



[P.I.A.O.]

Piano Integrato di Attività e Organizzazione

2023-2025



Regione Siciliana

*Servizio Sanitario
Regionale*



*Azienda
Sanitaria
Provinciale
di
Trapani*

Sommario

PREMESSA.....	4
SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE.....	8
1.1. Chi Siamo.....	8
1.2. Cosa Facciamo.....	15
1.3. Mandato Istituzionale e i principi di riferimento.....	16
1.4. Come Operiamo.....	18
1.5. L'Amministrazione in cifre.....	19
1.5.1 Analisi dei caratteri qualitativi/quantitativi.....	20
1.5.2 Analisi del Benessere Organizzativo.....	21
1.5.3 Analisi di genere.....	21
1.5.4 Analisi dell'Assistenza Ospedaliera.....	22
1.5.5 Analisi dell'Assistenza Territoriale.....	24
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.....	35
SEZIONE 2. VALORE PUBBLICO, PERFORMANCE ED ANTICORRUZIONE.....	38
2.1. VALORE PUBBLICO.....	38
2.1.1. Analisi del Contesto Interno ed Esterno.....	40

2.1.2. Piano Triennale per la Transizione Digitale.....	45
2.1.3. Obiettivi Strategici/Generali	55
2.2. PERFORMANCE	68
2.2.1. L’Albero della Performance	68
2.2.2. Ciclo della Gestione della Performance	70
2.2.3. Caratteri Generali degli Obiettivi	76
2.2.4. Pari Opportunità ed Equilibrio di Genere	94
2.3. RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA	106
SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO	184
3.1. STRUTTURA ORGANIZZATIVA	184
3.2. ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO AGILE	208
3.2.1 Le Condizioni per l’Accesso alla Prestazione Lavorativa in Forma Agile.....	210
3.2.2 Livello Attuale di Implementazione e di Sviluppo del Lavoro Agile	212
3.2.3 Organizzazione e Performance del “Lavoro Agile”	213
3.2.4 Controllo e Potere Disciplinare	214
3.2.5 Privacy.....	215
3.2.6 Destinatari e Soggetti Coinvolti	216
3.2.7 Comitati Unici di Garanzia (CUG).....	217
3.2.8 Organismi Indipendenti di Valutazione (OIV)	217
3.2.9 Responsabile della Transizione Digitale (RTD).....	218

3.3. PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE (PTFP)	218
3.4. FORMAZIONE DEL PERSONALE	224
SEZIONE 4. MONITORAGGIO	230
4.1. Comunicazione del P.I.A.O.	231
4.2. Terminologia del P.I.A.O.	231
4.3. Redazione del P.I.A.O.	233

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 PIAO 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 2023-2025 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 pandemia da COVID 19 ed i continui sbarchi di profughi sulle nostre coste non possono non condizionare la pianificazione sanitaria della nostra Azienda. Il governo italiano ha dichiarato la fine dello stato di pandemia da Covid 19 nell'anno 2022 aprendo gli scenari sanitari ad un periodo di convivenza con il Virus con la precisa volontà di mantenere nei territori l'organizzazione di specifiche strutture operative attivate per debellare l'epidemia ancora presente tra la popolazione. Pertanto, nel presente documento, si farà riferimento oltre alle tematiche istituzionali previste dalla programmazione strategica di medio periodo anche alle azioni da implementare per la convivenza con il Covid 19.

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

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

L'attuale gestione Commissariale della nostra Azienda non ha specifici obiettivi assegnati da parte dell'Assessorato da conseguire, pertanto tutta la programmazione strategica verterà sulle azioni di contrasto all'epidemia da Covid 19, alla prosecuzione delle attività legate alle tematiche affrontate con l'assegnazione degli obiettivi contrattuali e di "Salute e Funzionamento" ai Direttori Generali di tutte le Aziende del Servizio Sanitario Regionale nel biennio 2019/2020 e nell'attuazione del P.N.R.R. Nel caso dovessero pervenire nuove indicazioni programmatiche

Regionali nel corso dell'anno 2023 la scrivente Azienda si riserva di aggiornare la presente edizione del PIAO.

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 PIAO, redatto sulla base delle indicazioni definite nel Decreto Ministeriale del 24/06/2022, illustra i seguenti argomenti:

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

L'approvazione del P.I.A.O., in particolare le sezioni Valore Pubblico e Performance in sostituzione del Piano della Performance, rappresenta, come previsto dall' art. 4 del Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 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:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

SEZIONE 1. SCHEDA ANAGRAFICA DELL'AMMINISTRAZIONE

1.1. Chi Siamo

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

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

L'Atto Aziendale di questa ASP di Trapani è stato adeguato, giusta deliberazione n. 3237 del 17/12/2019, al documento di riorganizzazione della rete ospedaliera, emanato con il decreto n.22 dell'11 Gennaio 2019 dell'Assessore Regionale alla Salute e pubblicato sulla GURS dell'08 Febbraio 2019. L'ultima edizione dell'Atto Aziendale dell'ASP di Trapani è stato adottato con la Delibera del Commissario Straordinario n. 543 del 21/04/2022. L'Atto Aziendale contiene il modello di organizzazione e funzionamento dell'azienda sanitaria. Il provvedimento, immediatamente esecutivo, è propedeutico per l'approvazione della dotazione organica.

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



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

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 169,6 abitanti per Km² ed una popolazione residente di 417.220 abitanti al **01/01/2022**, oltre gli immigrati temporaneamente presenti (dato ufficiale DEMO-ISTAT).

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

Comuni	Maschi	Femmine	Totale	Superficie territoriale Km ²	Densità Abitanti/Km ²
Alcamo	22.053	22.666	44.719	130,8	341,9
Buseto Palizzolo	1.361	1.444	2.805	72,7	38,6
Calatafimi-Segesta	3.061	3.182	6.243	154,7	40,4
Campobello di Mazara	5.727	5.736	11.463	65,8	174,2
Castellammare del Golfo	7.304	7.332	14.636	127,1	115,2
Castelvetrano	14.420	15.172	29.592	206,4	143,4
Custonaci	2.649	2.657	5.306	69,6	76,2
Erice	12.753	13.682	26.435	47,3	558,9
Favignana	2.281	2.187	4.468	37,4	119,5
Gibellina	1.791	2.010	3.801	45,0	84,5
Marsala	39.692	40.782	80.474	241,6	333,1
Mazara del Vallo	24.906	25.406	50.312	275,5	182,6
Misiliscemi	4.250	4.165	8.415	93,0	90,5
Paceco	5.305	5.591	10.896	58,3	186,9
Pantelleria	3.701	3.706	7.407	83,0	89,2
Partanna	4.879	5.053	9.932	82,4	120,5
Petrosino	4.105	3.857	7.962	44,5	178,9
Poggioreale	674	679	1.353	37,6	36,0
Salaparuta	760	835	1.595	41,7	38,2
Salemi	5.027	5.055	10.082	181,8	55,5
San Vito Lo Capo	2.399	2.421	4.820	63,5	75,9
Santa Ninfa	2.333	2.505	4.838	59,6	81,2
Trapani	27.168	29.125	56.293	178,7	315,0
Valderice	5.719	5.832	11.551	52,9	218,4
Vita	896	926	1.822	8,9	204,7
Totale Provincia	205.214	212.006	417.220	2.459,8	169,6

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.

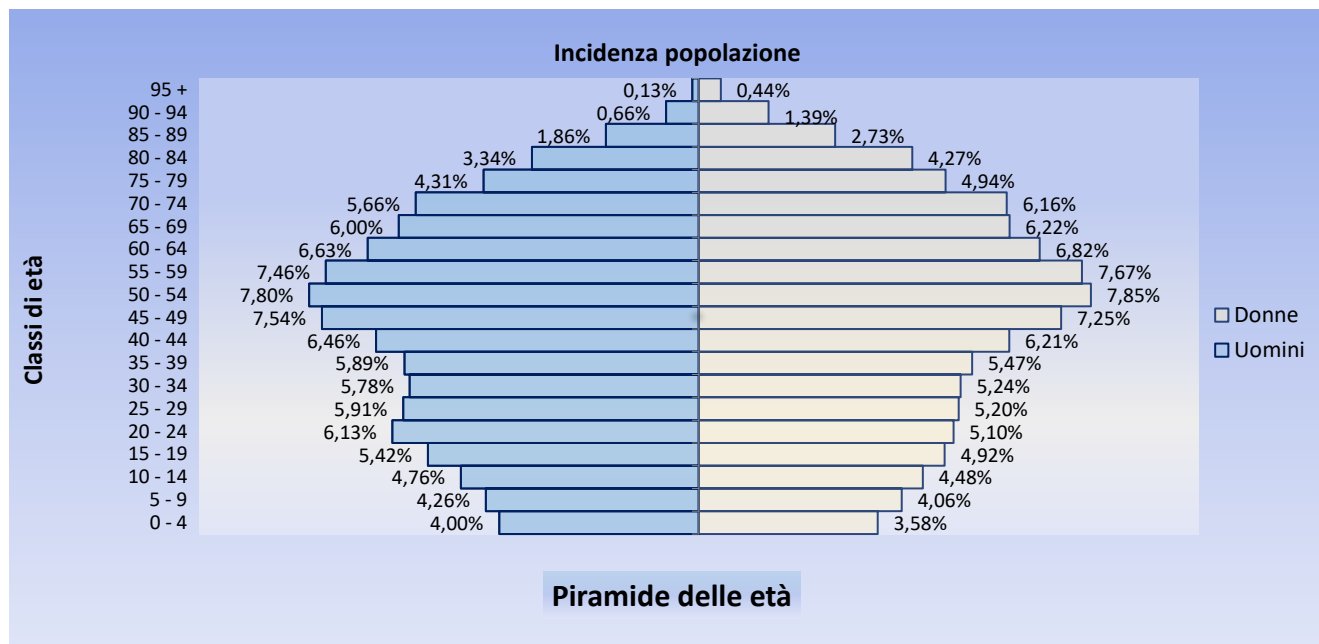


Figura 1: Piramide delle età Provincia Trapani. (Elaborazione su dati ISTAT).

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

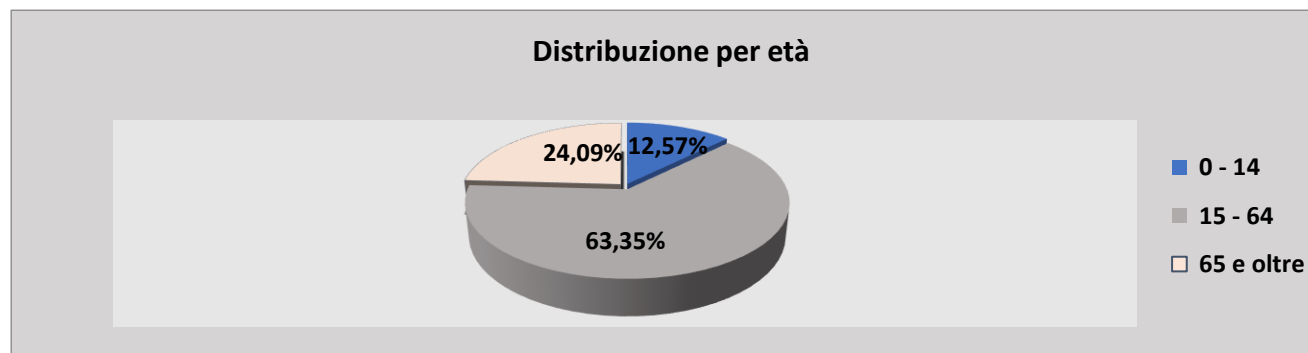


Figura 2: Distribuzione residenti per classi di età. (Elaborazione su dati ISTAT).

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.

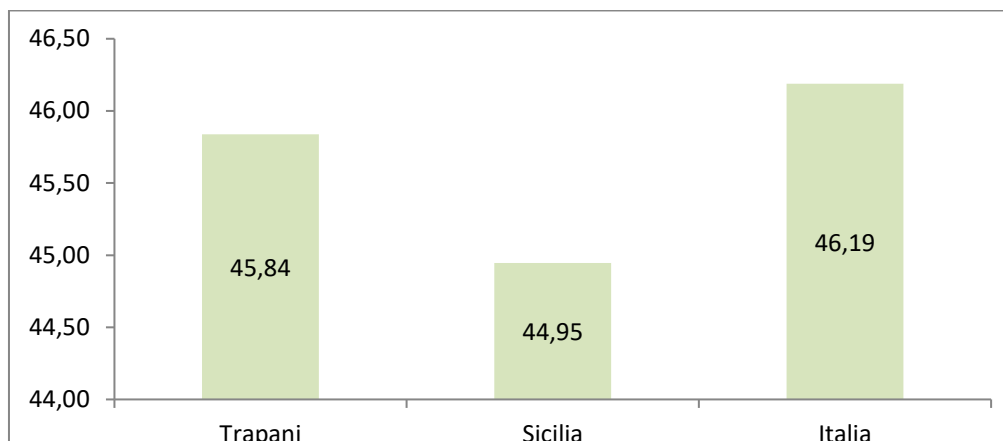


Figura 3: Raffronto territoriale Età Media.

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

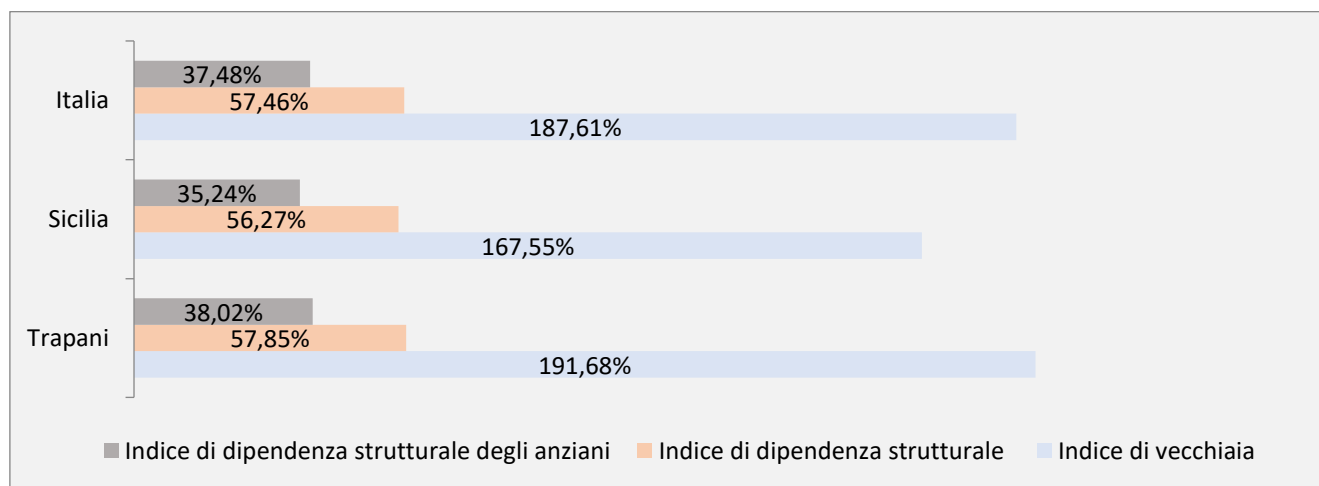


Figura 4:Raffronto territoriale Indicatori di struttura demografica.

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

I Distretti Sanitari – Presidi Ospedalieri – Altre Strutture Territoriali

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

- Distretto Sanitario di Trapani n.50, comprendente i comuni di Buseto Palizzolo, Custonaci, Erice, Favignana, Misiliscemi, Paceco, San Vito Lo Capo, Trapani, Valderice e la cui popolazione complessiva è di circa 130.989 abitanti:

Tabella 2: Popolazione Distretto n. 50.

Comuni	Popolazione
Buseto Palizzolo	2.805
Custonaci	5.306
Erice	26.435
Favignana	4.468
Misiliscemi	8.415
Paceco	10.896
San Vito Lo Capo	4.820
Trapani	56.293
Valderice	11.551
Totale complessivo	130.989

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.

- Distretto Sanitario di Pantelleria n.51, comprendente il solo comune di Pantelleria la cui popolazione complessiva è di circa 7.407 abitanti;

Tabella 3: Popolazione Distretto 51.

Comuni	Popolazione
Pantelleria	7.407
Totale complessivo	7.407

- Distretto Sanitario di Marsala n.52, comprendente i comuni di Marsala e Petrosino, la cui popolazione complessiva è di circa 88.436 abitanti:

Tabella 4: Popolazione Distretto n. 52.

Comuni	Popolazione
Marsala	80.474
Petrosino	7.962
Totale complessivo	88.436

- 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 66.017 abitanti:

Tabella 5: Popolazione Distretto n. 53.

Comuni	Popolazione
Gibellina	3.801
Mazara del Vallo	50.312
Salemi	10.082
Vita	1.822
Totale complessivo	66.017

- Distretto Sanitario di Castelvetrano n.54, comprendente i comuni di Campobello di Mazara, Castelvetrano, Partanna, Poggioreale, Salaparuta, Santa Ninfa e la cui popolazione complessiva è di circa 58.773 abitanti:

Tabella 6: Popolazione Distretto n.54.

Comuni	Popolazione
Campobello di Mazara	11.463
Castelvetrano	29.592
Partanna	9.932
Poggioreale	1.353
Salaparuta	1.595
Santa Ninfa	4.838
Totale complessivo	58.773

- Distretto Sanitario di Alcamo n.55, comprendente i comuni di Alcamo, Calatafimi Segesta, Castellammare del Golfo e la cui popolazione complessiva è di circa 65.598 abitanti:

Tabella 7: Popolazione Distretto n. 55.

Comuni	Popolazione
Alcamo	44.719
Calatafimi-Segesta	6.243
Castellammare del Golfo	14.636
Totale complessivo	65.598

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 Castelvetrano.

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

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

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

1.2. Cosa Facciamo

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

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

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

Le finalità su esposte si concretizzano pertanto nelle seguenti condotte:

- prendersi cura dei pazienti, rispondendo in modo adeguato e nel rispetto delle conoscenze elaborate dalla medicina ai loro bisogni di salute, ponendo attenzione alla centralità della persona e perseguendo l'umanizzazione nei rapporti interpersonali tra operatori sanitari ed utenti-pazienti;
- prendersi cura di coloro che mettono la loro professionalità al servizio dell'Azienda, assicurando idonei percorsi formativi e di crescita professionale in relazione alle capacità di ognuno, nonché assicurando la tutela della sicurezza e della salute sui luoghi di lavoro;
- prendersi cura della legalità, assicurando che gli atti ed i comportamenti posti in essere siano rispondenti alle disposizioni normative vigenti, sia a livello nazionale che a livello regionale;
- prendersi cura dei portatori di interessi, garantendo relazioni trasparenti e volte al confronto costruttivo e collaborativo con le istituzioni locali, le organizzazioni sindacali di comparto, le associazioni di volontariato esponenziali di interessi diffusi, nel rispetto dei seguenti principi ispiratori dell'*actio* aziendale: 1) Uguaglianza; 2) Imparzialità; 3) Efficacia; 4) Efficienza.

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

1.3. Mandato Istituzionale e i principi di riferimento.

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

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

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

Costituiscono punti essenziali di tale missione:

- La responsabilità pubblica per la tutela del diritto alla salute;
- La libera scelta del luogo di cura tra i soggetti, le strutture e i professionisti accreditati;
- La programmazione delle attività Aziendali conforme agli atti e agli indirizzi nazionali e regionali;
- L'economicità del sistema Aziendale, che assicuri la sostenibilità economica e garantisca il mantenimento degli obiettivi di riqualificazione del SSR;
- La razionalità della rete ospedaliera e l'organizzazione dei servizi territoriali;
- La tutela ed il miglioramento delle condizioni di accesso ai servizi per residenti ed utenti;
- Il coinvolgimento dei cittadini, anche attraverso l'accessibilità e la trasparenza degli atti, nonché la verifica del gradimento dell'utenza per i servizi erogati;
- La valorizzazione delle risorse umane e professionali degli operatori, la loro partecipazione alle attività di ricerca e di formazione continua, nonché il loro coinvolgimento nei processi decisionali, anche attraverso le loro organizzazioni di rappresentanza;
- La collaborazione interaziendale ed interistituzionale quale condizione necessaria per la funzionalità del sistema;
- La compartecipazione degli Enti locali alla programmazione delle attività ed alla verifica dei risultati di salute;
- Il decentramento dei servizi come leva per aumentare il valore aggiunto per l'utenza, favorendo la prossimità ed il diritto di accesso alle cure e mantenendo, pur nella unicità del percorso, la necessaria capillarità dei punti di accesso.

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

- Rispetto della dignità umana, equità ed etica professionale;
- Centralità del valore salute e orientamento ai bisogni del paziente-utente sulla base di analisi epidemiologiche finalizzate alla redazione di atti di programmazione quanto più aderenti alle reali necessità degli utenti del territorio di competenza;
- Sviluppo delle cure primarie, appropriatezza clinica ed organizzativa;
- Garanzia della coerenza, qualità, continuità e compatibilità etica ed economica nell'erogazione del servizio;
- Compatibilità tra le risorse disponibili ed il costo dei servizi offerti, nel quadro degli indirizzi regionali;
- Programmazione dell'impiego delle risorse disponibili secondo criteri di costo-efficacia, in funzione del soddisfacimento prioritario dei bisogni fondamentali di salute, garantendo una programmazione attenta alla distribuzione quantitativa dell'offerta, all'appropriatezza della produzione e all'utilizzazione dei servizi;
- Diffusione dell'assistenza di primo livello, al fine di assicurare in modo generalizzato e coordinato la protezione e la promozione della

salute, la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie, la riabilitazione dei pazienti, l'assistenza alle persone sofferenti, a quelle disabili ed ai malati terminali;

- Miglioramento continuo nell'erogazione dei servizi e dei processi produttivi;
- Appropriata delle performance cliniche e gestionali;
- Valorizzazione delle risorse interne, integrazione delle professionalità e responsabilizzazione del personale sugli obiettivi Aziendali;
- Flessibilità organizzativa in relazione ai bisogni espressi dalla comunità che insiste sul territorio di riferimento;
- Partecipazione alla propria attività dei singoli cittadini e delle loro associazioni, nel rispetto delle norme vigenti;
- Partecipazione dei volontari con competenze professionali accreditate al fine di offrire ed erogare prestazioni rispondenti ai bisogni manifesti e latenti dei cittadini utenti, in una logica di sussidiarietà e di partecipazione qualificata;
- Trasparenza (Accountability) definita come un diritto a conoscere da parte di tutti coloro che hanno un interesse verso l'attività svolta dall'organizzazione, uno strumento utile per orientare la definizione delle strategie organizzative, un modo concreto per esprimere rispetto per la dignità della persona umana. Con la trasparenza si realizza il concetto di Accountability, cioè del dare conto del modo in cui sono state utilizzate le risorse e del modo in cui si è realizzata la Mission Istituzionale.

1.4. Come Operiamo

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

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

1.5. L'Amministrazione in cifre

La presente rilevazione concerne l'analisi del personale in servizio effettuata alla data del 31/12/2021⁶.

Tabella 8: Dati da Conto Annuale Confronto 2019 – 2020 - 2021.

Indicatori	2021	2020	2019
<i>DIPENDENTI A TEMPO INDETERMINATO</i>	3.105	3.116	3.146
Di cui: TOTALE PERSONALE DIRIGENZA (A Tempo Ind.)	1051	760	756
Di cui: TOTALE PERSONALE COMPARTO (A Tempo Ind.)	2051	2352	2386
Di cui: TOTALE PERSONALE Altro (Direttori e contrattisti)	3	4	4
<i>DIPENDENTI A TEMPO DETERMINATO</i>	634	614	522
TOTALE DIPENDENTI ASP	3.739	3.730	3.668

⁶ Dati tratti dal Conto Annuale 2021 trasmesso dall'ASP di Trapani.

1.5.1 Analisi dei caratteri qualitativi/quantitativi

Tabella 9: Indicatori elaborati su dati del Conto Annuale confronto 2019 – 2020 - 2021.

