIANO	
Assicurare la corretta e univoca identificazione del paziente	
Campo di applicazione	
Tutte le UU. OO. di tutti i presidi ospedalieri dell'ASP	
Responsabilità	
Direttori di Presidio; Direttori/Responsabili di UU.OO./Servizi; Personale Medico; Infermieristico; Ostetrico; Tecnico-Sanitario	
ATTIVITÀ PREVISTE	
Attività	Risultato atteso
Applicazione doppio identificativo come da protocollo aziendale. Monitoraggio attraverso check-list e intervista ai pazienti	Tutti i pazienti vengono identificati correttamente.

Valutazione dello stato di avanzamento		
Audit interno a cadenza semestrale		
Cronoprogramma		
Gennaio-Giugno 2024	Luglio-Dicembre 2024	2025
<i>Applicazione</i>	<i>Monitoraggio</i>	<i>Verifiche</i>
Responsabilità: personale medico, infermieristico delle unità operative (UO)	Responsabilità: Direttore/Coordinatore UO	Responsabilità: Team Auditor aziendale
INDICATORI DI ESITO DEL PROGETTO	-n. di pazienti identificati tramite braccialetto/ n. totale di pazienti > 50% -n. di pazienti identificati tramite dati anagrafici/ n. tot di pazienti intervistati > 50%	

TITOLO PIANO: 2. QUALITA' DELLA DOCUMENTAZIONE CLINICA

Standard ed elementi misurabili di applicazione Joint Commission International:
AOP.1.4.1, em 1-2; AOP.1.5.1, em 1-2; ASC.7, em 2; ASC.7.2, em 4; MCI.19.3, em 1-2-3
OBIETTIVI DEL PIANO
Miglioramento complessivo della qualità della documentazione clinica, appropriatezza organizzativa e sicurezza delle informazioni
Campo di applicazione
Tutte le UU.OO. di tutti i presidi ospedalieri dell'ASP
Responsabilità
Direttori UU.OO; Personale Medico ed Infermieristico; Direttori di Presidio, Componenti dei gruppi NOC (Nucleo Operativo Controllo Aziendale)

ATTIVITÀ PREVISTE		
Attività	Risultato atteso	
Corretta compilazione della documentazione clinica, pianificazione e analisi della documentazione clinica, monitoraggio dei risultati	Individuazione delle specifiche aree di miglioramento della qualità della documentazione clinica, favorendo una migliore comunicazione delle informazioni cliniche tramite attività di auditing specifico sulla base delle non conformità emerse.	
Valutazione dello stato di avanzamento		
Audit interno a cadenza semestrale		
Cronoprogramma		
Gennaio-Giugno 2024	Luglio-Dicembre 2024	2025
Applicazione	(Applicazione*) Pianificazione attività	(Applicazione*) Monitoraggio dei risultati
Responsabilità*: Direttore UO; Dirigenti Medici e Personale infermieristico	Responsabilità: Direttore/coordinatore UO	Responsabilità: Gruppo NOC aziendale
INDICATORI DI ESITO DEL PROGETTO	Numero di cartelle appropriate* /Numero totale di cartelle campionate =>95% (*secondo check di valutazione giusto Piano Annuale dei Controlli Analitici)	

TITOLO PIANO: 3. CORRETTA GESTIONE DELLA CARTELLA INFERMIERISTICA

Standard ed elementi misurabili di applicazione Joint Commission International
AOP.1.4.1, em 2
OBIETTIVI DEL PIANO

Assicurare il monitoraggio del paziente		
Campo di applicazione		
Tutte le UU. OO. dell'ASP - Servizio Infermieristico Aziendale- Uffici infermieristici dei Presidi Ospedalieri		
Responsabilità		
Personale infermieristico		
ATTIVITÀ PREVISTE		
Attività	Risultato atteso	
Promuovere l'utilizzo della cartella infermieristica già esistente presso le UU.OO. per la valutazione generale del paziente.	Applicazione della cartella presso tutti i presidi dell'ASP	
Audit attraverso una check-list	Corretta compilazione della cartella infermieristica	
Valutazione dello stato di avanzamento		
Audit interno a cadenza semestrale		
Cronoprogramma		
Gennaio-Giugno 2024	Luglio-Dicembre 2024	2025
Applicazione	(Applicazione*) Monitoraggio	(Applicazione*) Verifiche
Responsabilità*: Coordinatore e personale infermieristico delle UO	Responsabilità: Direttore/Coordinatore UO	Responsabilità: Team Auditor aziendale
INDICATORI DI ESITO DEL PROGETTO	n. di cartelle in cui è presente la conformità alla check-list sulla corretta compilazione della cartella infermieristica/totale delle cartelle visionate > 80%	