Indicatori relativi al Personale	2021			2020			2019		
	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne	Totale
Età media Totalità Personale	52,42	52,11	52,25	55,18	53,98	54,52	51,74	50,76	51
Età media dei dirigenti Medici	53,84	54,76	54,2	57,24	50,28	54,47	53,84	54,76	54,19
Età media dei dirigenti Non Medici	56,07	56,07	56,07	59,38	56,99	58,06	57,57	54,14	55,64
Età media personale non dirigente	51,25	51,57	51,45	54,09	54,46	54,31	50,55	49,88	50,16
Età media altro personale (Direzione Strategica)	55,83		55,83	57,5		57,5	57,5		57,5
% di dirigenti in possesso di laurea	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
% di personale non dirigente in possesso di laurea	37,28%	50,79%	45,37%	31,12%	40,47%	36,69%	45,38%	53,55%	50,14%
% di altri dipendenti in possesso di laurea (Direzione Strategica)	100,00%		100,00%	100,00%		100,00%	100,00%		100,00%
% di Totale dipendenti in possesso di laurea	57,04%	60,81%	59,21%	52,84%	51,68%	52,15%	62,09%	62,24%	62,13%
gg di formazione (media per dipendente)	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tasso Turnover del personale [1]	89,93%	102,98%	96,85%	66,67%	110,45%	88,48%	46,55%	61,34%	54,04%

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

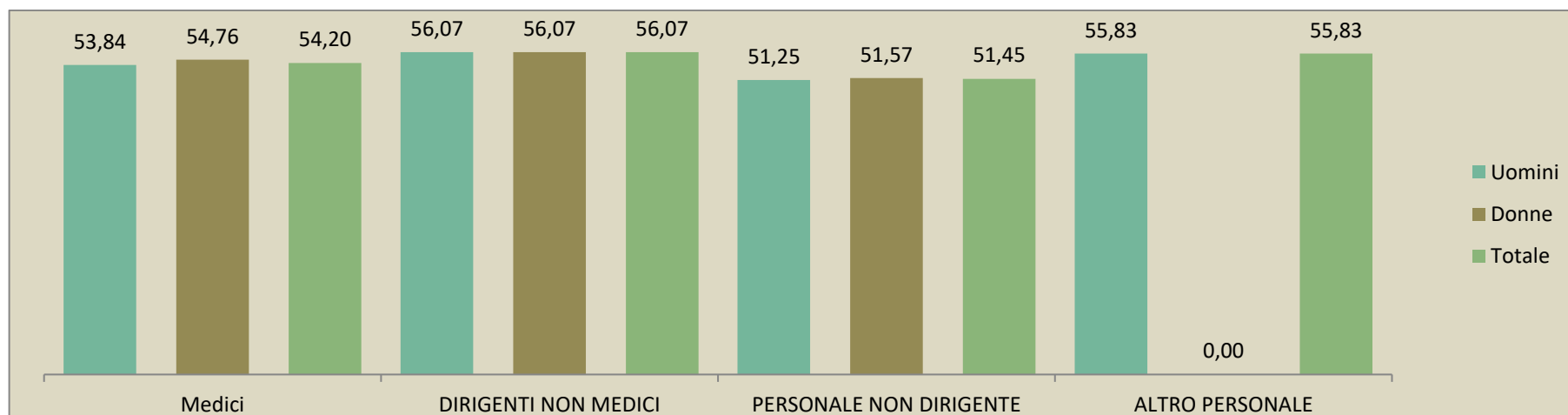


Figura 5: Età Media personale ASP Trapani per categorie dipendenti 2021.

1.5.2 Analisi del Benessere Organizzativo

Tabella 10:Indicatori di benessere organizzativo Confronto 2019 – 2020 - 2021.

Indicatori	2021	2020	2019
Tasso di assenze	20,86	20,52	19,76
Stipendio medio percepito dai dipendenti	€ 41.751	€ 43.390	€ 39.363

1.5.3 Analisi di genere

Tabella 11: Analisi di genere confronto 2019 – 2020 - 2021.

Indicatori	2021	2020	2019
% di donne rispetto al totale del personale	56,13%	55,40%	54,43%
% di dirigenti donne	50,90%	42,76%	42,32%
% Donne comparto	58,90%	59,56%	58,27%
% Donne altro personale	0,00%	0,00%	0,00%
Età media del personale femminile Medici	54,76	50,28	54,76
Età media del personale femminile Altri dirigenti	56,07	56,99	54,14
Età media del personale femminile Comparto	51,57	54,46	49,88
% di personale donna laureato rispetto al totale personale femminile	60,81%	51,68%	62,24%
Ore di Formazione femminile (media per dipendente di sesso femminile)	0	0	0

Tabella 12: Dati Strutturali.

STRUTTURE A GESTIONE DIRETTA	N.	STRUTTURE E PROFESSIONISTI CONVENZIONATI	N.
Ospedali	7	Medici di Medicina Generale	323
Posti Letto Totali (Attivi) di cui PL COVID Attivati	650 110	Pediatri di Libera scelta	51
Dipartimenti	13	Farmacie	131
UU.OO.CC.	96	Specialisti Convenzionati Interni	126
Poliambulatori/PTA	14	Centri Convenzionati Esterni	54
Consultori	14	Laboratori di Analisi	22
SERT	5	Ambulatori di Fisiokinesiterapia	21
Centri di Salute Mentale	5	Centri di Emodialisi	8

1.5.4 Analisi dell'Assistenza Ospedaliera

Tabella 13: Comparazione Ricoveri Ordinari Presidi (2021 - 2022)

Tipologia Attività	2021				2022 (stima)			
	Posti letto	Ricoveri	Degenza Media	Valore DRG (€)	Posti letto	Ricoveri	Degenza Media	Valore DRG (€)
P.O. Vittorio Emanuele III di Salemi								
Acuti	10	186	19,23	€ 639.575	27	158	18,41	€ 499.650
Lungodegenza	12	35	29,49	€ 156.094	12	33	28,06	€ 140.386
Totale attività	22	221	20,86	€ 795.669	39	191	20,07	€ 640.037
P.O. Vittorio Emanuele II di Castelvetrano								
Acuti	77	2.483	7,50	€ 9.020.881	87	2.293	8,78	€ 8.788.025
Nido	5	84	2,90	€ 46.480				
Totale attività	82	2.567	7,35	€ 9.067.361	87	2.293	8,78	€ 8.788.025
P.O. Paolo Borsellino - Marsala								
Acuti	140	2.096	8,95	€ 7.355.739	122	2.623	9,51	€ 8.551.693
Nido	4	562	2,94	€ 313.877	4	501	2,95	€ 303.391
Totale attività	144	2.658	7,68	€ 7.669.616	126	3.124	8,46	€ 8.855.084
P.O. S. Vito e Santo Spirito di Alcamo								
Acuti	44	1.758	7,79	€ 5.519.769	47	1.535	7,70	€ 4.863.280

Lungodegenza	4	49	21,86	€ 164.934	4	55	15,69	€ 132.902
Totale attività	48	49	8,17	€ 5.684.703	51	1590	7,97	€ 4.996.182
P.O. S. Antonio Abate di Trapani								
Acuti	173	9.871	5,92	€ 34.744.947	182	9.443	6,30	€ 32.707.170
Nido	7	1179	2,45	€ 660.816	8	1073	2,43	€ 602.448
Riabilitazione	1	3	8,67	€ 7.090	1	0	0,00	€ 0
Totale attività	182	11.061	5,55	€ 35.427.021	191	10.516	5,91	€ 33.309.618
P.O. A. Ajello di Mazara del Vallo								
Acuti	83	3612	5,89	€ 10.485.114	72	3300	5,62	€ 8.490.632
Nido	4	523	2,57	€ 345.781	4	480	2,50	€ 296.643
Totale attività	87	4135	5,47	€ 10.830.895	76	3780	5,23	€ 8.787.275
P.O. B. Nagar di Pantelleria								
Acuti	10	231	5,72	€ 663.965	14	233	5,73	€ 672.367
Lungodegenza	2	7	15,14	€ 16.324	1	1	1,00	€ 344
Riabilitazione	1	10	19,60	€ 49.862	2	7	12,43	€ 13.398
Nido	0	0	0,00	€ 0	1	7	17,29	€ 29.874
Totale attività	13	248	6,55	€ 730.151	18	248	6,22	€ 715.982
Totale complessivo	561	20.939	6,36	€ 70.205.416	588	21.742	6,73	€ 66.092.203

Tabella 14: Comparazione DH Presidi (2021 - 2022).

Strutture	2021				2022 (stima)			
	Posti letto	N° ricoveri	N° accessi	DRG (€)	Posti letto	N° ricoveri	N° accessi	DRG (€)
P.O. A. Ajello di Mazara del Vallo	9	440	910	528.196	9	420	916	496.924
P.O. B. Nagar di Pantelleria	2	44	44	40.329	3	32	32	36.362
P.O. S. Antonio Abate di Trapani	25	1.647	5.186	2.398.158	25	750	3.056	1.338.162
P.O. S. Vito e Santo Spirito di Alcamo	4	199	534	213.963	4	212	484	216.625
P.O. Paolo Borsellino - Marsala	12	325	506	251.209	5	371	566	298.462
P.O. Vittorio Emanuele II di Castelvetro	18	593	2.042	799.819	22	441	1.580	590.374
P.O. Vittorio Emanuele III di Salemi	4	12	49	10.025	5	4	14	2.726
Totale complessivo	74	3.260	9.271	4.241.699	73	2.230	6.648	2.979.634

Tabella 15:Comparazione Day Service (2021 – 2022).

Strutture e Reparti	2021			2022 (stima)		
	N° casi	N° giornate	Valore PAC (€)	N° casi	N° giornate	Valore PAC (€)
P.O. A. Ajello di Mazara del Vallo	580	805	247.157,08	597	892	246.631,74
P.O. S. Antonio Abate di Trapani	2.460	8.325	1.624.651,94	2.240	7.326	1.453.297,86
P.O. S. Vito e Santo Spirito di Alcamo	135	135	85.838,69	169	176	96.649,90
P.O. Paolo Borsellino - Marsala	111	180	70.915,19	183	407	119.805,54
P.O. Vittorio Emanuele II di Castelvetrano	1.201	6.977	1.203.837,17	795	4.475	700.598,35
P.O. Vittorio Emanuele III di Salemi	25	25	26.485,01	12	12	13.058,04
P.O. B. Nagar di Pantelleria	49	49	16.683,08	17	17	5.937,93
Totale complessivo	4.561	16.496	3.275.568,16	4.013	13.305	2.635.979,36

1.5.5 Analisi dell'Assistenza Territoriale

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

Strutture e Branche	Privato		Pubblico	
	N° prestazioni	Importo lordo (€)	N° prestazioni	Importo lordo (€)
01-Anestesia			670	€ 26.689,19
02-Cardiologia	21.510	€ 560.575,34	31.507	€ 689.807,34
03-Chirurgia generale			7.722	€ 107.791,04
04-Chirurgia plastica			1.979	€ 46.538,26
05-Chirurgia vascolare - Angiologia			6.408	€ 247.416,55
06-Dermosifilopatia	10.743	€ 166.780,42	18.244	€ 311.506,71
07-Diagnostica per immagini-Medicina nucleare	4.383	€ 359.412,76	1191	€ 640.161,89
08-Diagnostica per immagini-Radiologia diagnostica	114.943	€ 7.249.956,31	33.587	€ 1.647.363,25
09-Endocrinologia			4.941	€ 90.265,75
10-Gastroenterologia			3.865	€ 256.493,95
11-Laboratorio analisti chimico cliniche e microbiologiche	4.705.783	€ 15.095.332,17	380.074	€ 1.747.800,09
12-Medicina fisica e riabilitazione	470.684	€ 11.208.535,81	10.511	€ 208.276,85
13-Nefrologia	46.178	€ 10.737.618,72	20.906	€ 2.547.584,17

14-Neurochirurgia			406	€ 28.797,46
15-Neurologia	18.967	€ 239.435,11	17.224	€ 287.935,57
16-Oculistica	30.273	€ 1.230.458,04	16.124	€ 276.306,11
17-Odontostomatologia - chirurgia maxillofacciale	70.935	€ 1.651.703,53	5.899	€ 100.447,07
18-Oncologia			8.768	€ 123.245,44
19-Ortopedia e traumatologia	6.483	€ 152.000,52	14.282	€ 265.842,28
20-Ostetricia e ginecologia	3.463	€ 87.209,15	9.852	€ 198.902,02
21-Otorinolaringoiatria	4.385	€ 70.951,61	15.535	€ 250.571,08
22-Pneumologia			15.330	€ 303.208,94
23-Psichiatria			8.247	€ 150.032,29
24-Radioterapia			39.814	€ 4.343.798,04
25-Urologia			10.255	€ 204.034,43
26-Altro			828.800	€ 5.908.753,18
27-Allergologia			2.006	€ 39.706,67
28-Diabetologia			17.507	€ 242.670,12
30-Reumatologia			4.807	€ 75.845,62
Totale complessivo	5.508.730	€ 48.809.969,49	1.536.461	€ 21.367.791,36

Tabella 17: Assistenza Territoriale - anno 2021.

Distretti	Poliambulatori /PTA	Consultori	Guardie Mediche e Turistiche	PTE	SERT	TOTALI
Trapani	3	4	13 e 3T	2	1	27
Pantelleria	1	1	1	0	0	3
Marsala	2	3	4	0	1	10
Mazara del Vallo	2	2	4 e 1T	1	1	11
Castelvetrano	2	2	6 e 2T	0	1	13
Alcamo	3	2	4 e 3T	0	1	13
Totale	13	14	32 e 9T	3	5	77

1.5.6 Analisi degli Screening Oncologici

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

In particolare le strategie preventive sono di due tipi:

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

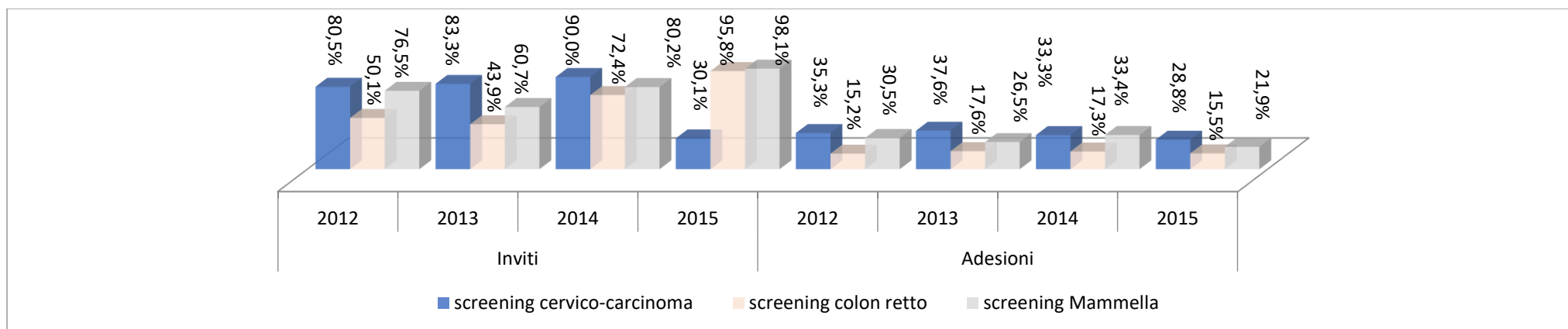
Considerato che i programmi di diagnosi precoce più efficaci sono gli screening, in particolare quelli per il tumore della mammella, per il carcinoma della cervice uterina e del colon retto, è indispensabile un raccordo con il Registro Tumori al fine di valutare l'impatto degli stessi sulla mortalità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

In relazione alle considerazioni precedenti, nonostante la Pandemia da Covid 19 abbia completamente bloccato l'attività di screening, l'ASP di Trapani intende implementare un'importante attività di promozione dei seguenti screening oncologici:

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

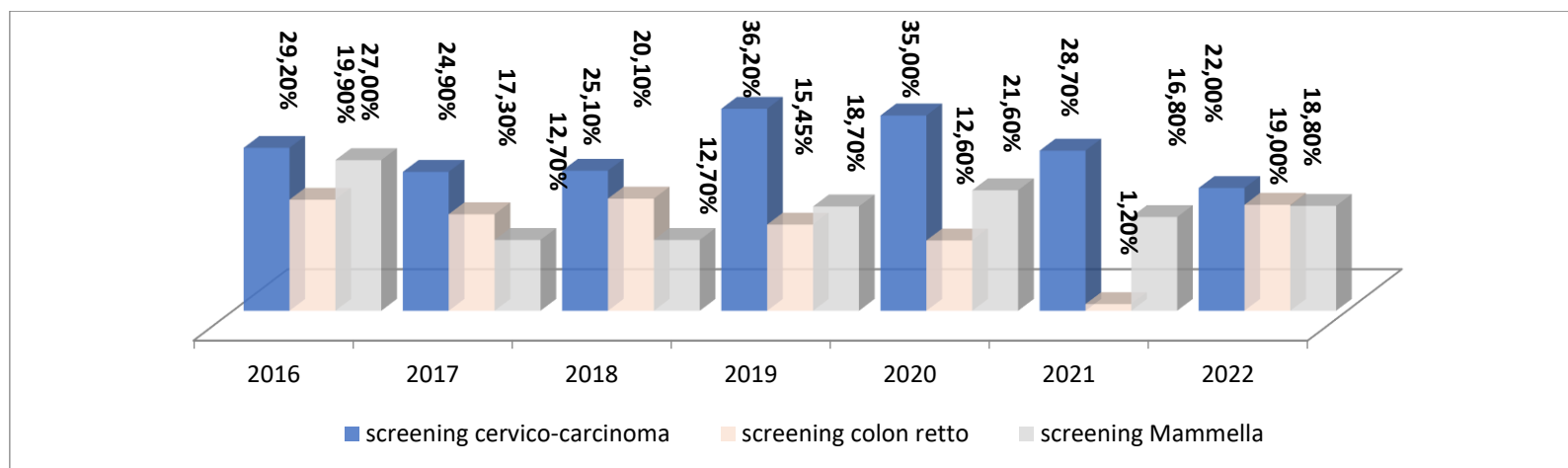
I dati Aziendali sugli Screening sopra riportati fino al 2015 sono i seguenti:

Figura 6: Evoluzione Indicatori Screening Oncologici.



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

Figura 7: Indicatore LEA

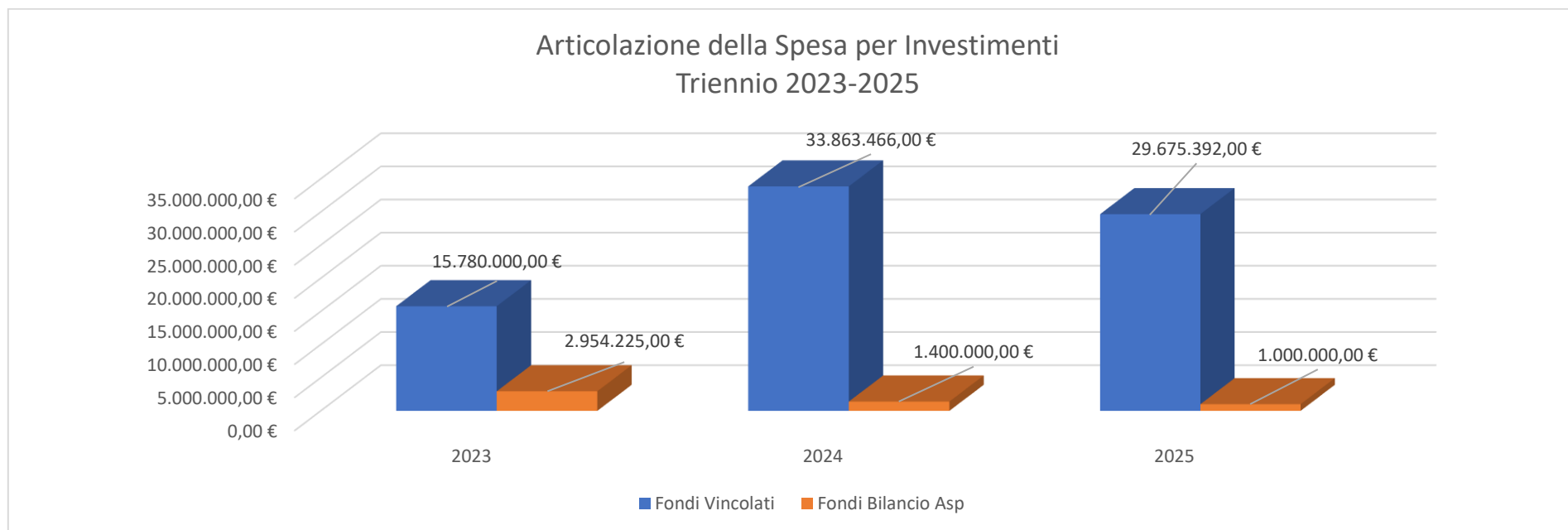


1.6 Le risorse, la programmazione degli investimenti e la razionalizzazione della spesa.

1.6.1. Adeguamenti strutturali ed impiantistici

La programmazione degli investimenti in opere pubbliche previsti nel corso del Triennio di programmazione 2023 - 2025 prevede una spesa complessiva pari a € 84.673.083,00 €, di cui 79.318.858,00 € riguardanti i fondi vincolati e 5.354.225,00 € 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.



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

Tabella 18.1: Previsione spese per Edilizia Sanitaria con fondi vincolati

Descrizione intervento	Stima dei costi del programma			
	2023	2024	2025	Totale Costo intervento
LAVORI DI REALIZZAZIONE DEL REPARTO DI TERAPIA SEMINTENSIVA PRESSO L'OSPEDALE DI TRAPANI	2.000.000,00 €	6.000.000,00 €	3.066.101,00 €	11.066.101,00 €
LAVORI DI REALIZZAZIONE DEL REPARTO DI TERAPIA INTENSIVA PRESSO L'OSPEDALE DI MAZARA DEL VALLO	400.000,00 €	378.798,00 €	0,00 €	778.798,00 €
PNC - LAVORI DI ADEGUAMENTO SISMICO DELL'OSPEDALE DI TRAPANI	1.300.000,00 €	2.000.000,00 €	2.500.000,00 €	5.800.000,00 €
PNRR - LAVORI DI REALIZZAZIONE DELLA CASA DELLA COMUNITA' DI CASTELVETRANO	550.000,00 €	1.000.000,00 €	272.293,00 €	1.822.293,00 €
PNRR - LAVORI DI REALIZZAZIONE DELLA CASA DELLA COMUNITA' DI TRAPANI SUD	720.000,00 €	1.000.000,00 €	513.510,00 €	2.233.510,00 €
PNRR - LAVORI DI REALIZZAZIONE DELL'OSPEDALE DI COMUNITA' DI TRAPANI	750.000,00 €	3.000.000,00 €	3.000.000,00 €	6.750.000,00 €
PNRR - LAVORI DI REALIZZAZIONE DELL'OSPEDALE DI COMUNITA' DI MARSALA	750.000,00 €	3.000.000,00 €	3.000.000,00 €	6.750.000,00 €
PNRR - LAVORI DI REALIZZAZIONE DELLA CASA DELLA COMUNITA' DI TRAPANI CENTRO	600.000,00 €	1.000.000,00 €	500.000,00 €	2.100.000,00 €
PNRR - LAVORI DI REALIZZAZIONE DELLA CASA DELLA COMUNITA' DI CUSTONACI	550.000,00 €	500.000,00 €	500.000,00 €	1.550.000,00 €
PNRR - LAVORI DI REALIZZAZIONE DELLA CASA DELLA COMUNITA' DI MARSALA NORD	720.000,00 €	1.000.000,00 €	513.510,00 €	2.233.510,00 €
PNRR - LAVORI DI REALIZZAZIONE DELLA CASA DELLA COMUNITA' DI CASTELLAMMARE DEL GOLFO	750.000,00 €	500.000,00 €	555.346,00 €	1.805.346,00 €
PNRR - LAVORI DI REALIZZAZIONE DELLA CASA DELLA COMUNITA' DI MARSALA CENTRO	500.000,00 €	500.000,00 €	500.000,00 €	1.500.000,00 €
PNRR - LAVORI DI REALIZZAZIONE DELLA CASA DELLA COMUNITA' DI MAZARA DEL VALLO	500.000,00 €	500.000,00 €	398.307,00 €	1.398.307,00 €
PNRR - LAVORI DI REALIZZAZIONE DELL'OSPEDALE DI COMUNITA' DI SALEMI	500.000,00 €	500.000,00 €	448.447,00 €	1.448.447,00 €
PNRR - LAVORI DI REALIZZAZIONE DELLA CASA DELLA COMUNITA' DI PANTELLERIA	500.000,00 €	500.000,00 €	674.368,00 €	1.674.368,00 €
LAVORI DI REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO DI RADIOTERAPIA ED AMPLIAMENTO DELL'OSPEDALE S. ANTONIO ABATE DI TRAPANI	1.000.000,00 €	4.000.000,00 €	5.000.000,00 €	10.000.000,00 €
PNRR - LAVORI DI REALIZZAZIONE DELLA CASA DELLA COMUNITA' DI ERICE	500.000,00 €	346.184,00 €	0,00 €	846.184,00 €
PNRR - LAVORI DI REALIZZAZIONE DELLA CASA DELLA COMUNITA' DI SALEMI	400.000,00 €	446.184,00 €	0,00 €	846.184,00 €
PNRR - LAVORI DI REALIZZAZIONE DELLA CASA DELLA COMUNITA' DI ALCAMO	500.000,00 €	1.000.000,00 €	733.510,00 €	2.233.510,00 €
PNRR - LAVORI DI REALIZZAZIONE DELLA CASA DELLA COMUNITA' DI PARTANNA	500.000,00 €	500.000,00 €	500.000,00 €	1.500.000,00 €
PNRR - LAVORI DI REALIZZAZIONE DELLA CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE DI ALCAMO	0,00 €	173.075,00 €	0,00 €	173.075,00 €
PNRR - LAVORI DI REALIZZAZIONE DELLA CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE DI MAZARA DEL VALLO	0,00 €	173.075,00 €	0,00 €	173.075,00 €
PNRR - LAVORI DI REALIZZAZIONE DELLA CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE DI MARSALA	0,00 €	173.075,00 €	0,00 €	173.075,00 €
PNRR - LAVORI DI REALIZZAZIONE DELLA CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE DI TRAPANI	0,00 €	173.075,00 €	0,00 €	173.075,00 €
LAVORI DI RISTRUTTURAZIONE DELLA CITTADELLA DELLA SALUTE DI TRAPANI (EX OSPEDALE PSICHIATRICO)	290.000,00 €	0,00 €	0,00 €	290.000,00 €
LAVORI DI REALIZZAZIONE DEL NUOVO PRESIDIO SANITARIO POLIVALENTE DI ALCAMO	1.500.000,00 €	5.500.000,00 €	7.000.000,00 €	14.000.000,00 €
TOTALE	15.780.000,00 €	33.863.466,00 €	29.675.392,00 €	79.318.858,00 €

Tabella 18.2: Previsione spese per Edilizia Sanitaria con fondi del bilancio Asp Trapani

Descrizione intervento	Stima dei costi del programma			
	2023	2024	2025	Totale Costo intervento
AGGIORNAMENTO TECNOLOGICO DI UN TOMOGRAFO ASSIALE COMPUTERIZZATO DELL'OSPEDALE DI MAZARA DEL VALLO	244.225,00 €	0,00 €	0,00 €	244.225,00 €
LAVORI DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA PRESSO L'U.O. DI RADIOLOGIA DELL'OSPEDALE DI TRAPANI PER L'INSTALLAZIONE DI UN NUOVO APPARECCHIO TELECOMANDATO	200.000,00 €	0,00 €	0,00 €	200.000,00 €
LAVORI DI INSTALLAZIONE DI UN ANGIOGRAFO FISSO PRESSO L'OSPEDALE DI MAZARA DEL VALLO	150.000,00 €	0,00 €	0,00 €	150.000,00 €
LAVORI DI ADEGUAMENTO A NORMA DEI REPARTI DI DEGENZA DI PEDIATRIA E CHIRURGIA PEDIATRICA DELL'OSPEDALE DI TRAPANI	300.000,00 €	0,00 €	0,00 €	300.000,00 €
FORNITURA ED INSTALLAZIONE DI UN NUOVO GRUPPO ELETTROGENO DA 1020 KVA PRESSO L'OSPEDALE DI TRAPANI	400.000,00 €	0,00 €	0,00 €	400.000,00 €
LAVORI DI REALIZZAZIONE DEL CENTRO DI PREVENZIONE E CURA DELLE DIPENDENZE DA FARMACI, PRESSO LA CITTADELLA DELLA	250.000,00 €	150.000,00 €	0,00 €	400.000,00 €
LAVORI DI ADEGUAMENTO DELL'IMPIANTO DI CLIMATIZZAZIONE E TRATTAMENTO ARIA DEL BLOCCO OPERATORIO DELL'OSPEDALE DI TRAPANI	400.000,00 €	200.000,00 €	0,00 €	600.000,00 €
LAVORI DI ADEGUAMENTO DELL'IMPIANTO DI TRATTAMENTO ARIA DELL'OSPEDALE DI CASTELVETRANO	400.000,00 €	400.000,00 €	0,00 €	800.000,00 €
LAVORI DI ADEGUAMENTO E RIORGANIZZAZIONE DELL'UNITA' OPERATIVA DI MEDICINA GENERALE DELL'OSPEDALE DI TRAPANI	0,00 €	300.000,00 €	0,00 €	300.000,00 €
LAVORI DI CONSOLIDAMENTO STRUTTURALE DEL PIANO CANTINATO DELL'OSPEDALE DI ALCAMO	0,00 €	350.000,00 €	0,00 €	350.000,00 €
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 €	260.000,00 €
LAVORI DI AMPLIAMENTO DELL'ARCHIVIO DELLE CARTELLE CLINICHE DI SALAPARUTA	350.000,00 €	0,00 €	0,00 €	350.000,00 €
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 €
LAVORI DI ADEGUAMENTO DEI CENTRI ELABORAZIONE DATI DI TRAPANI, MARSALA E MAZARA DEL VALLO	0,00 €	0,00 €	750.000,00 €	750.000,00 €
TOTALE	2.954.225,00 €	1.400.000,00 €	1.000.000,00 €	5.354.225,00 €

1.6.2. Attrezzature

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

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

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

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

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

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

Tipologia apparecchiature	Presidio
Tomografi Computerizzati (CT Scans) – 128 Strati	P.O. Castelvetrano P.O. Trapani
Mammografi con tomosintesi	P.O. Alcamo P.O. Castelvetrano P.O. Marsala P.O. Trapani P.O. Pantelleria
Ecotomografo multidisciplinare / internistico	P.O. Marsala P.O. Trapani – U.O. Urologia P.O. Trapani – U.O. Medicina Interna P.O. Pantelleria
Densitometro Osseo	P.O. Alcamo

Gli investimenti previsti per il biennio 2023 – 2024, relativamente all’ammodernamento tecnologico ammontano complessivamente ad € 22.060.274,65 di cui € 19.456.621,60 in conto esercizio, € 1.443.653,03 con fondi da PSN e € 1.160.000,00 con fondi da PNRR.

Nel medio periodo, compatibilmente con le risorse economiche disponibili e nel rispetto degli obiettivi aziendali, si riportano di seguito gli interventi più significativi che si intendono realizzare.

Tabella 1: Spesa per Ammodernamento tecnologico 2023 - 2024.

Investimenti con fondi in c/esercizio	Importo investimento
Attrezzature sanitarie e scientifiche	€ 12.288.021,60
Macchine d'ufficio elettroniche	€ 400.000,00
Attrezzature sanitarie - alta tecnologia	€ 4.499.000,00
Mobili e arredi	€ 2.269.600,00
Totale complessivo	€ 19.456.621,60

La tabella che precede evidenzia le tipologie di spese per ammodernamento tecnologico totalmente finanziata attraverso i contributi in conto esercizio. Di seguito si riporta il dato analitico della spesa prevista articolato in relazione alle diverse strutture di destinazione

Tabella 2: Distribuzione territoriale degli Investimenti in attrezzature biennio 2023 – 2024.

Destinazione Investimenti	IMPORTO INVESTIMENTO
Presidio Ospedaliero	€ 17.392.339,25
P.O. Alcamo	€ 630.366,39
P.O. Castelvetrano	€ 1.875.066,00
P.O. Marsala	€ 731.725,60
P.O. Mazara	€ 2.984.000,00
P.O. Trapani	€ 5.979.220,46
P.O. Salemi	€ 1.403.840,80
P.O. Pantelleria	€ 252.120,00
P.O. Alcamo / Marsala/ Mazara/ Pantelleria	€ 50.000,00

P.O. Castelvetrano / Mazara	€ 115.000,00
P.O. Castelvetrano/ Marsala/ Mazara	€ 125.000,00
P.O. Marsala / Pantelleria / Trapani	€ 20.000,00
P.O. Marsala/ Mazara	€ 10.000,00
P.O. Trapani /Castelvetrano	€ 75.000,00
P.O. Trapani/ Alcamo/ Castelvetrano/ Marsala / Mazara/ Pantelleria	€ 320.000,00
P.O. Trapani/ Alcamo/ Castelvetrano/ Marsala / Pantelleria	€ 318.000,00
P.O. Trapani/ Alcamo/ Mazara	€ 10.000,00
P.O. Trapani/ Castelvetrano/ Marsala / Mazara	€ 300.000,00
P.O. Trapani /Marsala	€ 410.000,00
P.O. vari	€ 683.000,00
P.P.O.O. Mazara, Pantelleria	€ 250.000,00
P.P.O.O. Trapani, Marsala, Mazara	€ 750.000,00
P.P.O.O. Trapani, Mazara	€ 100.000,00
Presidio Ospedaliero/ Distretto	€ 3.200.000,00
P.O. vari	€ 3.200.000,00
Territorio	€ 848.335,40
Consultorio Marsala	€ 20.000,00
Distretto Castelvetrano	€ 87.000,00
Distretto Mazara	€ 252.109,00
Distretto di Marsala	€ 15.000,00
Distretti Vari	€ 120.000,00
PTE vari	€ 150.000,00
Distretto Pantelleria/ Alcamo	€ 147.132,00
Distretto Alcamo	€ 15.000,00
Distretto Salemi	€ 42.114,40
Presidio/ Distretto	€ 619.600,00
PP.OO./Distretti	€ 619.600,00
Totale complessivo	€ 22.060.274,65

I grafici seguenti mostrano invece le percentuali in relazione alle diverse tipologie di strutture interessate dalla spesa.

Figura 9: Percentuale Investimenti per destinazione

Distribuzione Investimenti Territorio - Presidi anno 2023-2024

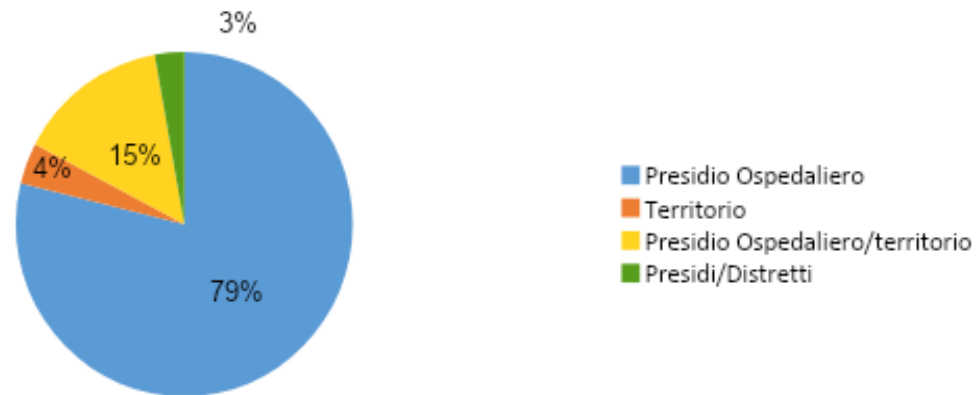


Figura 10: Percentuale investimenti in attrezzatura per tipologia

Articolazione Investimenti per tipologia 2023-2024

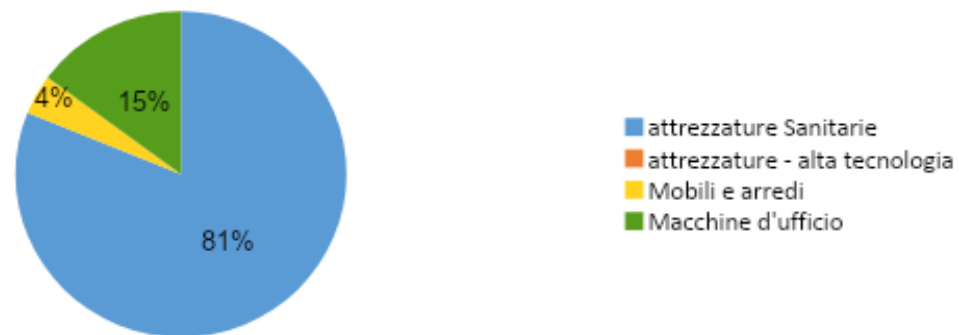
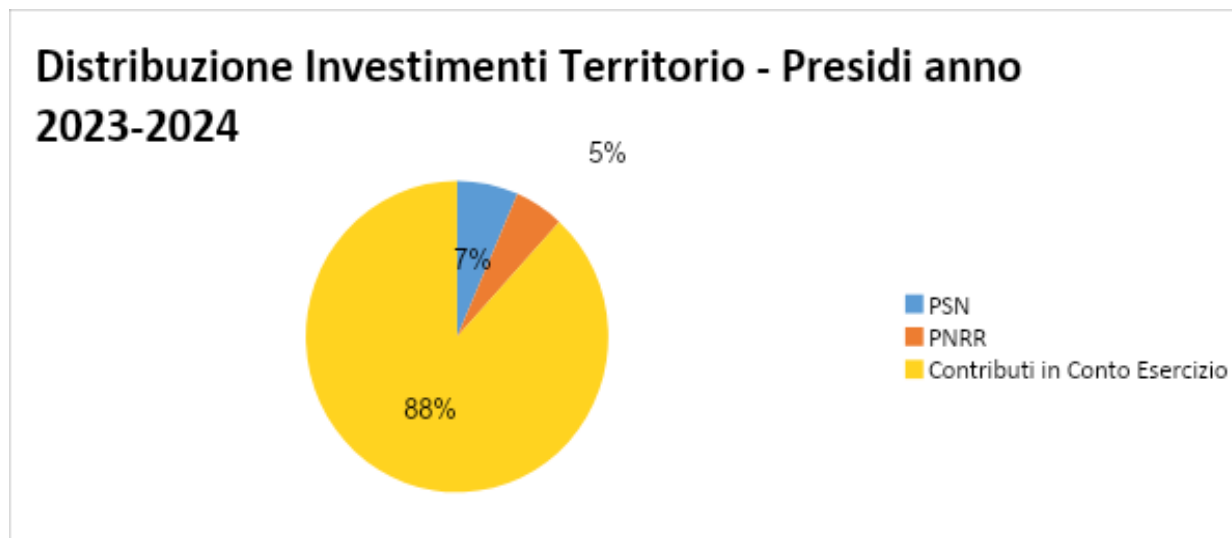


Figura 11: Copertura percentuale degli Investimenti in Attrezzature biennio 2023-2024



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:

- 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;
- è riconosciuta per la metà qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi fra 31 e 60 giorni;
- è riconosciuta per il 75% qualora l'ente sanitario registri ritardi compresi fra 11 e 30 giorni;
- 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 2022, nella quale sono evidenziate anche le spese previste per l'emergenza Covid 19.

Tabella 19: Modello CE Previsionale 2022

Schema SINTET+E13+A1:H31+A1:H33+E13+A1:H31+A1:H25+A1:H28+A1:H33+A1:H34							
RICA VI		di cui		COSTI		di cui	
VOCE	Aggregazioni codice CE ed. 2020	CE BPE 2022	CE BPE Codice "COV20"	VOCE	Aggregazioni codice CE ed. 2020	CE BPE 2022	CE BPE Codice "COV20"
contributi da Regione e Prov. Aut. per quota F.S. regionale	AA0020	711.376.874	-	Totale Personale		213.464.454	5.394.254
rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti	AA0250	- 15.332.572	-	Personale ruolo sanitario	BA2090	166.707.226	3.928.844
contributi da regione a titolo di copertura LEA	AA0080	-	-	Personale ruolo professionale	BA2230	542.744	0
contributi da regione a titolo di copertura extra LEA	AA0090	-	-	Personale ruolo tecnico	BA2320	30.914.163	1.465.410
utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi di esercizi precedenti	AA0270	3.089.832	686.934	Personale ruolo amministrativo	BA2410	15.300.322	0
altri contributi in conto esercizio	AA0050-AA0080-AA0090+AA0180+AA0230	20.795.120	-	indennità " de maria"	BA1420+BA1810	0	0
compartecipazioni	AA0940	1.503.500	-	Totale Irap	YA0010	15.754.703	469.271
payback	AA0890	3.553.040	-	Totale Beni		91.240.049	6.339.007
altre entrate	AA0440+AA0480+AA0570+AA0600+AA0601+AA0602+AA0660+AA0710+AA0720+AA0760+AA0770+AA0800+AA0840+AA0930+AA1060+CA0010+CA0050	3.699.877	-	beni sanitari	BA0020-BA0080-BA0090-B0061-B0062	89.595.749	6.336.407
rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti - altri contributi	AA0260	-	-	beni non sanitari	BA0310	1.644.300	2.600
costi capitalizzati	AA0980+AA1050	8.587.316	-	Totale Servizi		91.858.300	10.060.643
mobilità attiva intraregionale	AA0340	17.427.972	-	servizi sanitari	BA1280+BA1350-BA1420+BA1490	36.863.763	3.126.818
mobilità attiva extraregionale	AA0460+AA0470+AA0471+AA0490+AA0500+AA0510+AA0520+AA0530+AA0541+AA0542+AA0550+AA0560+AA0561+AA0610	2.403.038	-	servizi non sanitari	BA1570+BA1910+BA1990+BA2530+BA1750-BA1810+BA1880	54.994.537	6.933.825
				Totale Prestazioni da privato		262.130.710	4.992.342
				medicina di base	BA0420	53.699.545	4.912.342
				farmaceutica convenzionata	BA0500	56.282.925	0
				sumai - specialistica convenzionata interna	BA0570	8.515.520	0
				assistenza specialistica da privato	BA0580+BA0630+BA0631	39.408.470	80.000
				assistenza riabilitativa da privato	BA0680+BA0690	20.827.000	0
				assistenza ospedaliera da privato	BA0840+BA0890	20.550.500	0
				altre prestazioni da privato	BA0740+BA0790+BA0940+BA0950+BA1000+BA1010+BA1020+BA1070+BA1080+BA1130+BA1180+BA1190+BA1240+BA1250	31.369.350	0
				assistenza integrativa e protesica	BA0740 + BA0790	23.844.000	0
				assistenza psichiatria residenziale e semiresidenziale (intraregionale)	BA0940	7.633.400	0
				Totale Prestazioni da pubblico	BA0550+BA0551+BA0660+BA0670+BA0720+BA0770+BA0820+BA0920+BA0930+BA0980+BA1050+BA1110+BA1160+BA1170	540.688	0
				Accantonamenti	BA2690	14.066.182	0
				Oneri finanziari	CA0110+CA0150	300.000	0
				Oneri fiscali (netto irap)	BA2510+YA0060+YA0090	891.515	0
				Ammortamenti	BA2560	11.721.901	0
				Mobilità passiva intraregionale	BA0061+BA0080+BA0470+BA0510+BA0540+BA0541+BA0650+BA0710+BA0760+BA0810+BA0910+BA0970+BA1040+BA1100+BA1150+BA1151+BA1152	95.325.580	0
				Mobilità passiva extraregionale	BA0062+BA0090+BA0480+BA0520+BA0560+BA0561+BA0730+BA0780+BA0830+BA0990+BA1060+BA1120+BA1161+BA11550	35.629.316	0
				Saldo poste straordinarie	-EA0010+EA0260+BA2660	0	0
				Rivalutazioni e svalutazioni	-DA0010+DA0020+BA2630+BA2520	20.000	0
				Saldo intramoenia	-AA0680-AA0690-AA0700-AA0730-AA0740+BA1210+BA1220+BA1230+BA1260+BA1270	-321.000	0
TOTALE RICA VI		757.103.996	686.934	TOTALE COSTI con poste a saldo		832.622.398	27.255.517
RISULTATO DI ESERCIZIO		- 75.518.402	- 26.568.584				

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. La Sanità si trova a dover trovare le leve per pensare alla sua ripresa e al suo rilancio. In tale ottica nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) entrambe le componenti della missione 6 (M6C1 - Assistenza di Prossimità e Telemedicina e M6C2 - Ricerca e Digitalizzazione dell'Assistenza sanitaria) sono finalizzate a potenziare il Sistema Sanitario Nazionale (SSN):

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2.1.1. Analisi del Contesto Interno ed Esterno

Considerato che in questi anni si è radicalmente innovato il concetto di assistenza sanitaria, laddove si è inteso invertire il precedente rapporto utente – ospedale, basato sulla centralità di quest'ultimo, per porre al centro delle azioni proprie di ogni Azienda Sanitaria il paziente, con le proprie specificità individuali da rispettare e con le proprie esigenze da anticipare oltre che da soddisfare, l'azione di questa ASP è articolata in maniera specifica e “flessibile”, in grado di adeguarsi al contesto esterno e alla situazione soggettiva della persona da assistere in continuo divenire. Il contesto interno ed esterno, pertanto, genera azioni combinate tra di loro finalizzate alla riqualificazione dell'assistenza verso forme di appropriatezza sanitaria, con razionalizzazione di risorse e conseguente implementazione di alternative tipologie assistenziali

(centralità del paziente/utente, assistenza al paziente “fragile”, miglioramento dell’assistenza domiciliare, incremento delle attività territoriali, C.U.P. Aziendale, attivazione posti letto lungodegenza e riabilitazione, riduzione dell’assistenza sanitaria ospedaliera per acuti, implementazione dell’assistenza residenziale e semi-residenziale, etc.) e l’assoluta necessità di sviluppare l’Area della Prevenzione (Screening oncologici). Nei capitoli precedenti sono stati illustrati alcuni indicatori demografici relativi al territorio della Provincia di Trapani. In particolare si è già sottolineato come gli indici di vecchiaia, di dipendenza strutturale e di dipendenza strutturale degli anziani manifestino dei valori sostanzialmente in linea rispetto al corrispondente dato nazionale ma decisamente disallineati rispetto ai medesimi dati regionali suggerendo come la struttura demografica attuale risulti pertanto correlata al generalizzato declino della fecondità e si caratterizzi per l’elevata dipendenza della popolazione anziana rispetto alla popolazione attiva attuale e prospettica.

Tali considerazioni sono ulteriormente confermate dai grafici seguenti⁷:

Il tasso di crescita naturale⁸ negativo denota una tendenziale decrescita della popolazione (al netto dei fenomeni migratori) a metà strada rispetto al corrispondente dato nazionale e regionale.

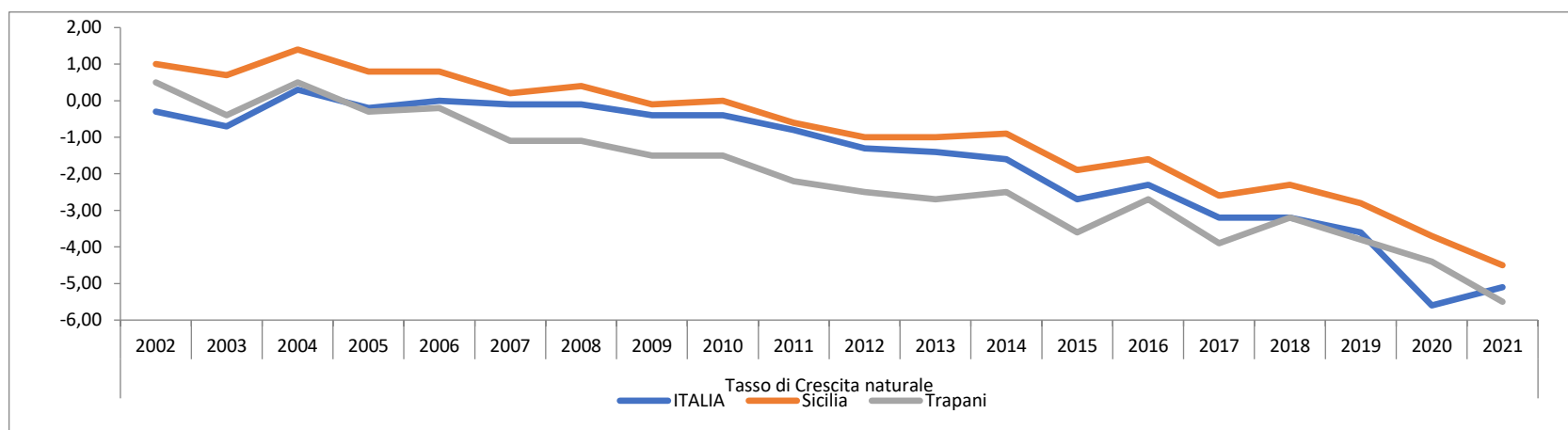


Figura 12: Tendenza tasso di crescita naturale. Confronto territoriale

La lettura dei due grafici seguenti evidenzia la contestuale presenza di una riduzione del tasso di natalità⁹ e di una crescita del tasso di

⁷ Elaborazione effettuata su dati Istat (Indicatori demografici) Anni 2002-2019.

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.

mortalità¹⁰.

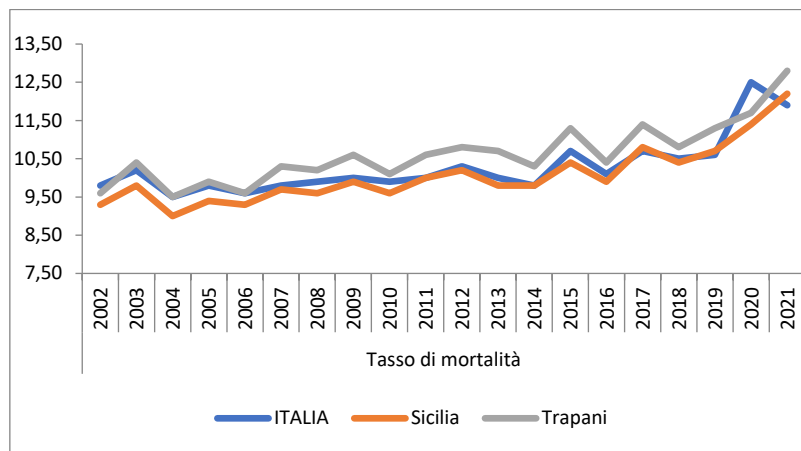


Figura 13: Tendenza tasso di Mortalità

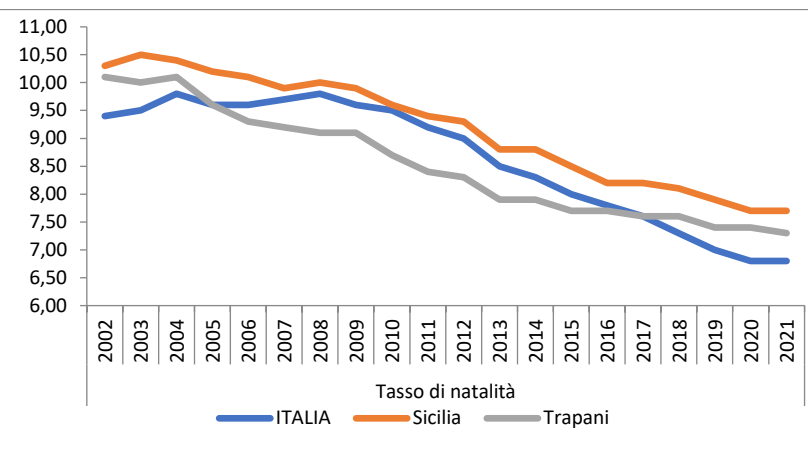


Figura 14: Tendenza tasso di Natalità.