TITOLO PIANO: 4. MONITORAGGIO BUNDLE SULLA PREVENZIONE DELLE INFEZIONI DEL SITO CHIRURGICO

Standard ed elementi misurabili di applicazione Joint Commission International	
QPS.3.4, em 1–2–3	
OBIETTIVI DEL PIANO	
Adottare comportamenti corretti e appropriati, previsti dal bundle, nella gestione del paziente che deve essere sottoposto a intervento chirurgico, al fine di prevenire le Infezioni del Sito Chirurgico.	
Campo di applicazione	
Tutte le UU.OO. dell'Area Chirurgica, dell'Anestesia e Rianimazione, dell'Ostetricia e Ginecologia, della Chirurgia Pediatrica di tutti i Presidi Ospedalieri dell'ASP	
Responsabilità	
Direttori UU.OO. Chirurgiche, delle UU.OO. di Anestesia e Rianimazione, delle UU.OO. di Ostetricia e Ginecologia e Chirurgia Pediatrica; Direttore Dipartimento di Chirurgia, Direttore Dipartimento di Anestesia e Rianimazione e Materno Infantile (area ospedaliera); Personale Medico ed Infermieristico; Personale Medico ed Infermieristico delle Sale Operatorie dell'ASP; Direttori di Presidio Ospedaliero	
ATTIVITÀ PREVISTE	
Attività	Risultato atteso
Promuovere l'applicazione del bundle nella cartella clinica, cartella anestesiologicala, cartella infermieristica e in particolare nella check-list di sala operatoria.	Applicazione del bundle presso tutti i presidi dell'ASP
Valutazione dello stato di avanzamento	
audit interno a cadenza semestrale	

Cronoprogramma		
Gennaio-Giugno 2024	Luglio-Dicembre 2024	2025
<i>Applicazione*</i>	<i>(Applicazione*)</i> <i>Monitoraggio</i>	<i>(Applicazione*)</i> <i>Verifiche</i>
*Responsabilità: tutto il personale medico ed infermieristico delle UU.OO., comprese sale operatorie, elencato alla voce “responsabilità”	Responsabilità: Direttori/Coordinatori UU.OO., comprese sale operatorie, elencato alla voce “responsabilità”	Responsabilità Team Auditor all’uopo costituito
INDICATORI DI ESITO DEL PROGETTO	N. cartelle cliniche delle UU.OO. chirurgiche e degli allegati di check-list di sala operatoria con corretta registrazione di tutti gli interventi previsti dal Bundle/ N. cartelle cliniche delle UU.OO. chirurgiche verificate e degli allegati di check-list di sala operatoria = 100%	

TITOLO PIANO: 5. MONITORAGGIO SINISTROSITA' AZIENDALE

Standard ed elementi misurabili di applicazione: Riferimenti Normativi
Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità (SIMES): Gestione delle Denunce dei Sinistri
OBIETTIVI DEL PIANO
Individuazione di aree aziendali a maggiore contenziosità per effettuare indagini proattive ed implementare azioni di prevenzione e/o miglioramento
Campo di applicazione
Tutte le articolazioni organizzative dell'ASP, sia sanitarie che amministrative

Responsabilità				
UOC Legale e Contenzioso; UOS Qualità Aziendale e rischio clinico; Comitato Aziendale Valutazione Sinistri (CAVS)				
ATTIVITÀ PREVISTE				
Attività		Risultato atteso		
Inserimento denunce SINISTRI su portale ministeriale (flusso SIMES); analisi integrata contenziosi; valutazione aree a rischio		Realizzazione di mappatura del “contenzioso” aziendale		
VALUTAZIONE DELLO STATO DI AVANZAMENTO				
monitoraggio interno a cadenza semestrale				
Cronoprogramma				
Gennaio-Giugno 2024	Luglio- Dicembre 2024	Gennaio-Giugno 2025	Luglio 2025	Luglio-Dicembre 2025
Inserimento*	Inserimento*	Inserimento*	Inserimento*	Inserimento*
denunce SINISTRI su portale ministeriale (flusso SIMES)				
	Analisi integrata valutazione aree a rischio	Analisi integrata valutazione aree a rischio	Mappatura	Analisi integrata valutazione aree a rischio
*Responsabilità: UOS Qualità Aziendale e rischio clinico Fonte: UOC legale e contenzioso	Responsabilità: UOS Qualità Aziendale e rischio clinico Fonte: UOC legale e contenzioso; CAVS	Responsabilità: UOS Qualità Aziendale e rischio clinico Fonte: UOC legale e contenzioso; CAVS	Responsabilità UOS Qualità Aziendale e rischio clinico	Responsabilità: UOS Qualità Aziendale e rischio clinico Fonte: UOC legale e contenzioso; CAVS
INDICATORI DI ESITO DEL PROGETTO		• Produzione di report annuale su mappatura del “contenzioso” aziendale		