Se si esamina il dato relativo ai flussi migratori, dovuti esclusivamente ai trasferimenti di residenza, si nota come Saldo Migratorio Totale¹¹ risulta positivo e leggermente inferiore al corrispondente dato nazionale anche se più elevato rispetto al dato regionale.

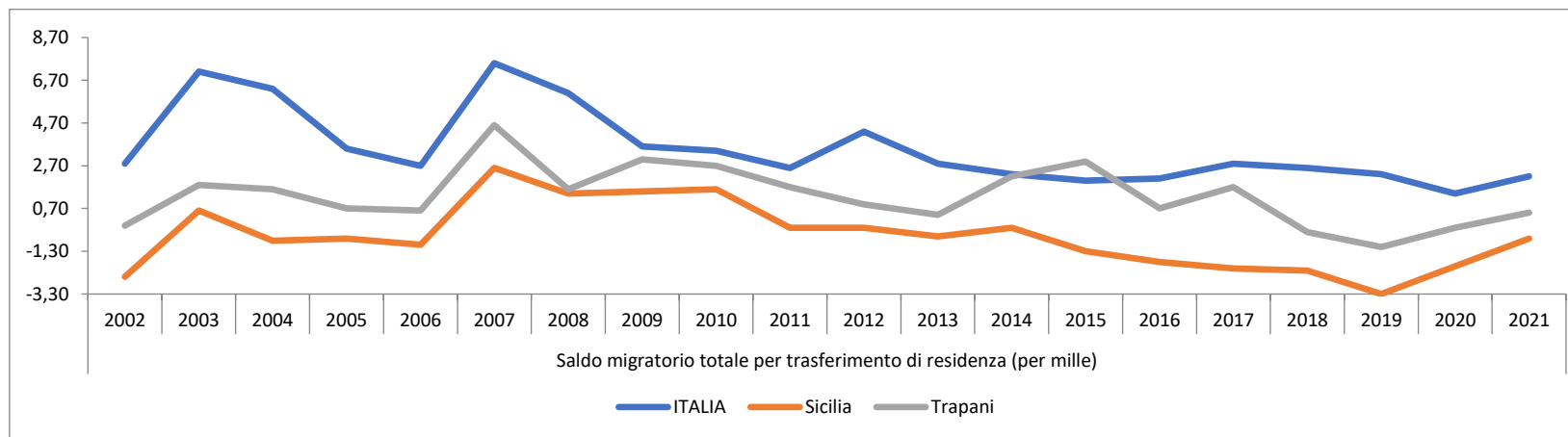


Figura 15: Tendenza Saldo Migratorio totale Per trasferimento di residenza. Confronto territoriale

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).

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.

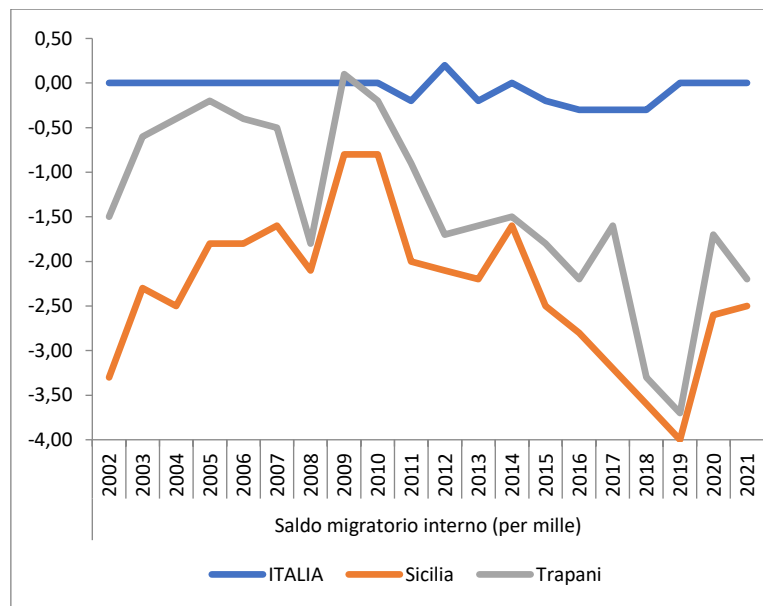


Figura 16: Saldo Migratorio Interno per trasferimento.

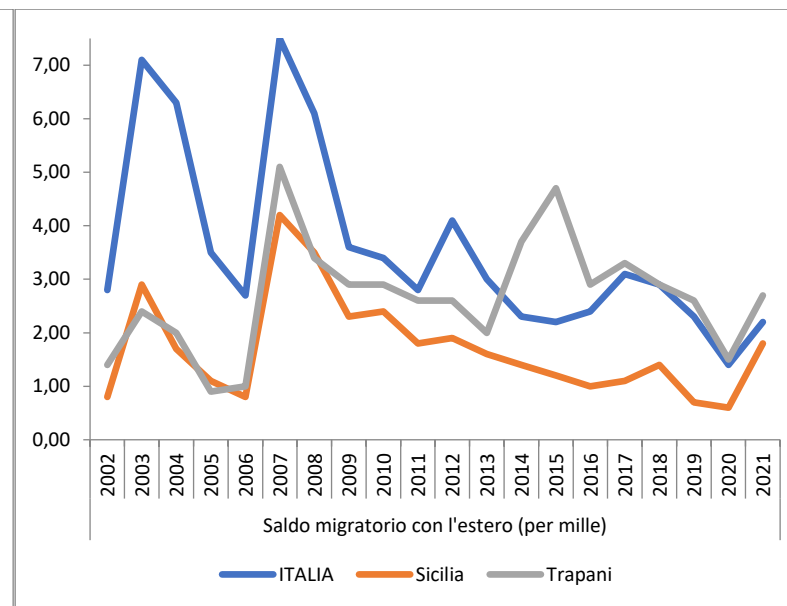


Figura 17: Saldo Migratorio estero per trasferimento

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

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).

Tabella 20: Analisi Swot.

<p>PUNTI DI FORZA:</p> <p>Sviluppo della rete assistenziale territoriale con la piena realizzazione delle strutture previste dal PNRR; Miglioramento degli indicatori di performance dell'attività ospedaliera; Investimenti in formazione; Riequilibrio economico, conseguito attraverso interventi di:</p> <ul style="list-style-type: none">- 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.	<p>PUNTI DI DEBOLEZZA:</p> <p>Mobilità passiva intraregionale ed extraregionale; Problematiche legate ad un sistema aziendale informativo ed informatico ancora da adeguare alle nuove esigenze aziendali; Livello di integrazione dei MMG e PLS nella struttura organizzativa per il conseguimento degli Obiettivi Aziendali; Attività di promozione della salute poco sviluppata e sottostimata; Diffusione di strutture specialistiche omologhe non coerenti con i fabbisogni epidemiologici; Governo delle Liste d'attesa; Screening Oncologici da sviluppare.</p>
<p>OPPORTUNITA':</p> <p>Attuazione del P.N.R.R. (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza); 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; Attuazione completa del nuovo P.I.A.O; Programmazione delle strategie per affrontare le patologie derivanti dal flusso migratorio proveniente dai paesi transfrontalieri; Condivisione dell'identità aziendale con gli operatori dei Distretti, dei Presidi e dei Dipartimenti; Adozione di un sistema di rendicontazione sociale, come nuovo strumento di comunicazione e condivisione delle attività realizzate; Piante organiche da ridefinire in funzione anche del contrasto alla pandemia da Covid 19.</p>	<p>MINACCE:</p> <p>Vincoli economico finanziari legati alla costante revisione della spesa sanitaria Regionale con possibili reazioni dei portatori di interesse alle misure di razionalizzazione delle risorse; Poca conoscenza dei percorsi di innovazione in termini di performance aziendale con conseguente depauperamento della qualità e quantità dell'offerta assistenziale; Inadeguata capacità di risposta all'incremento progressivo della popolazione anziane, con conseguente aumento delle patologie croniche e dei costi correlati per l'assistenza; Introduzione di nuove norme sull'appropriatezza che rendono difficile la programmazione del Mix di prestazioni da erogare; Tensioni migratorie.</p>

2.1.2. Piano Triennale per la Transizione Digitale

Dati generali

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

Introduzione

Generalità

<i>Premessa</i>	<p>L' Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani (ASP di Trapani) si è costituita il'1 settembre 2009, come risultato della fusione della ASL n. 9 e dell'Azienda Ospedaliera "S. Antonio Abate" di Trapani in attuazione della Legge Regionale n. 5/2009.</p> <p>La ASP di Trapani è Ente con personalità giuridica di diritto pubblico dotata di autonomia imprenditoriale</p> <p>La Sede Legale dell'Azienda è a Trapani, in Via Mazzini n. 1 - Codice Fiscale/P. IVA 02363280815</p> <p>Attualmente il Legale Rappresentante dell'Azienda è il Commissario Straordinario protempore.</p>
<i>identificare le caratteristiche del contesto in cui opera l'Amministrazione, in modo da collocarne all'interno le proprie scelte strategiche</i>	<p>La Missione Istituzionale dell'Azienda consiste nel garantire la tutela della salute, sia individuale che collettiva, della popolazione residente nel proprio ambito territoriale, per consentire alla stessa la migliore qualità di vita possibile.</p> <p>In conformità al Patto per la Salute 2014-2016, l'Azienda fonda la propria missione su indicatori di efficienza ed appropriatezza allocativa delle risorse, individuando come settori strategici in cui operare per garantire maggiore soddisfacimento dei bisogni dei cittadini ed al tempo stesso un maggiore controllo della spesa attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none">• 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. <p>Ai superiori indicatori, deve essere prestata una particolare attenzione agli obiettivi propri della Transizione digitale, oggetto del presente documento.</p>

<p><i>Il contesto organizzativo interno del RTD</i></p>	<p>Con delibera del Commissario Straordinario n. 2021000093 del 27/01/2021 è stato nominato l'Ufficio della Transizione Digitale ed il Responsabile per la Transizione Digitale (RTD) – ai sensi dell'art.17 del decreto legislativo 7 marzo 2005 n.82 "Codice dell'Amministrazione Digitale (CAD)"</p>											
<p><i>Obiettivi generali dell'ente in tema di TD</i></p>	<p>L'art. 15 dell'Atto Aziendale della ASP di Trapani, recante "L'innovazione gestionale, tecnologica e professionale", nel riconoscere la strategica centralità dei servizi preposti al potenziamento delle infrastrutture tecnologiche ed alla sostanziale informatizzazione degli uffici prevede l'informatizzazione dei processi che sottendono alla:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cartella Clinica e Fascicolo Sanitario informatizzati; • Trattamento dei flussi informativi; • Dematerializzazione (Gestione documentale, archiviazione sostitutiva, PEC e Firma digitale); • Integrazione dei processi aziendali, <p>dando incarico alla UOC Servizio Informatico Aziendale - ICT di curare:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>Inoltre, il decreto legge n 76/2020 (Decreto Semplificazioni) prevede le seguenti misure, tutte da ritenersi quali obiettivi della Transizione Digitale aziendale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. 											
<p><i>identificare obiettivi di spesa ICT per il triennio di riferimento</i></p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" data-bbox="434 1026 981 1098">obiettivi di spesa</td> </tr> <tr style="background-color: #cccccc;"> <td data-bbox="434 1098 981 1161">Annualità</td> <td data-bbox="981 1098 2166 1161">Spesa complessiva</td> </tr> <tr> <td data-bbox="434 1161 981 1225">Anno 2023</td> <td data-bbox="981 1161 2166 1225">€ 4.250.000,00 i.i.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="434 1225 981 1289">Anno 2024</td> <td data-bbox="981 1225 2166 1289">€ 4.000.000,00 i.i.</td> </tr> <tr> <td data-bbox="434 1289 981 1340">Anno 2025</td> <td data-bbox="981 1289 2166 1340">€ 4.200.000,00 i.i.</td> </tr> </table>		obiettivi di spesa		Annualità	Spesa complessiva	Anno 2023	€ 4.250.000,00 i.i.	Anno 2024	€ 4.000.000,00 i.i.	Anno 2025	€ 4.200.000,00 i.i.
obiettivi di spesa												
Annualità	Spesa complessiva											
Anno 2023	€ 4.250.000,00 i.i.											
Anno 2024	€ 4.000.000,00 i.i.											
Anno 2025	€ 4.200.000,00 i.i.											

Capitolo 1 - Servizi

Contesto

Caratteristiche di contesto

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

Obiettivi aziendali (in coerenza con il PT Agid)

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

Principali linee di azione

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

	<ol style="list-style-type: none"> 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 (<i>data economy</i>), supportare gli obiettivi definiti dalla Strategia europea in materia di dati , garantire la creazione di servizi digitali a valore aggiunto per cittadini, imprese e, in generale, tutti i portatori di interesse e fornire ai <i>policy maker</i> strumenti <i>data-driven</i> da utilizzare nei processi decisionali e/o produttivi.
------------------------------------	---

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 entro il triennio considerato

Capitolo 3 - Piattaforme

Contesto

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

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 entro il triennio considerato

Capitolo 4 - Infrastrutture

Contesto

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

Obiettivi

<i>Obiettivi aziendali (in coerenza con il PT Agid)</i>	<p>Primario obiettivo è quello di attuare un percorso di razionalizzazione delle infrastrutture per:</p> <ol style="list-style-type: none">1. garantire la sicurezza dei servizi erogati tramite infrastrutture classificate come gruppo B, mediante la migrazione degli stessi verso data center più sicuri e verso infrastrutture e servizi cloud qualificati da AGID secondo il modello Cloud della PA.2. ridurre la costruzione di nuovi data center al fine di ridurre la frammentazione delle risorse e la proliferazione incontrollata di infrastrutture con conseguente moltiplicazione dei costi.
---	---

Linee di azione

<i>Principali linee di azione</i>	<p>L'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani avvalendosi dei finanziamenti previsti nel PNRR ha previsto:</p> <ul style="list-style-type: none">- 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>	<p>La deadline previsionale prevede la realizzazione degli obiettivi entro il triennio considerato</p>

Capitolo 5 - Interoperabilità

Contesto

<i>Caratteristiche di contesto</i>	<p>L'interoperabilità permette la collaborazione e l'interazione telematica tra pubbliche amministrazioni, cittadini e imprese, favorendo l'attuazione del principio once only e recependo le indicazioni dell'European Interoperability Framework.</p> <p>La Linea Guida sul Modello di Interoperabilità per la PA (di seguito Linea Guida) individua gli standard e le loro modalità di utilizzo per l'implementazione delle API favorendo:</p> <ul style="list-style-type: none">• 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. <p>La Linea Guida individua le tecnologie SOAP e REST da utilizzare per l'implementazione delle API e, per esse, le modalità di loro utilizzo attraverso l'individuazione di pattern e profili utilizzati dalle PA.</p> <p>La Linea Guida è periodicamente aggiornata assicurando il confronto continuo con:</p> <ul style="list-style-type: none">• 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>	<p>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.</p>
---	--

Linee di azione

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

Capitolo 6 – Sicurezza informatica

Contesto

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

Obiettivi

<i>Obiettivi aziendali (in coerenza con il PT Agid)</i>	<p>Le PA nei procedimenti di acquisizione di beni e servizi ICT devono far riferimento alle Linee guida sulla sicurezza nel procurement ICT.</p> <p>Si ritiene necessario che la concretizzazione delle linee guida nel contesto operativo aziendale sia definita a partire da una proposta operativa elaborata dall'Ufficio della transizione digitale da effettuarsi nel corso del 2022. In particolare poiché le prescrizioni contenute nelle linee guida riguardano l'intero procedimento di approvvigionamento di beni e servizi informatici, dalla pianificazione degli acquisti, alla redazione del bando e del disciplinare, fino alla fase di esecuzione del contratto sarà necessario che in sede di pianificazione degli acquisti sia effettuata la valutazione del fornitore, la definizione di una metodologia di audit interno, in materia di sicurezza informatica, nonché l'analisi del fabbisogno dell'amministrazione. Quanto alla fase del procurement vero e proprio, le linee guida aiutano l'amministrazione nella definizione dei contenuti della lex specialis e nella scelta dello strumento di procurement più idoneo per l'acquisto, considerando il livello di rischio della fornitura. Ad esempio, l'amministrazione potrebbe effettuare acquisizioni di bassa criticità sul MEPA, o comunque verificando.</p>
---	---

Linee di azione

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

Capitolo 7 – Le Leve per l’innovazione

Contesto

Caratteristiche di contesto

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

Obiettivi aziendali (in coerenza con il PT Agid)

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

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

Linee di azione

Principali linee di azione

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

	Inoltre analizzando le componenti tecnologiche del Piano Triennale AgID, sono emerse varie esigenze sull'adozione di modelli e sistemi di gestione strutturata degli asset (organizzativi, tecnologici, finanziari), sulla definizione di una Data Strategy comprensiva della condivisione dei dati e dei servizi, tramite tecnologie di «Open Data» e «Linked Data», sullo sviluppo dei servizi digitali in modalità «Mobile First» utilizzando anche modelli Agile e DevOps e sulla promozione dell'integrazione ed interoperabilità dei servizi on line e dei dati a supporto e sull'incremento della sicurezza dei dati.
<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>	<p>I processi di transizione digitale in cui sono coinvolte le amministrazioni richiedono visione strategica, capacità realizzativa e efficacia della governance. Con il Piano triennale per l'informatica nella PA, nel corso di questi ultimi anni, visione e metodo sono stati declinati in azioni concrete e condivise, in raccordo con le amministrazioni centrali e locali e attraverso il coinvolgimento dei Responsabili della transizione al digitale che rappresentano l'interfaccia tra AGID e le pubbliche amministrazioni.</p> <p>I cambiamenti che hanno investito il nostro Paese negli ultimi due anni, anche a causa della crisi pandemica, sono stati accompagnati da una serie di novità normative e da nuove opportunità che hanno l'obiettivo di dare un'ulteriore spinta al processo di trasformazione digitale già iniziata. Il Piano triennale, in questo contesto, si pone come strumento di sintesi tra le differenti linee di trasformazione digitale della Pubblica Amministrazione.</p> <p>Tra queste va data rilevanza a quella rappresentata dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), inserita nel programma Next Generation EU (NGEU). In particolare, la Missione 1 del PNRR si pone l'obiettivo di dare un impulso decisivo al rilancio della competitività e della produttività del Sistema Paese affidando alla trasformazione digitale un ruolo centrale. Lo sforzo di digitalizzazione e innovazione è centrale in questa Missione, ma riguarda trasversalmente anche tutte le altre.</p> <p>In questo mutato contesto obiettivi e azioni del Piano triennale, dunque, non possono che essere definiti e individuati in accordo con le indicazioni del PNRR. Da questo punto di vista, è importante evidenziare che il decreto-legge 31 maggio 2021 n. 77 c.d. "Semplificazioni" (come convertito con la legge n. 108/2021) contiene disposizioni in ordine all'organizzazione della gestione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, definendo i ruoli ricoperti dalle diverse amministrazioni coinvolte nonché le modalità di monitoraggio del Piano e del dialogo con le autorità europee.</p>
------------------------------------	---

Obiettivi

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

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

Acronimi

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

2.1.3. Obiettivi Strategici/Generali

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

A tal fine, la Regione Siciliana ritiene di:

- Completare il Programma Operativo di Consolidamento e Sviluppo (POCS) elaborato per il biennio 2019-2020 che contiene misure strutturali

e di innalzamento del livello di qualità del Sistema Sanitario Regionale ed implementare gli interventi previsti dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR);

- Proseguire la programmazione già stilata ed interrotta a causa della pandemia da Covid 19 oltre che attuare tutte le misure necessarie per il contrasto alla contingente epidemia;
- 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:

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

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

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

Anche gli adempimenti derivanti dall'applicazione della Direttiva Flussi Informativi (Decreto di Approvazione n.1174/08 del 30/05/2008)

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

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

- delle relazioni funzionali con le strutture private accreditate presenti nel contesto Provinciale;
- degli atti specifici di programmazione sanitaria regionale per singoli ambiti assistenziali;
- dei Progetti Obiettivo da Piano Sanitario Nazionale per l'anno di riferimento;
- degli obiettivi annualmente assegnati in sede contrattuale al Direttore Generale dall'Assessorato Regionale della Salute;
- delle attività da porre in essere per il mantenimento delle strutture/reparti/Hub Vaccinali fino a quando sarà necessario per la lotta contro il Coronavirus.

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

- l'introduzione di nuove vaccinazioni obbligatorie;
- la ridefinizione del nomenclatore della specialistica ambulatoriale (con l'inclusione di prestazioni tecnologicamente più avanzate e la soppressione di quelle ormai obsolete) e dell'assistenza protesica;
- l'incremento delle malattie rare erogate in regime di esenzione;
- l'introduzione dell'esenzione per nuove patologie croniche.

Inoltre le Aree di Intervento che l'ASP di Trapani intende sviluppare, sono coerenti rispetto alle indicazioni:

- del "Piano della Salute 2011-2013" approvato con Decreto Presidenziale del 18 Luglio 2011 e pubblicato nel supplemento ordinario n.2 della GURS n.32 del 29 Luglio 2011;
- del POCS 2019-2020;
- del Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025 approvato con Decreto Assessoriale n. 1.438 del 23 Dicembre 2021;
- della Legge di stabilità anno 2019 (Legge n.145 del 30/12/2018) che esplicita direttive:
 - * al comma 510 - sull'Abbattimento delle Liste d'attesa;
 - * al comma 513 - sul controllo, da parte di Agenas, delle Performance delle Aziende Sanitarie;
 - * al comma 516:
 - o su una maggiore equità sull'accesso alle cure;
 - o sulla riorganizzazione della Rete Ospedaliera;
 - o sulla riorganizzazione della Rete Territoriale;
 - o sulla gestione delle Cronicità;
 - o sull'interconnessione dei sistemi informativi in modo da tracciare il percorso del paziente partendo dal sistema tessera sanitaria e fascicolo sanitario elettronico;
 - o sul miglioramento dell'efficienza e dell'appropriatezza sull'uso dei fattori produttivi.
 - * 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 2023 – 2025:

VALORE PUBBLICO

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

4	<p>ESITI FRATTURA DEL FEMORE</p> <p>Tempestività per gli interventi a seguito di frattura del femore su pazienti >= 65 anni entro un intervallo di tempo (differenza tra la data d'intervento e quella di ricovero) di 0 <=2 giorni.</p>	<p>Tutti i Cittadini residenti con età superiore ai 65 anni. La tempestività per l'esecuzione dell'intervento a seguito della frattura del femore permette di abbattere la morbosità (presenze di piaghe da decubito; polmoniti; complicanze tromboemboliche) nei pazienti.</p>	Degenza media pre-operatoria	N.	<p>Degenza Media Pre-Operatoria Anno 2021 (1,47)</p> <p>Residenti</p>	<p>Degenza Media Pre-Operatoria < Anno 2022</p> <p>Residenti</p>	<p>Degenza Media Pre-Operatoria < Anno 2023</p> <p>Residenti</p>	<p>Degenza Media Pre-Operatoria < Anno 2024</p> <p>Residenti</p>	SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE
5	<p>ESITI PARTI CESAREI</p> <p>Riduzione dell'incidenza dei parti cesarei su parti di donne non precesarizzate.</p>	<p>Tutte le partorienti. La riduzione dell'incidenza dei parti cesarei permette alla partorienti minori rischi legati all'atto chirurgico, una minore permanenza in ambiente ospedaliero con i rischi che tale condizione comporta (infezioni ospedaliere) e un recupero più rapido della salute.</p>	Degenza media delle partorienti residenti con nessun pregresso cesareo	N.	<p>Degenza Media Anno 2021(3,54)</p> <p>Residenti</p>	<p>Degenza Media < Anno 2022</p> <p>Residenti</p>	<p>Degenza Media < Anno 2023</p> <p>Residenti</p>	<p>Degenza Media < Anno 2024</p> <p>Residenti</p>	SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE
6	<p>ESITI TEMPESTIVITA' PTCA NEI CASI IMA STEMI</p> <p>Tempestività nell'effettuazione del P.T.C.A. nei casi I.M.A. STEMI (tempestività nell'esecuzione di angioplastica percutanea in caso di infarto STEMI entro: 0-1 giorno</p>	<p>Tutti i Cittadini La tempestività nell'effettuazione dell'angioplastica percutanea su pazienti con diagnosi di I.M.A. STEMI è cruciale per la sopravvivenza del paziente stesso.</p>	Indice di Mortalità a 30 giorni su tutti i casi I.M.A. STEMI	N.	<p>Mortalità a 30 gg. 7,7% Media Nazionale (anno 2021)</p> <p>Residenti</p>	<p>Mortalità a 30 gg. <= Baseline</p> <p>Residenti</p>	<p>Mortalità a 30 gg. < Anno 2023</p> <p>Residenti</p>	<p>Mortalità a 30 gg. < Anno 2024</p> <p>Residenti</p>	SISTEMA INFORMATIVO REGIONALE
7	<p>ESITI COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA</p> <p>Proporzione di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria entro 0-3 giorni</p>	<p>Tutti i Cittadini. La colecistectomia per via laparoscopica è oggi considerata il "gold standard" nel trattamento della calcolosi della colecisti nei casi non complicati. Tale metodica permette una degenza ed una convalescenza significativamente più breve rispetto al classico intervento a "cielo aperto"</p>	Degenza media post-operatoria per i DRG della Colecistectomia	N.	<p>Degenza Media Post-Operatoria Anno 2021 (2,41)</p> <p>Residenti</p>	<p>Degenza Media Post-Operatoria < Anno 2022</p> <p>Residenti</p>	<p>Degenza Media Post-Operatoria < Anno 2023</p> <p>Residenti</p>	<p>Degenza Media Post-Operatoria < Anno 2024</p> <p>Residenti</p>	SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE

8	<p>MONITORAGGIO LISTE DI ATTESA</p> <p>Monitoraggio e garanzia dei tempi di attesa in coerenza al PNGLA 2019-2021 e al PRGLA</p>	<p>Tutti i Cittadini</p> <p>Il PNGLA si propone di condividere un percorso per il Governo delle Liste di Attesa, finalizzato a garantire un appropriato, equo e tempestivo accesso dei cittadini ai servizi sanitari che si realizza con l'applicazione di rigorosi criteri di appropriatezza, il rispetto delle Classi di priorità, la trasparenza e l'accesso diffuso alle informazioni da parte dei cittadini sui loro diritti e doveri.</p>	<p>N. giorni di Attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale e per i ricoveri programmati</p>	N.	<p>vedasi dati pubblicati nel sito aziendale - report mese di dicembre 2022 c/o i seguenti link:</p> <p>- Ricoveri https://www.asptrapani.it/servizi/Menu/dinamica.aspx?idSezione=17900&idArea=17901&idCate=28961&ID=29075&TipoElemento=categoria</p> <p>- Prestazioni Ambulatoriali https://www.asptrapani.it/servizi/Menu/dinamica.aspx?idSezione=616&idArea=19006&idCate=37066&ID=37066&TipoElemento=categoria</p>	<p>N.giorni di attesa rispetto alla classe di priorità per la specialistica ambulatoriale e per i ricoveri programmati < anno 2022</p>	<p>N.giorni di attesa rispetto alla classe di priorità per la specialistica ambulatoriale e per i ricoveri programmati < anno 2023</p>	<p>N.giorni di attesa rispetto alla classe di priorità per la specialistica ambulatoriale e per i ricoveri programmati < anno 2024</p>	<p>CUP E SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE</p>
9	<p>TEMPI DI PAGAMENTO</p> <p>DISPOSIZIONI IN MATERIA DI PAGAMENTO DEI FORNITORI</p>	<p>I Fornitori.</p> <p>Il rispetto delle disposizioni in materia di pagamento dei fornitori consente il miglioramento complessivo dell'Economia del Paese. L'eccessivo ritardo nell'adempimento dell'obbligazione pecuniaria nelle transazioni commerciali impone, alle imprese, specie se di piccola o media dimensione, pesanti oneri amministrativi e finanziari, determinando contrazioni di posti di lavoro e problemi di solvibilità.</p>	<p>% di Fatture liquidate entro i termini di legge (max. 60 gg.)</p>	%	<p>77% (anno 2021)</p>	<p>% conseguita > = Baseline</p>	<p>% conseguita > anno 2023</p>	<p>% conseguita > anno 2024</p>	<p>DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO</p>

10	<p>P.A.C.</p> <p>PERCORSO ATTUATIVO DI CERTIFICABILITA' (P.A.C.)</p> <p>L'obbligo della certificabilità dei dati, come disposto dall'art.2 del Decreto Certificabilità, impone agli enti del SSR, in ottemperanza a quanto stabilito dall'art.1, comma 291, della Legge 23/12/2005 n.266 e dall'art.11 del Patto per la Salute 2010-2012, di garantire, sotto la responsabilità ed il coordinamento della Regione, la certificabilità dei propri dati e dei propri bilanci.</p>	<p>Tutte le Strutture Organizzative Aziendali. Il controllo interno afferente l'attività dell'Internal Auditing ha la finalità di esaminare i processi amministrativo-contabili e gestionali, nonché di fornire un supporto alla Direzione Strategica, per un costante miglioramento di gestione, e a tutti i componenti dell'organizzazione, per un corretto adempimento delle loro responsabilità. L'attività di audit mira, pertanto, ad assicurare che l'azione istituzionale sia in linea con le strategie assunte ed improntata a canoni di corretta gestione e buon andamento dell'azione amministrativa.</p>	<p>% di Strutture Organizzative esitate dall'Internal Audit positivamente</p>	<p>%</p>	<p>70,93% (anno 2022)</p>	<p>% conseguita > anno 2022</p>	<p>% conseguita > anno 2023</p>	<p>% conseguita > anno 2024</p>	<p>INTERNAL AUDIT</p>
11	<p>ATTUAZIONE DELLA PRESCRIZIONE DEMATERIALIZZATA</p> <p>I Medici Dipendenti Pubblici (Ospedalieri, Specialisti Ambulatoriali Interni, etc.), sono individuati dal DA 12/08/2010 come prescrittori di farmaci e prestazioni specialistiche. Tuttavia molti medici non si sono ancora adeguati innescando una importante conflittualità con i MMG e PLS.</p>	<p>Tutti i Cittadini.</p> <p>Al fine di semplificare, a favore degli utenti, le procedure di prescrizione è necessario aumentare in modo significativo il numero delle prescrizioni effettuate dai Medici Dipendenti Pubblici</p>	<p>N. di prescrizioni annue di farmaci e prestazioni specialistiche in dematerializzata effettuate dai Medici Dipendenti Ospedalieri e Territoriali ed i SUMAISTI Aziendali</p>	<p>N.</p>	<p>79.431 (anno 2021)</p>	<p>> anno 2022</p>	<p>> anno 2023</p>	<p>> anno 2024</p>	<p>SISTEMA TS (TESSERA SANITARIA)</p>

12	ALIMENTAZIONE DEL FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO	<p>Tutti i Cittadini.</p> <p>Il Fascicolo Sanitario Elettronico è lo strumento digitale regionale attraverso il quale il cittadino può consultare e gestire i propri documenti clinici, che potranno essere disponibili agli operatori sanitari, in caso di necessità, per finalità di cura.</p>	<p>N. di FSE attivi (corredati di consenso informato alla consultazione)</p> <p>Residenti</p>	N.	DATO ANNO 2022	> anno 2022	> anno 2023	> anno 2024	SISTEMA TS (TESSERA SANITARIA)
13	<p>PUNTI NASCITA APPROPRIATEZZA DEI RICOVERI E LA SICUREZZA DELLE CURE NEONATALI</p> <p>E' stata predisposta una Checklist per la verifica degli standard per la riorganizzazione dei punti nascita di I livello, dei punti nascita in deroga e dei punti nascita di II livello, in coerenza all'Accordo Stato Regioni del 16/12/2010 e al D.A. 2536 del 2/12/11 "Riordino e razionalizzazione della rete dei punti nascita". Le Aziende Sanitarie con Punto Nascita dovranno garantire il raggiungimento di tutti i requisiti contemplati dalla Checklist. I dati dovranno essere inseriti sulla piattaforma "qualitasiciliassr". Saranno effettuate verifiche a campione sulla congruità dei dati inseriti. Obbligo di presenza del personale ostetrico-gin., guardia attiva H24 di tutta la catena produttiva</p>	<p>Tutte le partorienti ed i neonati.</p> <p>La Sicurezza e la Qualità dei punti nascita viene incrementata se e solo se sono garantiti tutti gli Standard Organizzativi e Strutturali</p>	<p>N. requisiti garantiti</p> <p>-----</p> <p>-----</p> <p>x100</p> <p>Totale requisiti previsti dalla Checklist</p>	%	86% (anno 2020)	100% OBJ:100%; >=95% OBJ:90%; >=85% OBJ:75%; <85% OBJ:0%;	100% OBJ:100%; >=95% OBJ:90%; >=85% OBJ:75%; <85% OBJ:0%;	100% OBJ:100%; >=95% OBJ:90%; >=85% OBJ:75%; <85% OBJ:0%;	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE

14	<p>RIORGANIZZAZIONE DEI PRONTO SOCCORSO GESTIONE DEL SOVRAFFOLLAMENTO</p> <p>Con D.A. 1584/2018 sono state adottate le "Linee di indirizzo alle aziende sanitarie per la gestione del sovraffollamento nelle strutture di pronto soccorso della Regione Siciliana". L'obiettivo principale è quello di contrastare il sovraffollamento attraverso il monitoraggio continuo, l'analisi delle criticità e l'attuazione degli specifici interventi volti alla riduzione del fenomeno, da attivare in rapporto alla gravità delle situazioni attraverso i Piani Aziendali per la Gestione del Sovraffollamento</p>	<p>Tutti i cittadini che si recano in Pronto Soccorso.</p> <p>La Regione Siciliana ha adottato delle Linee di Indirizzo per contrastare e gestire il fenomeno del sovraffollamento nei servizi di Pronto Soccorso in modo tale da prevenire le sue conseguenze negative in termini di Outcome e potenziali eventi avversi.</p>	<p>Tempo medio globale di permanenza in Pronto Soccorso</p>	<p>N.</p>	<p>codice Rosso (anno 2021) PS Trapani 432 secondi - PS Marsala 528 secondi - PS Mazara 564 secondi - PS Castelvetroano 678 secondi - PS Alcamo 444 secondi - PS Pantelleria 756 secondi</p> <p>codice Giallo (anno 2021) PS Trapani 2706 secondi - PS Marsala 2400 secondi - PS Mazara 1590 secondi - PS Castelvetroano 2064 secondi - PS Alcamo 1266 secondi - PS Pantelleria 744 secondi</p> <p>codice Verde (anno 2021) PS Trapani 7926 secondi - PS Marsala 5838 secondi - PS Mazara 4734 secondi - PS Castelvetroano 3306 secondi - PS Alcamo 2736 secondi - PS Pantelleria 936 secondi</p> <p>codice Bianco (anno 2021) PS Trapani 9876 secondi - PS Marsala 6090 secondi - PS Mazara 3060 secondi - PS Castelvetroano 4494 secondi - PS Alcamo 2682 secondi - PS Pantelleria 1134 secondi</p>	<p><= Baseline</p>	<p>< anno 2023</p>	<p>< anno 2024</p>	<p>DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA</p>
----	--	--	---	-----------	---	-----------------------	-----------------------	-----------------------	---------------------------------------

15	<p>SCREENING CERVICO CARCINOMA TUMORE MAMMELLA COLON RETTO</p> <p>I dati dell'Osservatorio Nazionale Screening e del sistema sorveglianza PASSI mostrano che il ricorso alla diagnosi precoce è inferiore in Sicilia rispetto alla media del Paese. In Sicilia non sono stati ancora raggiunti gli standard nazionali richiesti, pertanto è necessario un ulteriore impegno per aumentare l'estensione reale dei programmi di screening e l'adesione della popolazione bersaglio</p>	<p>Tutta la popolazione inclusa nei target degli Screening.</p> <p>Gli Screening oncologici (tumore delle cervice uterina, tumore della mammella, tumore del colon-retto) sono posti fra i Livelli Essenziali di Assistenza in quanto efficaci nel ridurre la mortalità e devono essere garantiti a tutta la popolazione siciliana.</p>	<p>Indicatore LEA: N° Test Eseguiti ----- -----x100 Popolazione target</p>	%	<p>22% screening cervico-carcinoma (anno 2022)</p> <p>18,8% screening mammografico (anno 2022)</p> <p>19% screening colon retto (anno 2022)</p>	> anno 2022	> 50%	> 60%	CENTRO GESTIONALE SCREENING
16	<p>SPENDING REVIEW CONTENIMENTO DELLA SPESA</p> <p>Il miglioramento dei meccanismi di controllo quantitativo e qualitativo della spesa costituisce uno dei principali obiettivi dell'Azienda. Il contenimento della spesa potrebbe rappresentare un importante strumento per il reperimento di risorse da utilizzare per il rilancio di specifiche attività aziendali.</p>	<p>Tutti i Cittadini residenti nel territorio di riferimento dell'ASP di Trapani. Il Contenimento della Spesa garantisce loro la sostenibilità delle attività sanitarie offerte.</p>	<p>Ricavi ----- -----x100 Costi</p>	%	<p>0,32 (anno 2021)</p>	>= Baseline	>anno 2023	>anno 2024	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
17	<p>ASSISTENZA TERRITORIALE ED INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA</p> <p>CRONICITA'; RETE INTEGRATA DI SERVIZI PER L'AUTISMO; DISABILITA' E NON AUTOSUFFICIENZA; RIABILITAZIONE; SALUTE MENTALE</p>	<p>Tutti i Cittadini</p>	<p>N. Prestazioni Erogate</p>	N.	<p>n.57.309 (anno 2020)</p>	>= Baseline	>anno 2023	>anno 2024	DISTRETTI SANITARI U.O.C. RIABILITAZIONE DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE

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 DIPARTIME NTO AMMINISTR ATIVO DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO
19	PARI OPPORTUNITA' BENESSERE DEI DIPENDENTI	Tutti i Dipendenti	Implementaz ione delle attività previste nella sezione del P.I.A.O. relativa al Piano delle Azioni Positive	V/F	SI	SI	SI	SI	UU.OO. DELLA DIREZIONE STRATEGICA
20	QUALITA', GOVERNO CLINICO E SICUREZZA DEI PAZIENTI SICUREZZA DEI PAZIENTI; PERSONALIZZAZIONE ED UMANIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA E COINVOLGIMENTO DEI CITTADINI/PAZIENTI; APPROPRIATEZZA; RACCOLTA SANGUE	Tutti i Cittadini	Attuazione del 100% delle attività previste	V/F	SI	SI	SI	SI	UU.OO. DELLA DIREZIONE STRATEGICA
21	SANITA' PUBBLICA, PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE SANITA' VETERINARIA; SICUREZZA ALIMENTARE; COPERTURE VACCINALI E SORVEGLIANZA MALATTIE INFETTIVE; TUTELA AMBIENTALE; PREVENZIONE LUOGHI DI LAVORO; PROMOZIONE DELLA SALUTE.	Tutti i Cittadini	Attuazione del 100% delle attività previste	V/F	SI	SI	SI	SI	DIPARTIME NTO PREVENZIO NE VETERINARI A DIPARTIME NTO DI PREVENZIO NE U.O.E.P.S.A

22	EMERGENZA PANDEMICA CONTRASTO AL COVID-19	Tutti i Cittadini	Implementazione delle attività da porre in essere, in accordo con il competente Assessorato della Salute, per assistere la popolazione	V/F	SI	SI	***	***	TUTTA L'AZIENDA
23	REINGEGNERIZZAZIONE DEI PROCESSI P.N.R.R.	Tutti i Cittadini	Attuazione del 100% delle attività previste dal Piano Nazionale di Ripartenza e Resilienza	%	0% (anno 2022)	25%	50%	75%	U.O.C. GESTIONE TECNICA
24	REINGEGNERIZZAZIONE DEI PROCESSI SEMPLIFICAZIONE E INFORMATIZZAZIONE	Tutti i Cittadini	Attuazione delle attività previste del Piano Triennale per la Transizione Digitale dell'ASP di Trapani	%	25% (anno 2022)	60%	90%	100%	U.O.C. SERVIZIO INFORMATICO AZIENDALE - ICT

2.2. PERFORMANCE

La sezione della Performance è alla base del processo di misurazione e valutazione dei processi aziendali. La consapevolezza e la volontà di intendere la Performance come momento fondamentale di condivisione e coinvolgimento di tutti i portatori di interesse, variamente coinvolti nell'ambito del sistema territoriale di riferimento, ha indotto l'ASP di Trapani a prevedere una responsabilizzazione a cascata, nell'ambito della stessa Azienda, ed un'articolazione di compiti con lo specifico scopo di ricercare la compartecipazione di tutte le strutture organizzative al fine di realizzare gli obiettivi aziendali. Il Piano Integrato di Attività ed Organizzazione ha pertanto una pluralità di funzioni volte non solamente ad attuare le strategie mediante la programmazione di obiettivi per ognuno dei livelli organizzativi, il monitoraggio della relativa attuazione e la conseguente verifica dei risultati, serve anche a:

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

La programmazione triennale persegue pertanto la valorizzazione delle competenze tecniche, amministrative e gestionali, la responsabilizzazione per i risultati, l'integrità e la trasparenza amministrativa. Il monitoraggio e la verifica dei risultati potranno realizzarsi attraverso una puntuale reportistica e gli obiettivi annuali sono finalizzati espressamente al conseguimento degli obiettivi pluriennali.

Con la sezione dedicata alla Performance viene data dimostrazione, anche attraverso "l'albero della Performance", della coerenza e dell'allineamento dei diversi livelli in cui le visioni e gli obiettivi sono articolati. Ogni informazione relativa al documento programmatico, utilizzato nell'ambito del ciclo della Performance, nonché gli atti adottati, saranno resi disponibili a chiunque mediante pubblicazione nell'apposita sezione del sito web istituzionale.

2.2.1. L'Albero della Performance

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

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.

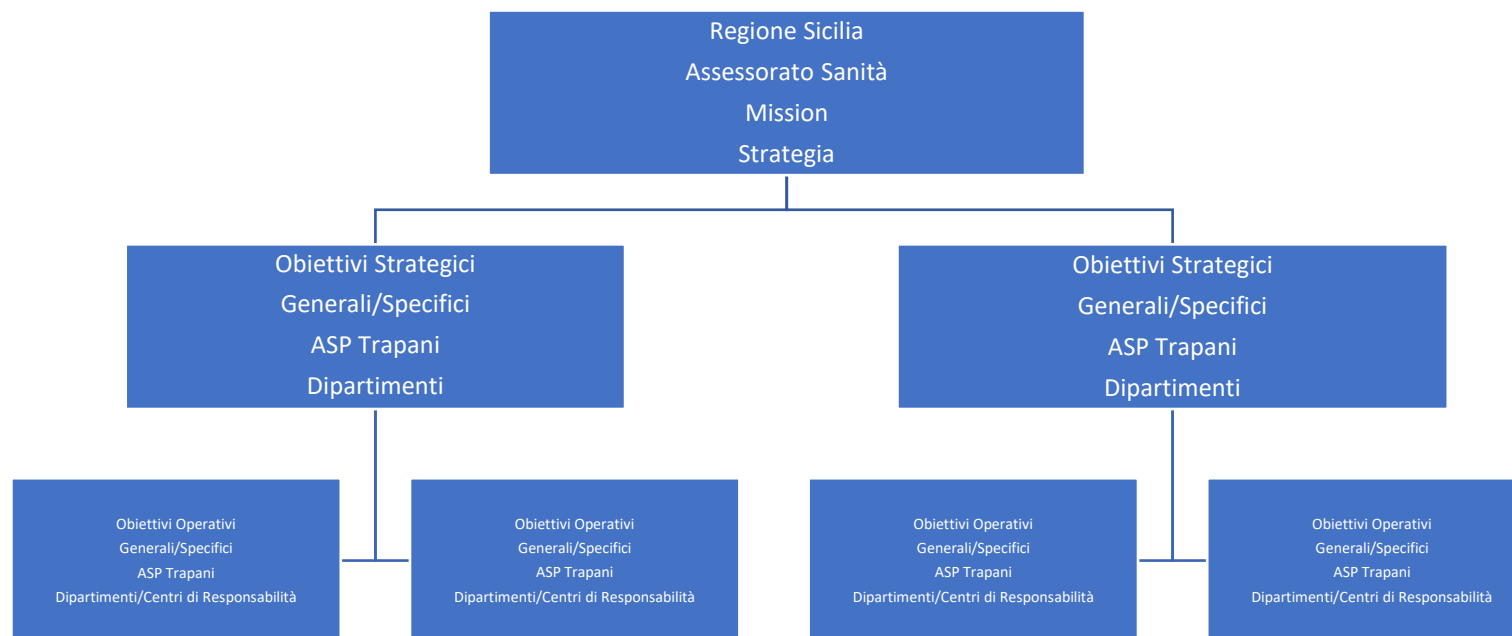
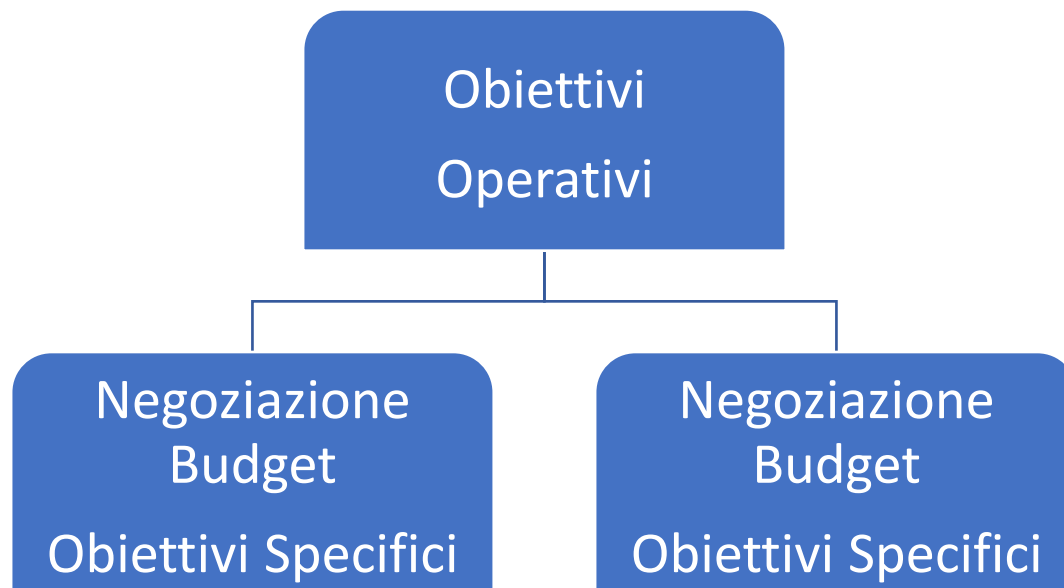


Figura 18: Albero delle Performance.

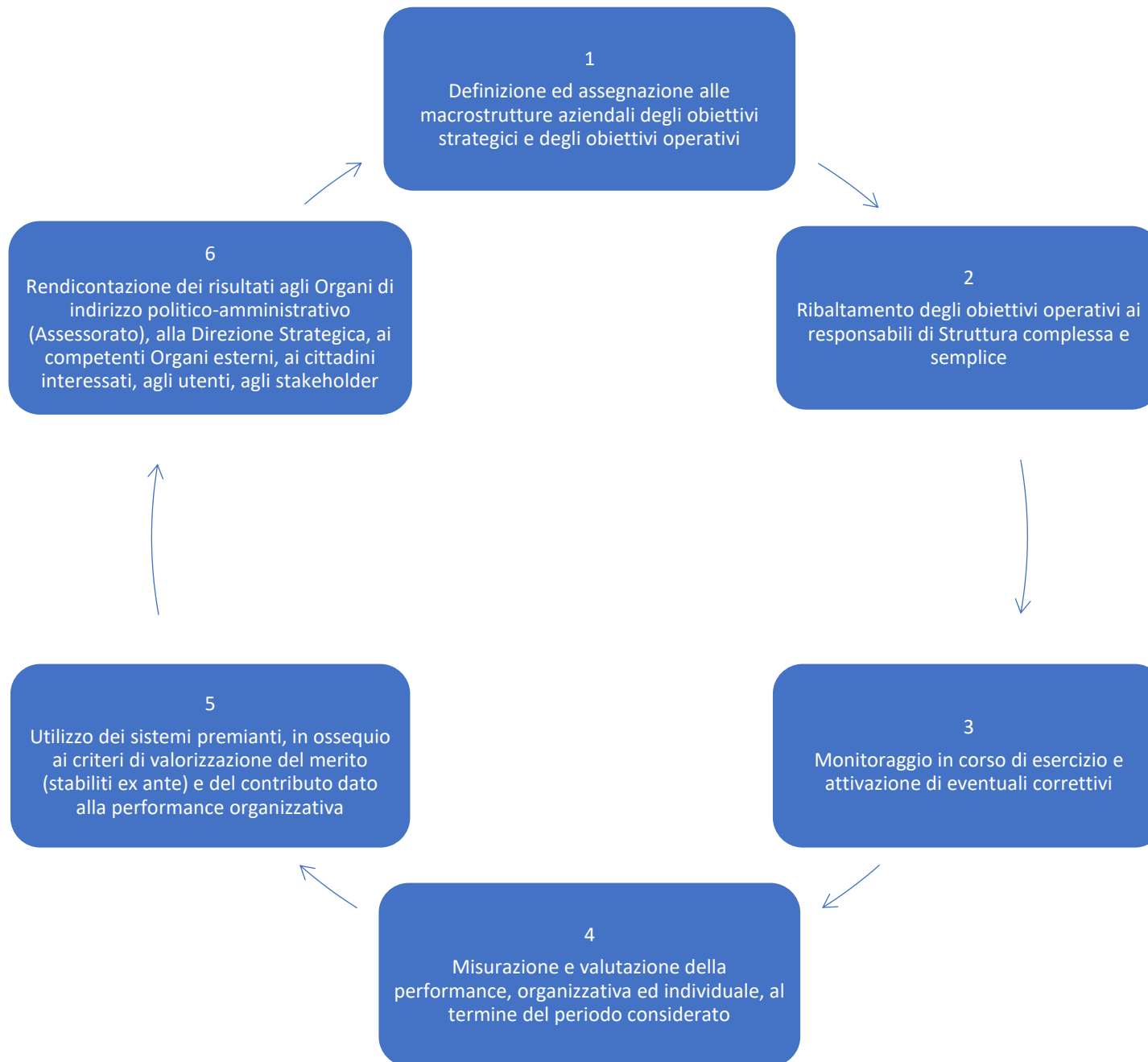
b) obiettivi specifici di ogni pubblica amministrazione, individuati, in coerenza con la direttiva annuale adottata ai sensi dell'articolo 8 del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 286, nella Sezione della performance del P.I.A.O. di cui all'articolo 10.;

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 2023.