TITOLO PIANO: 6. UNIFORMITÀ NELL'UTILIZZO DELLA CHECK LIST IN TUTTE LE SALE OPERATORIE DELL'ASP

Standard ed elementi misurabili di applicazione Joint Commission International; Riferimenti Normativi	
IPSG.4, em 4; Manuale per la Sicurezza in sala operatoria: Raccomandazioni e Check-list (ottobre 2009) Direttiva Assessoriale 27.12. 2014	
OBIETTIVI DEL PIANO	
Regolamentare e standardizzare i processi critici delle sale operatorie	
Campo di applicazione	
Complessi operatori di tutti i presidi ospedalieri dell' ASP	
Responsabilità	
Direttori, Personale medico ed infermieristico delle UU.OO. chirurgiche, delle UU.OO. di anestesia e rianimazione, delle UU.OO. di ostetricia e ginecologia e chirurgia pediatrica; Direttore Dipartimento di Chirurgia, Direttore Dipartimento di Anestesia e Rianimazione e Materno Infantile (area ospedaliera); personale medico ed infermieristico delle sale operatorie dell'ASP; Direttori di Presidio ospedaliero	
ATTIVITÀ PREVISTE	
Attività	Risultato atteso
Implementazione check-list di sala operatoria	Garantire la Sicurezza in sala operatoria attraverso l'utilizzo della check-list di sala operatoria in tutte le procedure chirurgiche, con l'inclusione della suddetta
Monitoraggio della presenza in cartella della check-list ministeriale	

Osservazione diretta in sala operatoria, giusta Direttiva Assessoriale n. 2489 del 27.12. 2014		check-list nella cartella clinica, quale parte integrante della documentazione sanitaria.		
Cronoprogramma				
Gennaio-Maggio 2024	Giugno-Novembre 2024		Dicembre 2024-Gennaio 2025	Anno 2025
*Implementazione check-list di sala operatoria	(*Implementazione)		(*Implementazione)	COME DA CRONOPROGRAMMA GGAA ANNO 2024
	Monitoraggio	Osservazione diretta	Report con azioni correttive/preventive	
*Responsabilità: Tutto il personale medico-infermieristico area chirurgica/sala operatoria	*Responsabilità: Team auditor all’uopo costituiti dalle Direzioni Sanitarie dei Presidi Ospedalieri	*Responsabilità: Team di osservatori all’uopo costituiti dalle Direzioni Sanitarie dei Presidi Ospedalieri	*Responsabilità: Direzioni Sanitarie dei Presidi Ospedalieri/ Ufficio di Coordinamento Sale Operatorie	
INDICATORI DI ESITO DEL PROGETTO		● N. UU.OO. chirurgiche che utilizzano la check-list in tutte le procedure chirurgiche /totale delle procedure chirurgiche: ≥ 80% ● N. check-list correttamente compilate/totale check-list analizzate: ≥ 80% ● N. cartelle cliniche contenenti check-list di sala operatoria/totale cartelle cliniche esaminate ≥ /80% ● N. di osservazioni dirette nelle sale operatorie/N. di osservazioni definite da obiettivi assessoriali e/o aziendali=100% ● redazione Report annuale con azioni correttive/preventive= SI		

TITOLO PIANO: 7. DIFFUSIONE E IMPLEMENTAZIONE DELLE RACCOMANDAZIONI DEL MINISTERO DELLA SALUTE

Standard ed elementi misurabili di applicazione: Riferimenti Normativi		
Raccomandazioni del Ministero della Salute		
OBIETTIVI DEL PIANO		
Diffusione delle Raccomandazioni Ministeriali per la prevenzione degli errori e l’implementazione di buone pratiche al fine di diminuire la probabilità di accadimento degli eventi avversi		
Campo di applicazione		
Tutte le articolazioni organizzative (sanitarie/tecniche/amministrative) dell’ASP per ambiti di competenza		
Responsabilità		
Tutto il personale dell’ASP		
ATTIVITÀ PREVISTE		
Attività	Risultato atteso	
Monitoraggio della diffusione e dell’implementazione delle Raccomandazioni Ministeriali	Tutto il personale conosce ed applica le raccomandazioni ministeriali che vengono diffuse a tutte le articolazioni organizzative dell’ASP anche tramite pubblicazione, con eventuale aggiornamento, sul sito web istituzionale www.asptrapani.it	
Valutazione dello stato di avanzamento		
Monitoraggio a cadenza annuale		
Cronoprogramma		
Gennaio-Giugno 2024	Luglio- Dicembre 2024	Anno 2025