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. I cittadini, anche in forma associata, partecipano al processo di misurazione delle performance organizzative, anche comunicando direttamente all’Organismo Indipendente di Valutazione il proprio grado di soddisfazione per le attività e per i servizi erogati, secondo le modalità stabilite dallo stesso Organismo;

2. Ciascuna amministrazione adotta sistemi di rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti e dei cittadini in relazione alle attività e ai servizi erogati, favorendo ogni più ampia forma di partecipazione e collaborazione dei destinatari dei servizi, secondo quanto stabilito dall’articolo 8, comma 1, lettere C) ed e);

3. Gli utenti interni alle amministrazioni partecipano al processo di misurazione delle performance organizzative in relazione ai servizi strumentali e di supporto secondo le modalità individuate dall’Organismo Indipendente di Valutazione;

4. I risultati della rilevazione del grado di soddisfazione dei soggetti di cui ai commi da 1 a 3 sono pubblicati, con cadenza annuale, sul sito

dell'amministrazione;

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

Risulta pertanto evidente che tale obiettivo debba essere perseguito anche attraverso un processo di informatizzazione della rilevazione della "customer" strumentale alla rifondazione di un rapporto diretto con il cittadino-utente, al fine di rendere effettiva la trasparenza amministrativa, la semplificazione dei processi e l'esercizio della funzione del controllo, orientata al miglioramento continuo dei servizi.

Nell'ambito delle opportunità che l'azienda deve dare all'utente esterno per la "comunicazione diretta", ossia la facoltà del cittadino utente di presentare una segnalazione che può consentire all'O.I.V. la conoscenza di ulteriori elementi per la valutazione della performance organizzativa dei centri di responsabilità, bisogna tenere conto dei seguenti fattori:

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

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

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

In particolare, l'Azienda e l'OIV rilevano l'esigenza di utilizzare un sistema informatico (fase di acquisizione conclusa) 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.

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

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

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

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

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

2.2.3. Caratteri Generali degli Obiettivi

Il governo manageriale delle Aziende Sanitarie, sorte a seguito della Legge Regionale n. 5, è un governo per obiettivi, imperniato sulla capacità di definire linee di indirizzo strategico e di tradurle in tattiche gestionali, verificando periodicamente il grado di raggiungimento degli obiettivi stessi e la loro coerenza, il perseguimento degli indirizzi strategici e la loro validità, alla luce dell'eventuale modifica nello scenario ambientale di riferimento e del suo contesto aziendale, in un processo continuamente in progress, che proietta le dinamiche aziendali nell'ambiente e l'ambiente nelle dinamiche aziendali. Ecco perché, se dovessero verificarsi mutazioni nello scenario di riferimento, variazioni dei contesti interni e/o esterni all'Azienda, questa dovrà procedere a revisionare le linee di indirizzo, le tattiche gestionali e, conseguentemente, dovrà provvedere a rivedere gli obiettivi già individuati.

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

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

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

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

La periodica misurazione dei risultati ottenuti ed il confronto con gli obiettivi individuati fa sì che ad ogni livello dell'organizzazione si possa svolgere la funzione di gestione, misurando e "controllando" le performance gestionali e, a tal proposito, assumono rilevanza fondamentale e determinante i sistemi informativi contabili ed extracontabili. La misurazione della performance serve soprattutto a fornire informazioni utili

sui processi gestionali, svolgendo una funzione di supporto e di indicazione operativa per i soggetti dell'ASP, funzione invero, di rendicontazione degli aspetti salienti della gestione aziendale per gli "stakeholder". Il management può legittimare la funzione dell'intera organizzazione aziendale che gestisce nel sistema socio-politico di riferimento solo attraverso la credibilità e le dimostrazioni del corretto svolgimento della propria opera orientata al bene della collettività.

Di seguito gli Obiettivi di Performance collegati al Valore Pubblico individuati per il triennio 2023 – 2025:

PERFORMANCE									
N. OBIETTIVO STRATEGICO COLLEGATO	OBIETTIVO OPERATIVO EFFICIENZA/EFFICACIA/SEMPLIFICAZIONE/DIGITALIZZAZIONE/ACCESSIBILITA' E PARI OPPORTUNITA'	STRUTTURE ORGANIZZATIVE COINVOLTE/RESPONSABILI	INDICATORI DI PERFORMANCE	UNITA' DI MISURA	BASELINE	TARGET DI PERIODO			FONTE DEL DATO
						2023	2024	2025	
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 2022)	SI	SI	SI	DELIBERA PUBBLICA TA NELL'ALBO PRETORIO AZIENDALE
2	Rispetto della direttiva flussi informativi, di cui al decreto interdipartimentale n.1174/08 del 30/05/2008 e successivi aggiornamenti ed integrazioni, compresi i flussi di nuova istituzione, con particolare riguardo al rispetto dei tempi di trasmissione, alle procedure di certificazione (congruità) e alla qualità dei flussi.	UU.OO. DELLA DIREZIONE STRATEGICA DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO	N. Flussi Trasmessi ----- x 100 N. Flussi da Trasmettere	%	100% (anno 2022)	100%	100%	100%	SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI
3	Raggiungimento annuale dell'equilibrio economico di bilancio	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO UU.OO. DELLA DIREZIONE STRATEGICA DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO	Equilibrio di Bilancio	V/F	SI (anno 2021)	SI	SI	SI	RISORSE ECONOMICHE, FINANZIARIE E PATRIMONIALI

4	Tempestività per gli interventi a seguito di frattura del femore su pazienti >= 65 anni entro un intervallo di tempo (differenza tra la data d'intervento e quella di ricovero) di 0 <=2 giorni. (L'obiettivo è raggiunto se è applicato il DA 2525/2015)	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA	Interventi effettuati entro 0<=2 giorni dal ricovero / Totale casi frattura femore over 65	%	59,73% (anno 2021)	>=94,3% Residenti	>=94,3% Residenti	>=94,3% 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)	<= 15% (per i punti nascita con un numero inferiore a 1000 parti l'anno)	<= 15% (per i punti nascita con un numero inferiore a 1000 parti l'anno)	<= 15% (per i punti nascita con un numero inferiore a 1000 parti l'anno)	SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE
					20,29% (> 1.000 parti) (anno 2021)	<= 25% (per i punti nascita con un numero superiore a 1000 parti l'anno)	<= 25% (per i punti nascita con un numero superiore a 1000 parti l'anno)	<= 25% (per i punti nascita con un numero superiore a 1000 parti l'anno)	
						Residenti	Residenti	Residenti	
6	Tempestività nell'effettuazione del P.T.C.A. nei casi I.M.A. STEMI (tempestività nell'esecuzione di angioplastica percutanea in caso di infarto STEMI entro: 0-1 giorno;	DIPARTIMENTO DI MEDICINA	PTCA effettuate entro un intervallo temporale di 0-1 giorno dalla data di ricovero con diagnosi certa di IMA STEMI / Totale IMA STEMI diagnosticati su pazienti residenti in Provincia	%	86,33% (anno 2021)	>= 91,8% Residenti	>= 91,8% Residenti	>= 91,8% Residenti	SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE
7	Proporzione di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria entro 0-3 giorni	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA	N. ricoveri con intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria < 3 gg / Totale ricoveri con	%	85,61% (anno 2021)	>=95,3% Residenti	>=95,3% Residenti	>=95,3% Residenti	SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE

			intervento di colecistectomia laparoscopica						
8	Garantire, entro i termini previsti dalle classi di priorità, l'erogazione delle prestazioni ambulatoriali	DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO	% di prestazioni erogate nel rispetto della classe di priorità U = urgente (<= 3gg) B = breve (<= 10gg) D = differibile (<= 30 gg [visite]); (<= 60 gg [prestazioni strumentali]) P = programmata (<= 180 gg)	%	81,39% (anno 2021)	>= 90%	>= 90%	>= 90%	CUP AZIENDALE
8	Garantire, entro i termini previsti dalle classi di priorità, l'erogazione delle prestazioni di ricovero	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA E CARDIOLOGIE	Proporzione di prestazioni erogate nel rispetto dei tempi massimi di attesa per Classe di priorità A ex DM 8/7/2010 n.135 e ss.mm.ii. N° prestazioni per Classe di priorità A erogate nei tempi previsti dalla normativa -----x100 n° prestazioni totali per Classe di priorità A. Prestazioni di Ricovero: 1) Interventi chirurgici tumore maligno Mammella; 2) Interventi chirurgici tumore maligno Prostata; 3) Interventi chirurgici tumore maligno colon; 4) Interventi chirurgici tumore maligno retto; 5) Interventi chirurgici tumore maligno dell'utero; 6) Interventi chirurgici per melanoma; 7) Interventi chirurgici per tumore maligno della tiroide; 8) By pass aortocoronarico; 9) Angioplastica Coronarica (PTCA);	%	1) 98,39% 2) 60,00% 3) 92,21% 4) 67,86% 5) 66,67% 6) n.d. 7) n.d. 8) n.d. 9) 81,58% 10) n.d. 11) 84,70% 12) n.d. 13) 74,49% 14) 88,06% 15) 100,00% 16) 57,14% 17) 75,00% (anno 2021)	Soglie di garanzia: per la percentuale di ricoveri programmati con priorità "A" entro 30 giorni: 1) 74,5% 2) 50,8% 3) 86,7% 4) 77,8% 5) 83,5% 6) 89,1% 7) 68,1% 8) 84,9% 9) 88,6% 10) 61,0% 11) 66,7% 12) 78,4% 13) 67,0% 14) 85,0% 15) 90,0% 16) 73,3% 17) 72,8%	Soglie di garanzia: per la percentuale di ricoveri programmati con priorità "A" entro 30 giorni: 1) 74,5% 2) 50,8% 3) 86,7% 4) 77,8% 5) 83,5% 6) 89,1% 7) 68,1% 8) 84,9% 9) 88,6% 10) 61,0% 11) 66,7% 12) 78,4% 13) 67,0% 14) 85,0% 15) 90,0% 16) 73,3% 17) 72,8%	Soglie di garanzia: per la percentuale di ricoveri programmati con priorità "A" entro 30 giorni: 1) 74,5% 2) 50,8% 3) 86,7% 4) 77,8% 5) 83,5% 6) 89,1% 7) 68,1% 8) 84,9% 9) 88,6% 10) 61,0% 11) 66,7% 12) 78,4% 13) 67,0% 14) 85,0% 15) 90,0% 16) 73,3% 17) 72,8%	SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE

			10) Endoarteriectomia carotidea; 11) Intervento protesi d'anca; 12) Interventi chirurgici tumore del Polmone; 13) Colectomia laparoscopica; 14) Coronarografia; 15) Biopsia percutanea del fegato; 16) Emorroidectomia; 17) Riparazione ernia inguinale.						
9	Miglioramento dei tempi di pagamento dei fornitori	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	% di movimentazione delle fatture in PCC (Piattaforma Certificazione Crediti)	%	100 (anno 2022)	100	100	100	SISTEMA INFORMATIVO AMMINISTRATIVO-CONTABILE AZIENDALE
9	Miglioramento dei tempi di pagamento dei fornitori in modo tale da riportare l'indicatore di tempestività entro i termini di legge (max. 60gg.)	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO DIPARTIMENTO DEL FARMACO DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE	Indicatore di tempestività dei pagamenti [tale indicatore misura il ritardo accumulato dall'amministrazione rispetto al limite massimo di giorni previsti attualmente dalla legge (n. max 60gg.)]	gg.	4.99 gg. (anno 2021)	<= 0 gg.	<= 0 gg.	<= 0 gg.	SISTEMA INFORMATIVO AMMINISTRATIVO-CONTABILE AZIENDALE
10	Piano Internal-Audit 2022/2024 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 2022)	100	100	100	INTERNAL AUDIT

10	Attuazione dell'inventario fisico completo nel rispetto delle procedure del vigente Manuale PAC Area Immobilizzazioni	UU.OO. DEI PP.OO. DI MARSALA E CASTELVETRANO	Realizzazione dell'inventario dei cespiti aziendali	V/F	NO (anno 2022)	SI	***	***	RISORSE ECONOMICHE, FINANZIARIE E PATRIMONIALI
11	Aumentare il numero delle prescrizioni in modalità dematerializzata sia di farmaci che di prestazioni specialistiche.	DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO	N. medio di prescrizioni annue di farmaci e prestazioni specialistiche in dematerializzata per ogni medico abilitato ed inviante, come rilevato dal cruscotto integrato del sistema TS. Totale ricette DEM prescritte. Medici abilitati	N.	316 (anno 2021)	>=140	>=150	>=160	SISTEMA TS (TESSERA SANITARIA)
11	Aumentare il numero dei medici dipendenti pubblici (Ospedalieri e Territoriali + SUMAISTI) abilitati alla prescrizione in modalità dematerializzata ed invianti al Sistema TS.	DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO	N. di medici dipendenti + SUMAISTI abilitati alla P.D. ed invianti (sistema TS) x100 Totale medici dipendenti pubblici + SUMAISTI	%	38,90% (anno 2021)	>=40%	>=45%	>=50%	SISTEMA TS (TESSERA SANITARIA)
12	Aumentare la platea dei cittadini aderenti al Fascicolo Sanitario Elettronico	TUTTE LE STRUTTURE ORGANIZZATIVE OSPEDALIERE	% dei consensi alla consultazione trasmessi al sistema FSE-INI rispetto al numero dei pazienti ricoverati	%	11,37% (anno 2021)	>8%	>10%	>12%	SISTEMA TS (TESSERA SANITARIA)
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	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	N. requisiti garantiti x100 Totale requisiti previsti dalla Checklist	%	86% (anno 2020)	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

	<p>piattaforma "qualitasiciliassr". Saranno effettuate verifiche a campione sulla congruità dei dati inseriti.</p> <p>PREREQUISITO: Obbligo di presenza del personale ostetrico-gin., guardia attiva H24 di tutta la catena produttiva.</p>								
13	<p>Nei PN senza UTIN: Migliorare l'appropriatezza dei ricoveri garantendo che nessun parto avvenga con età gestazionale inferiore a 34 settimane compiute, con ricovero per più di 1 giorno; (Appropriatezza Organizzativa)</p> <p>Nei PN senza UTIN: Ridurre il tasso di trasferimento dei neonati entro le prime 72 ore verso l'UTIN di riferimento.</p>	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	<p>N. di nati con età gestazionale inferiore a 34 settimane compiute la cui madre sia stata ricoverata da più di 24 ore (1 giorno);</p> <p>Neonati trasferiti entro le prime 72 ore di vita / Totale neonati ricoverati.</p>	N.-%	<p>0 (anno 2021)</p> <p>3,04 (anno 2021)</p>	<p>0</p> <p>< 8%</p>	<p>0</p> <p>< 8%</p>	<p>0</p> <p>< 8%</p>	SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE
13	<p>Nei PN con UTIN: Migliorare il modello organizzativo per un corretto utilizzo delle risorse tramite il passaggio (se dovuto) dei neonati da Terapia Intensiva a Patologia Neonatale nel corso del ciclo di cura;</p>	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	<p>Monitoraggio sulla base del documento regionale di riferimento e dei relativi indicatori di monitoraggio. (Il report trimestrale dovrà prevedere le seguenti informazioni:</p> <p>1) N. totale di cartelle cliniche di neonati ricoverati (accettati) da cod.73;</p> <p>2) N. di cartelle cliniche controllate di neonati ricoverati (accettati) da cod.73;</p> <p>3) N. di cartelle cliniche non conformi di neonati ricoverati (accettati) da cod.73.</p>	V/F	<p>SI (anno 2022)</p>	<p>SI Controllo analitico su un campione del 15% delle cartelle cliniche dei neonati dimessi da codice 73 a cura dei NOC aziendali.</p>	<p>SI Controllo analitico su un campione del 15% delle cartelle cliniche dei neonati dimessi da codice 73 a cura dei NOC aziendali.</p>	<p>SI Controllo analitico su un campione del 15% delle cartelle cliniche dei neonati dimessi da codice 73 a cura dei NOC aziendali.</p>	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE

13	Nei PN con UTIN: Definire i criteri di ricovero in TIN (cod. 73) e Patologia Neonatale (cod. 62) e gli indicatori per il monitoraggio dell'effettiva attuazione.	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	Neonati dimessi (modalità di dimissione codice 2 direttamente dall'UTIN (cod. 73) / Totale Neonati ricoverati in Utin al netto dei deceduti (cod. dim. 1)	%	0,00% (anno 2021)	< 5%	< 5%	< 5%	SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE
14	Miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA	$\text{Eff}(t) = \frac{\text{n. pz. con permanenze} > 24 \text{ ore al PS al tempo } t}{\text{n. pz. Con permanenze} < 24 \text{ ore al PS al tempo } t}$ Eff(t)= Efficienza Operativa	N.	0,009 (anno 2021)	<= 0,05	<= 0,05	<= 0,05	DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA
15	Promozione screening cervicocarcinoma 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: $\frac{\text{N}^\circ \text{ Test Eseguiti}}{\text{Popolazione target}} \times 100$	%	22% (anno 2022)	> 50%	> 50%	> 50%	CENTRO GESTIONALE SCREENING

15	<p>Promozione screening mammografico 100% Estensione 60% Adesione</p> <p>Popolazione Target: Donne Residenti 50-69 anni (dato ISTAT) / 2 (il test va fatto ogni due anni). Dalla popolazione target possono essere sottratte, tramite certificazione degli MMG, le donne con mastectomia o con diagnosi di tumore della mammella da meno di 5 anni.</p>	DIPARTIMENTO DEI SERVIZI	<p>Indicatore LEA: N° Test Eseguiti -----x100 Popolazione target</p>	%	18,8% (anno 2022)	> 60%	> 60%	> 60%	CENTRO GESTIONALE SCREENING
15	<p>Promozione screening colon retto 100% Estensione 50% Adesione</p> <p>Popolazione Target:Uomini e Donne residenti 50-69 anni (dato ISTAT) / 2 (il test va fatto ogni due anni). Dalla popolazione target possono essere sottratti, tramite certificazione degli MMG, gli uomini e le donne con malattia infiammatoria del colon (m. di Chron e rettocolite ulcerosa), con colectomia totale o con diagnosi di tumore del colonretto da meno di 5 anni</p>	DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	<p>Indicatore LEA: N° Test Eseguiti -----x100 Popolazione target</p>	%	19% (anno 2022)	> 50%	> 50%	> 50%	CENTRO GESTIONALE SCREENING

16	<p>PERSONALE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Contenzione della spesa del Personale a tempo determinato 	<p>DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO UU.OO. DELLA DIREZIONE STRATEGICA DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO</p>	<p>Monitoraggio per il rispetto del tetto di spesa annuale determinato ai sensi del comma 584 dell'art. 1 della Legge 23 dicembre 2014 n. 190 e per la Riduzione della spesa per il personale a tempo determinato.</p> <p>Predisposizione/Aggiornamento del Programma Triennale di riduzione della spesa del personale a tempo determinato da redigere nel rispetto della Legge 122/10 secondo misure percentuali e tempistiche indicate nel programma stesso che corredato da apposita relazione, dovrà essere sottoposto all'approvazione dell'Assessorato</p>	V/F	SI (anno 2022)	SI (Report Trimestrale) da inviare alla Direzione Amministrativa SI	SI (Report Trimestrale) da inviare alla Direzione Amministrativa SI	SI (Report Trimestrale) da inviare alla Direzione Amministrativa SI	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
16	<p>Miglioramento dei processi di acquisto di Beni e Servizi nel rispetto della normativa vigente di cui al Codice dei Contratti. In particolare fatte salve le gare centralizzate, dovrà farsi ricorso esclusivamente alle procedure CONSIP e MEPA ai sensi dell'art. 15, comma 13, lettera d. della Legge 7 agosto 2012 n. 135</p>	<p>DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO</p>	<p>Obbligo di aderire alle convenzioni CONSIP esistenti e utilizzo MEPA</p>	V/F	SI (anno 2022)	SI	SI	SI	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
16	<p>BENI E SERVIZI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rispetto della normativa vigente in merito e del Regolamento Aziendale sugli Acquisti in Economia 	<p>DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO UU.OO. DELLA DIREZIONE STRATEGICA DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO</p>	<p>Applicazione della normativa e del Regolamento Aziendale sugli Acquisti in Economia</p>	V/F	SI (anno 2022)	SI	SI	SI	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO

16	RISPETTO TETTI DI SPESA: • Rispetto dei tetti di spesa che discendono da interventi normativi specifici, nazionali e/o regionali e/o da disposizioni assessoriali	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO UU.OO. DELLA DIREZIONE STRATEGICA DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO	Osservanza dei tetti di spesa	V/F	SI (anno 2022)	SI	SI	SI	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
16	ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE ED OSPEDALIERA: • Rispetto delle risorse negoziate annualmente	DIPARTIMENTO DEL FARMACO	Osservanza dei tetti di spesa per la farmaceutica	V/F	SI (anno 2022)	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
16	Miglioramento del rapporto costi-ricavi per Centro di Costo	TUTTE LE UU.OO.	Ricavi ----- Costi	€.	0,32 (anno 2021)	>= anno 2022	>= Anno 2023	>= anno 20224	SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE
17	Incremento dei pazienti affetti da Diabete e Scompenso Cardiaco arruolati attivamente (Diabetici a media complessità HbA1c(EMOGLOBINA GLICATA) >=6,5 Progetto IGEA; Scompensati Cardiaca a media complessità classificati in II° classe NYHA.)	DISTRETTI SANITARI	N. Diabetici e Scompensati cardiaca arruolati attivamente / N. pazienti a media complessità inseriti nel registro distrettuale del paziente cronico x 100	%	38,9% (anno 2020)	>= 90%	>= 90%	>= 90%	DISTRETTI SANITARI

17	Attuazione delle valutazioni multidimensionali (U.V.M.) effettuate presso il domicilio dell'utenza	DISTRETTI SANITARI	$\frac{\text{N. valutazioni multidimensionali domiciliari}}{\text{N. valutazioni multidimensionali totali}} \times 100$	%	55,6% (anno 2020)	>=80%	>=90%	>=90%	DISTRETTI SANITARI
17	Attuazione di un percorso di riabilitazione precoce (iniziale) sul paziente con frattura del femore over 65	DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO	% pazienti trattati presso i P.O. di Trapani, Marsala e Castelvetro	%	100% (anno 2022)	100%	100%	100%	U.O.C. RIABILITAZIONE
17	Invio corretto flusso SISM entro il tempo richiesto	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	Corretta produzione del flusso	V/F	SI (anno 2022)	SI	SI	SI	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE
17	Qualità flusso SIND	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	Riduzione % codice sostanza d'uso 99	%	<1% (anno 2022)	<= 8%	<= 8%	<= 8%	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE
17	Controllo trimestrale matricole per evitare illegittime corresponsioni economiche	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	Report annuale su eventuali anomalie	V/F	SI (anno 2022)	SI (da inviare al Responsabile della Prevenzione e Corruzione)	SI (da inviare al Responsabile della Prevenzione e Corruzione)	SI (da inviare al Responsabile della Prevenzione e Corruzione)	RESPONSABILE PREVENZIONE E CORRUZIONE
18	Assicurare il rispetto degli adempimenti e della relativa tempistica previsti nel Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e Trasparenza	UU.OO. DELLA DIREZIONE STRATEGICA DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO	N° adempimenti posti in essere nei tempi previsti $\times 100$ N° adempimenti da porre in essere nei tempi previsti	%	100 (anno 2022)	100	100	100	RESPONSABILE PREVENZIONE E CORRUZIONE
18	Diminuzione degli affidamenti in economia	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	N. di contratti relativi ad interventi di importo inferiore alla soglia comunitaria (art. 36 del D.lgs n. 50/2016)	N.	n. 70 (Gestione Tecnica - anno 2021)	< anno 2022	< anno 2023	< anno 20224	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO

18	Verifica sulle autorizzazioni sanitarie e/o pareri finalizzati al rilascio di provvedimenti autorizzativi e/o concessioni	DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO	Report su eventuali anomalie	V/F	SI (anno 2022)	SI (da inviare al Responsabile della Prevenzione Corruzione)	SI (da inviare al Responsabile della Prevenzione e Corruzione)	SI (da inviare al Responsabile della Prevenzione e Corruzione)	RESPONSABILE PREVENZIONE E CORRUZIONE
18	Verifica trimestrale sulla gestione e distribuzione di farmaci e materiale sanitario presso le UU.OO. al fine di prevenire l'indebita appropriazione	DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO DIPARTIMENTO DEL FARMACO	report su eventuali anomalie	V/F	SI (anno 2022)	SI (da inviare al Responsabile della Prevenzione Corruzione)	SI (da inviare al Responsabile della Prevenzione e Corruzione)	SI (da inviare al Responsabile della Prevenzione e Corruzione)	RESPONSABILE PREVENZIONE E CORRUZIONE
18	Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione e di trasparenza, con particolare riferimento alla pubblicazione dei dati di bilancio, spese e costi del personale, da indicare sia in modo aggregato che analitico resi immediatamente comprensibili e di facile consultazione per i cittadini	UU.OO. DELLA DIREZIONE STRATEGICA DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO	Aggiornamento puntuale della sezione "Amministrazione Trasparente" ai sensi del Decreto Legislativo n. 33 del 14/03/2013 come modificato dal Decreto legislativo n. 97 del 25 maggio 2016. N° Obblighi di pubblicazione posti in essere x100 N° Obblighi di Pubblicazione previsti	%	100% (anno 2022)	100%	100%	100%	RESPONSABILE PREVENZIONE E CORRUZIONE
18	Attività formativa sulla Prevenzione della Corruzione	UU.OO. DELLA DIREZIONE STRATEGICA	Attivazione corsi per il personale	V/F	SI (anno 2022)	SI	SI	SI	U.O.S. FORMAZIONE
19	Attuazione del Piano delle Azioni Positive	UU.OO. DELLA DIREZIONE STRATEGICA	Predisposizione di tutte le azioni volte a favorire: 1) Benessere lavorativo 2) Conciliazione vita privata/lavoro	V/F	SI (anno 2022)	SI	SI	SI	U.O.S. FORMAZIONE

20	Monitoraggio degli eventi sentinella e dell'attuazione delle azioni correttive inserite nei piani di miglioramento.	UU.OO. DELLA DIREZIONE STRATEGICA DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO	Percentuale di completezza della compilazione della scheda A e della scheda B degli eventi sentinella, comprensive dell'evento avverso, individuazione dei fattori contribuenti e piano di miglioramento, in coerenza al protocollo nazionale (SIMES)	%-V/F	100% (anno 2021)	90%	90%	90%	U.O.S. QUALITA' E RISCHIO CLINICO
20	Monitoraggio sulla corretta applicazione della checklist di sala operatoria secondo le indicazioni regionali	UU.OO. DELLA DIREZIONE STRATEGICA DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO	N. di osservazioni dirette per blocco operatorio	V/F-N.	N. 4 (anni 2019)	N. 4	N. 4	N. 4	U.O.S. QUALITA' E RISCHIO CLINICO
20	Programma di riduzione delle batteriemie/sepsi correlate all'utilizzo di cateteri vascolari – targeting zero: Scheda di gestione CVC; Conduzione di audit periodici su almeno il 50% delle procedure eseguite.	UU.OO. DELLA DIREZIONE STRATEGICA DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO	Aderenza alle indicazioni regionali: Compilazione della scheda di gestione sulla piattaforma informatica sulla totalità dei pazienti trattati; Report aziendale su audit svolti.	V/F	SI (anno 2022)	SI	SI	SI	U.O.S. QUALITA' E RISCHIO CLINICO
20	Misurazione della qualità percepita secondo il Sistema Regionale	UU.OO. DELLA DIREZIONE STRATEGICA	Attuazione delle direttive Regionali sulla misurazione della qualità percepita	V/F	SI (anno 2022)	SI	SI	SI	U.O.S. COMUNICAZIONE
20	La valutazione della qualità delle Strutture Ospedaliere secondo la prospettiva del cittadino: Aderenza al progetto regionale sulla valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero in coerenza alla metodologia Agenas	UU.OO. DELLA DIREZIONE STRATEGICA	Attuazione delle direttive regionali	V/F	SI (anno 2022)	SI	SI	SI	U.O.S. COMUNICAZIONE
20	Conseguimento degli obiettivi regionali previsti dal piano annuale controlli analitici (PACA)	DISTRETTI SANITARI OSPEDALI E TERRITORIO	Rispetto degli adempimenti previsti	V/F	SI (anno 2022)	SI	SI	SI	SISTEMA INFORMATIVO AZIENDALE

20	Incremento quantitativi e soddisfacimento dei requisiti del plasma da destinare alla produzione di medicinali plasmaderivati	DIPARTIMENTO DEI SERVIZI	Incremento delle quantità di Plasma	V/F	SI (anno 2022)	SI	SI	SI	U.O.C. MEDICINA TRASFUSIONALE
21	Controllo di tutto il patrimonio bovino e ovi-caprino controllabile (allevamenti e capi)	DIPARTIMENTO PREVENZIONE VETERINARIA	N. Aziende bovine e ovi-caprine controllate -----x100 N. Aziende bovine e ovi-caprine controllabili	%	100 (anno 2021)	100	100	100	DIPARTIMENTO PREVENZIONE VETERINARIA
21	Riduzione dei tempi di rientro nei focolai di brucellosi bovina e ovi-caprina	DIPARTIMENTO PREVENZIONE VETERINARIA	N. medio di giorni tra un intervento ed il successivo in tutti i casi di focolai di brucellosi	%	27 gg (anno 2021)	tra 21 e 28 giorni. L'obiettivo è raggiunto: <= 28 gg. 100%; <= 30 gg. 75%; <= 32 gg. 50%; > 32 gg. 0%	tra 21 e 28 giorni. L'obiettivo è raggiunto: <= 28 gg. 100%; <= 30 gg. 75%; <= 32 gg. 50%; > 32 gg. 0%	tra 21 e 28 giorni. L'obiettivo è raggiunto: <= 28 gg. 100%; <= 30 gg. 75%; <= 32 gg. 50%; > 32 gg. 0%	DIPARTIMENTO PREVENZIONE VETERINARIA
21	Riduzione dei tempi di rientro nei focolai di tubercolosi bovina	DIPARTIMENTO PREVENZIONE VETERINARIA	N. medio di giorni tra un intervento ed il successivo in tutti i casi di focolai di tubercolosi	%	49 gg (anno 2021)	tra 42 e 63 giorni. L'obiettivo è raggiunto: <= 63 gg. 100%; <= 68 gg. 75%; > 68 gg. 0%	tra 42 e 63 giorni. L'obiettivo è raggiunto: <= 63 gg. 100%; <= 68 gg. 75%; > 68 gg. 0%	tra 42 e 63 giorni. L'obiettivo è raggiunto: <= 63 gg. 100%; <= 68 gg. 75%; > 68 gg. 0%	DIPARTIMENTO PREVENZIONE VETERINARIA
21	Controllo anagrafico delle aziende bovine e delle aziende ovi-caprine sulla base di criteri riportati, rispettivamente dai Regolamenti (Cee) n. 1082/2003 e n. 1505/2006.	DIPARTIMENTO PREVENZIONE VETERINARIA	N. Aziende bovine e ovi-caprine controllate anagraficamente -----x100 N. Aziende bovine e ovi-caprine controllabili	%	8,85% Aziende Bovine 6,10% Aziende Ovi-Cap (anno 2021)	>= 5% Aziende Bovine; >= 3% Aziende Ovi-Caprine.	>= 5% Aziende Bovine; >= 3% Aziende Ovi-Caprine.	>= 5% Aziende Bovine; >= 3% Aziende Ovi-Caprine.	DIPARTIMENTO PREVENZIONE VETERINARIA

21	Riduzione della prevalenza della brucellosi bovina ed ovi-caprina rispetto a quella rilevata nell'anno precedente	DIPARTIMENTO PREVENZIONE VETERINARIA	Percentuale di riduzione della prevalenza	%	BRC bov 0% BRC ovi-cap 1,34%	<= Anno 2022	<= Anno 2023	<= Anno 2024	DIPARTIMENTO PREVENZIONE VETERINARIA
21	Attuazione del Piano Regionale Integrato dei Controlli (PRIC)	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE DIPARTIMENTO PREVENZIONE VETERINARIA	Rendicontazione dell'attività svolta al 30/06 e al 31/12, rispettivamente, entro il 31 luglio ed il 31 gennaio dell'anno successivo, secondo i modelli all'uopo predisposti, da cui si evinca almeno il 98% di attività svolta rispetto a quella programmata	V/F	SI (anno 2022)	SI	SI	SI	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE
21	Implementazione della copertura vaccinale	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE	N° soggetti vaccinati x100 popolazione target residente	%	Esavalente 89,96% Morillo 82,22% Meningococco 88% Pneumococco 88,37% (anno 2021)	92 - 95% a 24 mesi, per esavalente, morillo, meningococco e pneumococco	92 - 95% a 24 mesi, per esavalente, morillo, meningococco e pneumococco	92 - 95% a 24 mesi, per esavalente, morillo, meningococco e pneumococco	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE
21	Sorveglianza malformazioni congenite	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	% segnalazioni Mal. Cong. (prot. D.A. 3057 del 16/12/2009)	%	100% (anno 2022)	100%	100%	100%	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE
21	Acque di balneazione	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE	Aggiornamento dei profili delle acque di balneazione. Consolidamento delle linee di costa, rideterminazione dei punti di monitoraggio ed acquisizione di tutte le informazioni propedeutiche alla predisposizione del provvedimento regionale di regolamentazione della stagione balneare	V/F	SI (anno 2022)	SI	SI	SI	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE

21	Interventi per la gestione delle tematiche relative al Rischio Ambientale	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE	Attività espletate dal "Focalpoint" (istituito con Delibera n. 4920/13-12-2016)	V/F	SI (anno 2022)	SI	SI	SI	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE
21	Sorveglianza lavoratori ex esposti	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE	Invio report trimestrale, aumento 10% inviti, e adesioni e implementazione base arruolabili	V/F	SI (anno 2022)	SI	SI	SI	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE
21	Promuovere l'adozione di comportamenti sani nei riguardi del Fumo	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE	N. interventi educativi/informativi nelle scuole	N.	DATO AL 31/12/2022	>= 12	>= 12	>= 12	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE
21	Promuovere l'adozione di comportamenti sani nei riguardi dell'Alcol	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE	N. interventi educativi/informativi nelle scuole	N.	DATO AL 31/12/2022	>= 40	>= 40	>= 40	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE
21	Riduzione del consumo eccessivo di Sale	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE	N. interventi educativi/informativi nelle scuole e in gruppi di popolazione	N.	DATO AL 31/12/2022	>= 10	>= 10	>= 10	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE
21	Corretta alimentazione al fine di contrastare anche il sovrappeso/obesità	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE	N. interventi educativi/informativi nelle scuole e in gruppi di popolazione	N.	DATO AL 31/12/2022	>= 10	>= 10	>= 10	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE
22	Attuazione delle attività, in accordo con il competente Assessorato della Salute, per assistere la popolazione	TUTTA L'AZIENDA	Attività sviluppate/Attività da porre in essere	%	100 (anno 2022)	1	***	***	DIPARTIMENTO PREVENZIONE DELLA SALUTE
23	Attuazione dei lavori illustrati dalla Gestione Tecnica nel Piano Aziendale inerente il P.N.R.R	U.O.C. GESTIONE TECNICA	Cantieri Aperti/Cantieri previsti	%	0% (anno 2022)	25%	50%	75%	U.O.C. GESTIONE TECNICA

24	Attuazione delle attività previste del Piano Triennale per la Transizione Digitale dell'ASP di Trapani	U.O.C. SERVIZIO INFORMATICO AZIENDALE - ICT	<p>informatizzazione dei processi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cartella Clinica e Fascicolo Sanitario informatizzati; - Trattamento dei flussi informativi; - Dematerializzazione (Gestione documentale, archiviazione sostitutiva, PEC e Firma digitale); - Integrazione dei processi aziendali <p>attuazione degli obiettivi della Transizione Digitale aziendale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. 	%	25% (anno 2022)	60%	90%	100%	U.O.C. SERVIZIO INFORMATICO AZIENDALE - ICT
----	--	---	--	---	--------------------	-----	-----	------	---

2.2.4. Pari Opportunità ed Equilibrio di Genere

1. PIANO DI AZIONI POSITIVE 2023-2025

Il Piano di Azioni Positive è rivolto 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.

Il concetto di benessere organizzativo si riferisce al modo in cui le persone vivono la relazione con l'organizzazione in cui lavorano; tanto più una persona sente di appartenere all'organizzazione, perché ne condivide i valori, le pratiche, i linguaggi, tanto più trova motivazione e significato nel suo lavoro. In parallelo è ormai dimostrato che la motivazione nel lavoro, la collaborazione interpersonale, il coinvolgimento nei processi, la corretta circolazione delle informazioni, la flessibilità dell'organizzazione e la fiducia delle persone sono tutti elementi che, da un lato, contribuiscono al miglioramento della salute psico-fisica dei lavoratori e, dall'altro, aumentano la soddisfazione dei cittadini utenti con una ricaduta positiva sulla produttività aziendale. Le strutture più efficienti sono proprio quelle con dipendenti soddisfatti e un "clima interno" sereno e partecipativo.

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

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

Il Piano è stato elaborato dal Responsabile dell'U.O.S. Formazione del Personale ed E.C.M.

Nel rispetto delle normative vigenti il Piano viene aggiornato annualmente.

1.1 Ambiti di intervento

Gli ambiti in cui nel prossimo triennio 2023-2025 si declinerà il presente Piano delle Azioni Positive sono:

1.1.A. Benessere organizzativo e individuale

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

1.1.A. Benessere organizzativo e individuale

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

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

Nell'ambito 1.1.A, l'A.S.P. di Trapani si propone di raggiungere nel triennio 2023-2025 i seguenti **obiettivi specifici** attraverso molteplici **azioni positive**.

1	Obiettivo specifico	Sviluppare nel professionista un maggior livello di autoefficacia, così da favorire l'efficienza nel lavoro individuale e in equipe e incrementare il livello di soddisfazione del dipendente
---	---------------------	---

Azione positiva	Bilancio di competenze
L'Azienda, nella prospettiva di favorire lo sviluppo della professionalità dei Dirigenti e dei Collaboratori Professionali Amministrativi, in correlazione con la formazione continua, adopererà il Bilancio di Competenze (BdC) quale tecnica a forte valenza orientativa che favorisce la ricostruzione, valorizzazione e validazione della competenza implicita, sviluppata attraverso l'esperienza di lavoro e di vita, allo scopo di farne una risorsa riconosciuta effettivamente spendibile e trasferibile.	
Il BdC se da un lato costituisce un vantaggio per l'Azienda in quanto permette di avere un quadro più preciso delle competenze a disposizione e di ottimizzare gli investimenti nella formazione professionale, dall'altro rappresenta l'occasione per il lavoratore di identificare e valorizzare le	

competenze personali e professionali e rafforzare la propria identità professionale. Permette, inoltre, di sviluppare un atteggiamento più preparato ai cambiamenti interni all'organizzazione e di aumentare la propensione al cambiamento. Tutto questo favorisce l'aumento del senso di autoefficacia e la presa di consapevolezza delle proprie potenzialità più esplicite e delle risorse non consapevoli.

Il portfolio di competenze che il dipendente può costruire è un dossier professionale che contiene la descrizione delle esperienze formative e lavorative della persona, le sue acquisizioni professionali, le conoscenze e abilità spendibili nel lavoro.

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

Referenti: Tutti i Dirigenti e i Collaboratori Professionali di tutti i ruoli dipendenti, U.O.C. Risorse Umane e U.O.S. Formazione

Azione positiva	Istituzione sportello di ascolto
-----------------	----------------------------------

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

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

2	Obiettivo specifico	Prevenire, ridurre o eliminare atti di violenza a danno degli operatori
----------	---------------------	---

Azione positiva	Costituzione Commissione per la prevenzione della violenza e delle molestie in ambito lavorativo
-----------------	--

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

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

Facendo fede alla Raccomandazione n.8 del novembre 2007 del Ministero della Salute – Dipartimento della Qualità – Direzione Generale della Programmazione Sanitaria, dei livelli di Assistenza e dei Principi etici di Sistema – Ufficio III – “per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari”, l’ A.S.P. di Trapani attuerà, durante il triennio 2023-2025, le seguenti azioni rivolte al personale a rischio:

- ✓ Incoraggiare il personale a segnalare prontamente eventuali episodi di violenza subiti attraverso apposita modulistica aziendale “Scheda di segnalazione eventi avversi. Flusso interno all’azienda”;
- ✓ Approfondire strategie comunicative efficaci per fornire ai pazienti ed ai loro familiari informazioni chiare ed esaustive, attraverso percorsi formativi;
- ✓ Registrare gli episodi di violenza verificatisi ed elaborare le informazioni raccolte per definire le necessarie misure di prevenzione;
- ✓ Rendere i locali confortevoli e idonei a ridurre le fonti di stress (così come specificato all’obiettivo specifico 5, azione positiva: Decoro degli ambienti);
- ✓ Garantire, laddove segnalata la mancanza, serrature idonee per le stanze di soggiorno degli operatori, per i bagni e per le stanze di visita e trattamento;
- ✓ Assicurare “sistemi di illuminazione idonei e sufficienti” (Raccomandazione n.8/2007) sia interni che esterni alla struttura aziendale interessata.

Considerato che come emerge a livello nazionale (v. Raccomandazione n.8/2007) tra i principali ambienti in cui si registrano atti di violenza verso gli operatori vi sono proprio i Servizi di Emergenza Urgenza e le aree di accettazione e attesa, l’ A.S.P. di Trapani ha stipulato un contratto di ricerca con l’Istituto Superiore della Sanità (I.S.S.) per l’elaborazione di un Manuale di valutazione della comunicazione in Emergenza/Urgenza, inteso come strumento di lavoro utile a migliorare le capacità comunicative degli operatori di Pronto Soccorso nella gestione dei pazienti e dei loro familiari, anche al fine di prevenire atti di violenza a danno degli operatori.

Inoltre, a partire dall’anno 2021, l’Azienda ha sviluppato all’interno del percorso formativo “Migliorare le abilità di comunicazione” un modulo relativo alla gestione degli atti di violenza e delle aggressioni a danno degli operatori.

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

Azione positiva	Migliorare la comunicazione nei DEA
<p>Il Dipartimento di Emergenza Urgenza e Accettazione rappresenta il primo incontro tra paziente e personale sociosanitario e in questo contesto si registrano molti casi di violenza a danno degli operatori.</p> <p>Molti studi concordano sul fatto che l'applicazione di corrette tecniche di comunicazione garantisce un'efficace relazione con il paziente e i familiari – oltre che con gli stessi colleghi – e rappresenta una risorsa utile per promuovere il benessere psicofisico e ridurre l'ansia di tutti gli attori coinvolti.</p> <p>Armonizzare l'ambiente attraverso la conoscenza delle dinamiche comunicative da parte di infermieri, medici e altri operatori del DEA riveste un ruolo importantissimo nell'attività assistenziale articolata e piena di criticità quale è quella dei DEA dove l'ambiente comunicativo e relazionale può sempre essere migliorato.</p> <p>Per questi motivi è stato realizzato un Manuale di Valutazione della Comunicazione nei DEA, frutto della collaborazione tra l'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani, in qualità di capofila, e l'Istituto Superiore di Sanità che rappresenta uno strumento di lavoro per aiutare gli operatori che a vario titolo lavorano nei DEA ad aumentare la propria sensibilità su aspetti comunicativi, psicologici ed etici che intervengono nella relazione professionale con i pazienti, i loro familiari e gli altri operatori. Il Manuale, è stato preliminarmente diffuso e applicato nei DEA aziendali e successivamente sull'intero territorio nazionale.</p>	
Referenti: UU.OO.CC. M.C.A.U./P.S., U.O.S. Formazione	

3	Obiettivo specifico	Favorire l'inserimento e l'integrazione del personale con disabilità
----------	---------------------	--

Azione positiva	Nomina Responsabile dei processi di inserimento delle persone con disabilità
<p>Secondo quanto previsto dalla Direttiva Ministeriale n.1 /2019, per favorire l'inserimento e un'efficace integrazione del personale con disabilità sarà nominato un Responsabile tra le figure dirigenziali che possa supervisionare il processo e individuare e segnalare eventuali situazioni di disagio.</p>	
Referente: U.O.C. Risorse Umane	

4	Obiettivo specifico	Migliorare il confort degli ambienti di lavoro
----------	----------------------------	--

Azione positiva	Decoro degli ambienti
L'Azienda promuove cambiamenti nell'organizzazione degli spazi e negli arredi, ciò al fine di rendere più confortevoli le condizioni di accoglienza e degenza dell'utenza e, al contempo, creare un ambiente lavorativo più appropriato e fruibile per gli operatori.	
Referenti: Tutte le UU.OO.CC.	

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

Azione positiva	Potenziamento rete wifi nei Presidi Ospedalieri aziendali
Una buona infrastruttura wireless all'interno di un ospedale consente di raggiungere un doppio obiettivo: migliorare l'esperienza dei pazienti e fornire ai medici la possibilità di accedere a informazioni cliniche dettagliate in modo rapido e preciso. A tal fine, l'Azienda ha in programma di procedere alla fornitura e all'installazione di Access Point WiFi nei Presidi Ospedalieri della Provincia. In particolare nei DEA di I Livello l'azione è prevista in seno alle misure del PNRR.	
Referenti: Tutte le Direzioni Sanitarie dei Presidi Ospedalieri, U.O.S. ICT Tecnologia della Comunicazione e dell'Informazione	

5	Obiettivo specifico	Promuovere scelte salutari
----------	----------------------------	----------------------------

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	

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 saranno promosse iniziative e intraprese le seguenti attività:

- ✓ la promozione dell'uso delle scale quale esercizio semplice e gratuito da effettuare anche sul luogo di lavoro, attraverso specifica campagna di comunicazione che prevederà l'affissione nelle aree comuni di manifesti, la diffusione di depliant informativi e la pubblicazione di comunicati sul sito aziendale;
- ✓ la realizzazione di attività formative volte alla promozione del benessere psico-fisico e alla riduzione della morbosità, disabilità e mortalità causate dalle Malattie Croniche Non Trasmissibili.

Referenti: Dipartimento di Prevenzione Medico, U.O.C Servizi di Staff, U.O.S. Formazione, Ufficio Stampa, Sito Web, U.O.E.P.S.A. (Educazione alla Salute)

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

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

L'obiettivo dell'equilibrio tra lavoro e vita, due poli alle volte opposti, da tempo dunque è presente in posizione apicale e prioritaria nell'agenda politica europea.

La direzione intrapresa dalla legislazione è tesa a promuovere efficaci politiche di conciliazione e di pari opportunità, anche riequilibrando la ripartizione tra i lavoratori di entrambi i sessi nel ruolo di cura ed assistenza: proprio attraverso questi provvedimenti si è riscoperto il principio della coesione sociale legato a quello della produttività economica.

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

In tale ambito l'A.S.P. di Trapani, allo scopo di favorire la conciliazione tra vita lavorativa e vita privata, attraverso iniziative predisposte per rispondere a particolari esigenze e per supportare il lavoratore nell'assumersi i ruoli dovuti, nonché le relative responsabilità familiari, si propone di raggiungere nel triennio 2023-2025 i seguenti obiettivi specifici declinati in apposite azioni positive che individuano strumenti temporali:

1	Obiettivo specifico	Garantire la flessibilità oraria
----------	---------------------	----------------------------------

Azione positiva	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 (ad es.: attraverso il lavoro part-time), nell'elasticità dell'orario di lavoro in entrata e/o in uscita.

Referente: U.O.C. Risorse Umane

2	Obiettivo specifico	Promuovere la solidarietà tra colleghi
----------	---------------------	--

Azione positiva	Dono ferie
-----------------	------------

I lavoratori possono scegliere di non usufruire di tutti i giorni di congedo ordinario per donarne a titolo gratuito alcuni a colleghi che abbiano necessità di prestare assistenza a figli minori che hanno bisogno di cure costanti per particolari condizioni di salute.