Monitoraggio diffusione delle Raccomandazioni	Monitoraggio dell'implementazione e della pubblicazione su sito web istituzionale	Come da cronoprogramma anno 2024
Responsabilità: Risk manager, UOS Qualità aziendale e rischio clinico; Web Office		
INDICATORI DI ESITO DEL PROGETTO	n° di raccomandazioni pubblicate dal Ministero/n° di raccomandazioni diffuse ed implementate in Azienda	

TITOLO PIANO: 8. CORSO DI FORMAZIONE AZIENDALE:

“LA GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO E LA SICUREZZA DEL PAZIENTE”

Razionale del corso
La gestione del rischio clinico rappresenta l'insieme di varie azioni messe in atto per migliorare la qualità delle prestazioni sanitarie e garantire la sicurezza dei pazienti, sicurezza, tra l'altro, basata sull'apprendere dall'errore. Solo una gestione integrata del rischio può portare a cambiamenti nella pratica clinica, promuovere la crescita di una cultura della salute più attenta e vicina al paziente e agli operatori, contribuire indirettamente a una diminuzione dei costi delle prestazioni e, infine, favorire la destinazione di risorse su interventi tesi a sviluppare organizzazioni e strutture sanitarie sicure ed efficienti.
OBIETTIVI DEL PIANO
Acquisizione da parte dei professionisti: ♦ di competenze sulle tecniche e le metodologie della qualità, del governo clinico e del rischio clinico riconosciuti a livello nazionale ed internazionale; ♦ di strumenti idonei ad identificare e comprendere cosa può condurre al verificarsi di un evento dannoso nella pratica clinico/assistenziale e mettere in atto ogni possibile azione preventiva e/o correttiva
Campo di applicazione
Tutte le articolazioni organizzative dell'ASP

ATTIVITÀ PREVISTE	
ATTIVITA'	RISULTATO ATTESO
Corso di formazione obbligatoria accreditato ECM	Acquisizione di competenze sulle tecniche e le metodologie dei Sistemi di Gestione della Qualità, del Governo Clinico e del Rischio Clinico riconosciuti a livello nazionale ed internazionale.
Cronoprogramma	
2024	2025
<i>Realizzazione corso</i>	<i>Realizzazione corso</i>
Responsabilità: UOS Qualità aziendale e Rischio Clinico UOS Formazione e Aggiornamento professionale	
INDICATORI DI ESITO DEL PROGETTO	
INDICATORI DI ESITO DEL PROGETTO	2024-2025: personale formato/tot personale individuato $\geq 90\%$

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 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 2025 – 2027, integrando lo stesso, oltre ai documenti sopra citati, anche con i seguenti documenti:

- Piano Triennale per la Transizione Digitale
- Piano aziendale di Formazione
- Piano di Comunicazione aziendale
- Piano aziendale qualità e rischio clinico.

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. 2025-2027 sono i seguenti:

- 1) Dott. Leonardo Sergio Romano** responsabile dell’U.O.C. Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali – SEZIONE 1; SEZIONE 2 - Paragrafi 2.1.1 e 2.1.3; Paragrafi 2.2.1, 2.2.2 e 2.2.3; Sottosezione 3.1; SEZIONE 4;
- 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. Giuseppe Vassallo** responsabile dell’U.O.S. Formazione ed Aggiornamento del Personale ECM; Sottosezione 3.4
- 7) Dott.ssa Desirè Caterina Agate** Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza - Sottosezione 2.3;
- 8) Dott.ssa Maria Scarpitta** Responsabile dell’U.O.C. Risorse Umane – Sottosezione 3.2; Sottosezione 3.3
- 9) Dott.ssa Maria Culcasi** Responsabile dell’U.O.S. Comunicazione Istituzionale e U.R.P. – Sottosezione 3.5
- 10) Dott.ssa Maria Anelli** Responsabile dell’U.O.S. Qualità Aziendale e Rischio Clinico – Sottosezione 3.6
- 11) Dott.ssa Cecilia Laura Ingrasciotta** in qualità di Presidente del C.U.G. (Comitato Unico di Garanzia) - Paragrafo 2.2.4