Referente: U.O.C. Risorse Umane

3	Obiettivo specifico	Garantire la tutela alla genitorialità
----------	---------------------	--

Azione positiva	Congedi di maternità e di paternità
-----------------	-------------------------------------

Nel rispetto del D.Lgs. 26 marzo 2001 n. 151 è prevista la possibilità di scelta per la lavoratrice di posticipare la data d'inizio del congedo fino alla data presunta del parto per poterne usufruire dopo la nascita per accudire il figlio. Questa tipologia di congedo è detta flessibile ed è condizionata dall'assenza di rischio sia per la madre che per il nascituro, attestata da una certificazione medica. Al contrario il congedo di maternità può anche essere anticipato, perfino dai primi mesi di gestazione quando vi siano patologie documentate da un certificato medico che possano compromettere la salute della gestante o del nascituro ovvero nel caso la lavoratrice sia addetta a lavori pesanti, pericolosi o nocivi e non possa essere impiegata in altre mansioni. Il periodo di astensione in esame comporta anche per il padre gli stessi diritti riconosciuti alla madre. L'intenzione è incoraggiare la presenza del padre nella cura del bambino ed allo stesso tempo favorire l'occupazione femminile. Nel rispetto del decreto legislativo n.105/2022, in vigore dal 13 agosto 2022, che nello specifico all'art. 2 comma 1 lettera c) introduce l'art. 27 bis al capo IV e disciplina il "Congedo di paternità obbligatorio", è riconosciuta al padre la possibilità di fruire di un congedo di paternità obbligatorio di 10 giorni lavorativi anche durante il congedo di maternità della madre lavoratrice nell'arco temporale che va dai

due mesi precedenti la data presunta del parto fino ai cinque mesi successivi alla nascita. In caso di parto plurimo, la durata del congedo è aumentata a 20 giorni lavorativi.

Referente: U.O.C. Risorse Umane

Azione positiva

Permessi orari per i genitori

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

Referente: U.O.C. Risorse Umane

Azione positiva

Congedi per la malattia del figlio

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

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

ad un ulteriore periodo di congedo della durata di tre mesi, per i quali spetta un'indennità pari al 30 per cento della retribuzione".

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

Referente: U.O.C. Risorse Umane

4	Obiettivo specifico	Consentire ai lavoratori che hanno familiari disabili di poterli assistere
----------	---------------------	--

Azione positiva	Congedi per l'assistenza alla disabilità
<p>La nascita di un figlio con disabilità può comportare per i genitori una maggiore difficoltà a coniugare l'assistenza al proprio figlio con le esigenze lavorative. Le agevolazioni a favore di familiari con persone disabili sono alternative, e consistono nel prolungamento o nell'astensione facoltativa dal lavoro o nelle ore di permesso giornaliero retribuito. Trascorso il periodo di congedo di maternità ed i successivi mesi di congedo parentale, la madre o il padre, anche adottivi, in situazione di gravità accertata, hanno diritto ad usufruire di un periodo di ulteriore astensione dal lavoro fino al compimento del dodicesimo anno di età del bambino (art. 33 Testo Unico 151/2001). In ogni caso la durata massima del congedo parentale e del suo prolungamento è di tre anni, che può essere fruita in via continuativa o frazionata, per ogni minore con handicap in situazione di gravità (con retribuzione al 30%). Fino al compimento del terzo anno di vita del bambino con handicap in situazione di gravità e in alternativa al prolungamento del periodo di congedo parentale, si applica l'articolo 33, comma 2, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, relativo alle due ore di riposo giornaliero retribuito (Art. 42 Riposi e permessi per i figli con handicap grave D. Lgs.151/2001).</p>	
Referente: U.O.C. Risorse Umane	

5	Obiettivo specifico	Favorire il percorso di protezione relativo alla violenza di genere
----------	---------------------	---

Azione positiva	Congedi per le donne vittime di violenza
<p>Nel rispetto del D.Lgs. 15 giugno 2015 n. 80 – art.24, la lavoratrice, che è inserita nei percorsi di protezione relativi alla violenza di genere, potrà astenersi dal lavoro per un periodo massimo di congedo di 90 giorni lavorativi, da fruire nell'arco dei tre anni decorrenti dalla data di inizio del percorso di protezione certificato. Per le modalità applicative si rinvia alle disposizioni del vigente CCNL 2019-2021 del Comparto Sanità.</p>	
Referente: U.O.C. Risorse Umane	

6	Obiettivo specifico	Sostenere i dipendenti nei periodi maggiore difficoltà
----------	---------------------	--

Azione positiva	Riserva delle ore
<p>L'ASP di Trapani con circolare prot. n. 16088 del 27.03.2014 ha previsto che il credito orario accumulato al 31/12 di ogni anno potrà essere compensato entro e non oltre il 31/12 dell'anno successivo. Resta inteso che l'eventuale debito orario accumulato dal dipendente nei rispettivi mesi dell'anno in corso sarà compensato prioritariamente con il credito orario dell'anno precedente e solo successivamente con il credito orario dell'anno in corso.</p> <p>Sarà cura del Dirigente Responsabile della Struttura, per la parte di credito orario accumulata dal dipendente per lavoro supplementare richiesto dal medesimo dirigente al fine di assicurare l'ordinario svolgersi delle attività assistenziali, che si evinca comunque dai turni e/o disposizioni di servizio, concordare con il dipendente, entro 30gg. dalla pubblicazione sul portale dell'Azienda del riepilogo del mese di gennaio dell'anno successivo a quello di riferimento, un piano di utilizzo del suddetto credito orario tramite la fruizione di riposi compensativi, ove consentito, da utilizzare fino alla completa estinzione del credito nel corso dell'anno. Trascorso tale termine (31/12 dell'anno successivo) il credito orario dell'anno precedente non potrà essere considerato a qualsiasi effetto.</p> <p>Pertanto al 31/12 di ogni anno sarà azzerato eventuale credito orario non compensato relativo all'anno precedente.</p>	
Referente: U.O.C. Risorse Umane	

7	Obiettivo specifico	Promuovere l'allattamento al seno
----------	---------------------	-----------------------------------

Azione positiva	Istituzione stanze per l'allattamento
<p>L'ASP di Trapani si allinea all'iniziativa OMS/UNICEF "insieme per l'allattamento" e ottempera al decreto DA n. 597 del 28/03/2017 affinché tutte le donne possano ricevere l'informazione completa sui benefici dell'allattamento materno e sui rischi dell'alimentazione con latte artificiale.</p> <p>Percorsi di promozione dell'allattamento al seno saranno realizzati anche con il coinvolgimento di Comuni, Istituzioni Scolastiche, Associazioni, Farmacie, etc. (per ulteriori approfondimenti della policy aziendale consultare "La politica aziendale per la promozione dell'allattamento materno nell'ASP di Trapani" – PRG.021.DrQr del 21/08/2018).</p> <p>Nelle sedi aziendali saranno allestite stanze in cui le lavoratrici neomamme potranno allattare o tirare il latte, far addormentare il bambino o cambiargli il pannolino.</p>	

Inoltre nel corso dell'anno 2022 è stato realizzato il corso di formazione "Latte di mamma" allo scopo di coinvolgere diverse figure con un approccio multidisciplinare e su più livelli; infatti, le donne devono essere supportate dal sistema sanitario, nel posto di lavoro e dall'intera comunità per riuscire nel miglior modo possibile ad allattare i propri figli.

Per l'anno 2023 è prevista la realizzazione del percorso formativo "Allattamento al seno", nel rispetto delle direttive del Piano Regionale di Prevenzione 2014 – 2018. Macro obiettivo 1 –Azione "Promozione dell'allattamento al seno". D.A. n.597/2017.

Referenti: U.O.C. Ostetricia e Ginecologia, U.O.C. Gestione Tecnica

2. SOGGETTI E UFFICI COINVOLTI

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

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

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

3. STRUMENTI E VERIFICHE

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

2.3. RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA

La sottosezione è stata predisposta seguendo le indicazioni metodologiche proposte dall'ANAC attraverso il Piano nazionale anticorruzione (rif. deliberazione 1064 del 13/11/2019) e dunque, focalizzando l'attenzione su quegli elementi, sia di contesto che funzionali, ritenuti dalla stessa Autorità anticorruzione utili al fine di individuare e a contenere i rischi corruttivi tipicamente riferibili ad un'azienda sanitaria pubblica.

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.

IL CONTESTO INTERNO

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

- 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

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

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.

MAPPATURA DEI PROCESSI

Uno dei principali strumenti 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, anche alla luce delle indicazioni fornite dall’ANAC, appare particolarmente elevato.

Di seguito si propone quindi l’analisi di cui si tratta:

AREE RISCHIO	PROCESSI	FASI del processo o SPECIFICAZIONI dell'oggetto del processo (EVENTUALI)	RISCHI	STRUTTURE INTERESSATE	MISURE ESISTENTI E ULTERIORI
AREE DI RISCHIO COMUNI ED OBBLIGATORIE					
1 ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE	Reclutamento per: concorso pubblico, mobilità (avviso pubblico o domanda diretta), avviso pubblico (tempi determinati), collocamento		a) 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 b) Condizionamento delle scelte organizzative per l'attribuzione di incarichi o la copertura di posti per favorire dipendenti o candidati particolari c) Favorire, come componente della Commissione esaminatrice, candidati particolari in concorso d) Esercizio di pressioni indebite facendo leva su posizioni di potere politico o economico sui direttori di struttura o sulle direzioni generali per favorire l'assunzione di un professionista od operatore e) Mantenimento per molti anni di un ruolo esclusivo nella gestione delle procedure di acquisizione delle risorse umane f) Irregolare composizione Commissione esaminatrice g) Inosservanza delle regole procedurali a garanzia di trasparenza e imparzialità della selezione	UOC Risorse Umane Commissioni esaminatrici	Norme di legge fondamentali: D.P.R. 483/97, 320/01, 487/94. Pubblicazione GURS, GURI Albo e sito web Utilizzo piattaforme nazionali di reclutamento Verifica autocertificazioni Presidente, componenti e segretario commissioni Pubblicazione dei criteri di attribuzione titoli e prove colloquio
	Progressioni di carriera fasce retributive /selezioni interne / incarichi sanitari di coordinamento / posizioni organizzative / conferimento incarichi dirigenziali		a) Adozione di procedure non trasparenti nell'attribuzione di posizioni organizzative, progressioni orizzontali di carriera, concorsi interni b) Illegittime corresponsioni economiche scaturenti da progressioni di carriera c) Esercizio di pressioni indebite facendo leva su posizioni di potere politico o economico sui direttori di struttura o sulle direzioni generali per favorire la progressione di carriera di un particolare dipendente	UOC Risorse Umane - UOS Stato Giuridico - UOS Trattamento Economico	Applicazione CCCCNNLL Formalizzazione Contratti Procedure Aziendali P.A.C.

AREE RISCHIO	PROCESSI	FASI del processo o SPECIFICAZIONI dell'oggetto del processo (EVENTUALI)	RISCHI	STRUTTURE INTERESSATE	MISURE ESISTENTI E ULTERIORI
1 ACQUISIZIONE E PROGRESSIONE DEL PERSONALE	Conferimento di incarichi di collaborazione di natura occasionale o coordinata e continuativa		<p>Utilizzo non corretto dello strumento di reclutamento al fine di aggirare i vincoli in materia di assunzione di personale dipendente</p> <p>Motivazione generica e tautologica circa la sussistenza dei presupposti di legge per il conferimento di incarichi professionali allo scopo di agevolare soggetti particolari</p> <p>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</p>	UOC Risorse Umane - UOS Stato Giuridico - UOS Trattamento Economico	Pubblicazione sul sito web del fabbisogno delle varie professionalità
	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
	Istituti incentivanti / trattamento economico accessorio		Mancato rispetto dei criteri definiti dalle normative vigenti e dai Regolamenti aziendali	Tutte le Strutture Amministrative e Sanitarie assegnatarie di Budget e Obiettivi	<p>Regolam. Aziendale per la misurazione e valutazione della performance di Dirigenti e Comparto</p> <p>Assegnazione annuale (ad inizio anno) di budget x straordinario x ciascuna struttura</p> <p>Pubblicazione in apposito link di amministrazione trasparente, di elenchi motivati di personale che fruiscono di compensi aggiuntivi, per ogni tipologia professionale</p>
	Conferimento incarichi professionali: patrocinio legale, perizie		Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della scelta	Servizio LEGALE	Regolamento aziendale affidamento incarichi legali. Redazione Albo aziendale di Periti incaricati
	Conferimento incarichi professionali: progettazione, collaudo, direzione sicurezza cantiere, direzione lavori		Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della scelta	Gestione TECNICA	Albo collaudatori Regolamento Aziendale
	Conferimento incarichi professionali: perizie		Inosservanza delle regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della scelta	Gestione TECNICA E PATRIMONIO	Regolamento Aziendale
	Conferimento di incarichi di collaborazione: docenze		Inosservanza delle regole procedurali 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	<p>Aggiornamento Albo Docenti Interni</p> <p>Creazione Albo Docenti Esterni</p>

AREE RISCHIO	PROCESSI	FASI del processo o SPECIFICAZIONI dell'oggetto del processo (EVENTUALI)	RISCHI	STRUTTURE INTERESSATE	MISURE ESISTENTI E ULTERIORI
<p>2</p> <p>AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI E AFFIDAMENTO DI OGNI ALTRO TIPO DI COMMESSA DISCIPLINATO DAL D.LGS.163/2006 e D.L. n.50/2016</p>	<p>Manutenzione e ristrutturazione di strutture sanitarie Affidamento Lavori e Forniture</p> <p>Acquisizione di tecnologie sanitarie ed informatiche,arredi,beni sanitari e servizi in generale</p>	Definizione dell'oggetto dell'affidamento	Restrizione del mercato nella definizione delle specifiche tecniche,attraverso l'indicazione nel disciplinare di prodotti che favoriscano una determinata impresa	-UOC PROVVEDITORATO -Gestione TECNICA -Dipartimento del Farmaco -I.T.C. -Direzioni Amm.ve di P.O./Distretto -Servizio ECONOMATO	Procedure CONSIP/MEPA Pubblicità Ripartizione delle Funzioni all'inizio della procedura
		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 ricorrono 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, servizi e lavori oggetto della gara Mantenimento per molti anni di un ruolo esclusivo nella gestione delle procedure di gara	-UOC PROVVEDITORATO -Gestione TECNICA -Dipartimento del Farmaco -I.T.C. -Direzioni Amm.ve di P.O./Distretto -Servizio ECONOMATO	Pubblicazione sul sito di: n. gare gestite dall'UO importo medio dei contratti n. di procedure negoziate con o senza bando n. di affidamenti diretti rispetto tempi di esecuzione n. di varianti in corso d'opera n. di proroghe n. di bandi annullati in autotutela o in sede giurisdizionale elenco trimestrale aggiornato degli operatori economici aggiudicatari. Trasmissione trimestrale alla Direzione Generale e al RPCT Rotazione dei RUP Rotazione dei Funzionari Istruttori Linee-guida operative da parte della UOC Provveditorato di audit interni afferenti fabbisogni effettivi che siano compatibili con le risorse finanziarie
		Requisiti di qualificazione	Definizione dei requisiti di accesso alla gara e, in particolare,dei requisiti tecnico – economici dei concorrenti al fine di favorire un'impresa (es: clausole dei bandi che stabiliscono requisiti di qualificazione calibrati sulle capacità di una particolare impresa)	-UOC PROVVEDITORATO -Gestione TECNICA -Dipartimento del Farmaco -I.T.C. -Direzioni Amm.ve di P.O./Distretto -Servizio ECONOMATO	
		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	-UOC PROVVEDITORATO -Gestione TECNICA -Dipartimento del Farmaco -I.T.C. -Direzioni Amm.ve di P.O./Distretto -Servizio ECONOMATO	Tenuta Albi ed elenchi possibili componenti di commissioni di gara, suddivisi per professionalità; scelta dei componenti a sorte tra ampia rosa di candidati; acquisizione dichiarazioni di conflitto di interessi; rotazione dei funzionari aziendali
		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		Autorizzazione della Direzione Strategica

AREE RISCHIO	PROCESSI	FASI del processo o SPECIFICAZIONI dell'oggetto del processo (EVENTUALI)	RISCHI	STRUTTURE INTERESSATE	MISURE ESISTENTI E ULTERIORI
2 AFFIDAMENTO DI LAVORI, SERVIZI FORNITURE E AFFIDAMENTO DI OGNI ALTRO TIPO DI COMMESSE DISCIPLINATO DAL D.LGS.163/2006 e D.L. n.50/2016		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	-UOC PROVVEDITORATO -Gestione TECNICA -Dipartimento del Farmaco -I.T.C. -Direzioni Amm.ve di P.O./Distretto -Servizio ECONOMATO	
		Verifica delle eventuali anomalie delle offerte	Mancato rispetto dei criteri di individuazione e di verifica delle offerte anormalmente basse, anche sotto il profilo procedurale	-UOC PROVVEDITORATO -Gestione TECNICA -Dipartimento del Farmaco -I.T.C. -Direzioni Amm.ve di P.O./Distretto -Servizio ECONOMATO	
		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	-UOC PROVVEDITORATO -Gestione TECNICA -Dipartimento del Farmaco -I.T.C. -Direzioni Amm.ve di P.O./Distretto -Servizio ECONOMATO	
		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 e dai cottimi fiduciari 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	-UOC PROVVEDITORATO -Gestione TECNICA -Dipartimento del Farmaco -I.T.C. -Direzioni Amm.ve di P.O./Distretto -Servizio ECONOMATO	
		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	-UOC PROVVEDITORATO -Gestione TECNICA -Dipartimento del Farmaco -I.T.C. -Direzioni Amm.ve di P.O./Distretto -Servizio ECONOMATO	
		Redazione del cronoprogramma	Mancanza di sufficiente precisione nella pianificazione delle tempistiche di esecuzione dei lavori, 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	-UOC PROVVEDITORATO -Gestione TECNICA -Dipartimento del Farmaco -I.T.C. -Direzioni Amm.ve di P.O./Distretto	Verifiche da parte dei RUP sugli stati di avanzamento dei lavori
		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	-UOC PROVVEDITORATO -Gestione TECNICA -Dipartimento del Farmaco -I.T.C. -Direzioni Amm.ve di P.O./Distretto	
		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	-UOC PROVVEDITORATO -Gestione TECNICA -Dipartimento del Farmaco -I.T.C. -Direzioni Amm.ve di P.O./Distretto -Servizio ECONOMATO	

3

**PROVVEDIMENTI
AMPLIATIVI DELLA
SFERA GIURIDICA
DEI DESTINATARI
PRIVI DI EFFETTO
ECONOMICO
DIRETTO ED
IMMEDIATO PER IL
DESTINATARIO**

AREE RISCHIO	PROCESSI	FASI del processo o SPECIFICAZIONI dell'oggetto del processo (EVENTUALI)	RISCHI	STRUTTURE INTERESSATE	MISURE ESISTENTI E ULTERIORI
	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 RPC, 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
	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	
	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 soggetti particolari Inosservanza di regole procedurali a garanzia della trasparenza e dell'imparzialità della decisione	RISORSE UMANE	Dichiarazione pubblica sul conflitto di interessi
	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		Dichiarazione pubblica sul conflitto di interessi
	Autorizzazioni per il personale di pendente: partecipazione a convegni ed eventi formativi esterni con oneri aziendali		Concessione di benefici sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire particolari dipendenti	UOS FORMAZIONE UOC Risorse Umane	Dichiarazione Pubblica sul conflitto di interessi
	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		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	UOC 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	SC IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI	
		Autorizzazione macellazione uso familiare	Abuso nel rilascio di autorizzazioni al fine di favorire determinati soggetti	SC IGIENE DELLA PRODUZIONE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	Regolamento attività ispettive e di vigilanza

		Destinazione al libero consumo delle carni	Abuso nel rilascio di autorizzazioni al fine di favorire determinati soggetti	SC 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 Veterinario Sorveglianza EPIDEMIOLOGICA IGIENE DELLA PRODUZIONE DEGLIALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	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	
		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	
		Notifica ex art. 67 dlgs81/2008 (costruzione, ampliamento ristrutturazione di edificio o locali da adibire a lavorazioni industriali)	Abuso nel rilascio di autorizzazioni al fine di favorire determinati soggetti	SPRESAL	
		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	

AREE RISCHIO	PROCESSI	FASI del processo o SPECIFICAZIONI dell'oggetto del processo (EVENTUALI)	RISCHI	STRUTTURE INTERESSATE	MISURE ESISTENTI E ULTERIORI
4 PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON FFETTO 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	
	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	
	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	Normative Regionali VIGILANZA E CONTROLLO FARMACIE DISTRETTI	

	AREE RISCHIO	PROCESSI	FASI del processo o SPECIFICAZIONI dell'oggetto del processo (EVENTUALI)	RISCHI	STRUTTURE INTERESSATE	MISURE ESISTENTI E ULTERIORI
<p style="text-align: center;">4</p> <p>PROVVEDIMENTI AMPLIATIVI DELLA SFERA GIURIDICA DEI DESTINATARI CON FETTO ECONOMICO DIRETTO ED IMMEDIATO PER IL DESTINATARIO</p>		Elaborazione stipendi		Concessione di benefici economici sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire particolari dipendenti	UOC Risorse Umane UOS Trattamento Economico	Procedure P.A.C.
		Elaborazione stipendi Personale Convenzionato		Concessione di benefici economici sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire particolari professionisti convenzionati	UOC Gestione Amm.va Att. Convenzionate	P.A.C.
		Rimborsi spese a persone fisiche (dipendenti, componenti commissioni, consulenti ecc.)		Concessione di benefici economici sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire particolari dipendenti e professionisti convenzionati	UOC Risorse Umane UOC Gestione Amm.va Att. Convenzionate UOS Formazione	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		
			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	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 Sanitari	Regolamentazione su autorizzazione protesica ed integrativa da adottare entro il 2021
		Liquidazione prestazioni sanitarie di alta specializzazione fruite all'estero		Utilizzo di documentazione falsa ai fini dell'ottenimento del rimborso conseguente all'autorizzazione	DISTRETTI	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	UU.VV.MM.	

	AREE RISCHIO	PROCESSI	FASI del processo o SPECIFICAZIONI dell'oggetto del processo (EVENTUALI)	RISCHI	STRUTTURE INTERESSATE	MISURE ESISTENTI E 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 sw)
		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.	Adozione schede aziendali
		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	Dichiarazioni conflitto di interessi da parte dei componenti le commissioni
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)	UOC PROVVEDITORATO Gestione TECNICA I.T.C. UOS ECONOMATO	
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)	SETTORE FARMACEUTICO SETTORE VIGILANZA E CONTROLLO FARMACEUTICO	
		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. RR. DISTRETTI	
		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. RR.	

AREE RISCHIO	PROCESSI	FASI del processo o SPECIFICAZIONI dell'oggetto del processo (EVENTUALI)	RISCHI	STRUTTURE INTERESSATE	MISURE ESISTENTI E 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	
	Pagamento fornitori (fase del pagamento)		Corsie preferenziali nei pagamenti al solo fine di favorire soggetti particolari	UOC ECONOMICO FINANZIARIO	
	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	
	Recupero crediti (ticket, sanzioni amministrative)		Mancata attivazione delle procedure di recupero sulla base di criteri opportunistici al fine di favorire soggetti particolari	SS.CC DIREZIONI SANITARIE DISTRETTI Servizio LEGALE	
	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 Veterinario	
	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	Dichiarazione semestrale dei Responsabili di UU.OO. sul corretto utilizzo e cura dei beni in dotazione
	Gestione Cassa Economale		Gestione della Cassa Economale in maniera non trasparente e verificabile	UOS ECONOMATO CUP Direzioni Amm.ve P.O. / Distretto	Rendiconti mensili e controlli a campione infrasettimanali
	Gestione magazzini		Gestione dei Magazzini aziendali in maniera non trasparente e verificabile	UOS ECONOMATO Direzioni Amm.ve di P.O. / Distretto	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. CUP SISTEMA INFORMATICO	

	AREE RISCHIO	PROCESSI	FASI del processo o SPECIFICAZIONI dell'oggetto del processo (EVENTUALI)	RISCHI	STRUTTURE INTERESSATE	MISURE ESISTENTI E 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	
		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 di P.O.	
		Svolgimento dell'attività libero professionale intramoenia (ALPI) allargata		Omessa fatturazione delle prestazioni sanitarie Omessi versamenti all'azienda	Risorse Umane Gestione Amm.va Att. Convenzionate	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
		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.	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

13

ATTIVITA' DI
VIGILANZA E
CONTROLLO

AREE RISCHIO	PROCESSI	FASI del processo o SPECIFICAZIONI dell'oggetto del processo (EVENTUALI)	RISCHI	STRUTTURE INTERESSATE	MISURE ESISTENTI E ULTERIORI
	Ispezioni e controlli negli ambienti di lavoro (inchieste infortunio, inchieste malattia professionale, vigilanza ordinaria)		Omissione di rilievi e prescrizioni alfine di favorire determinati soggetti	SC SPRESAL	
	Ispezioni e controlli animali vivi (allevamenti e mercati)		Omissione di rilievi e prescrizioni alfine di favorire determinati soggetti	SC SANITA'ANIMALE SC IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI	
	Ispezioni e controlli mangimi e farmaci veterinari		Omissione di rilievi e prescrizioni alfine di favorire determinati soggetti	SC SANITA'ANIMALE	
	Ispezioni e controlli nei macelli		Omissione di rilievi e prescrizioni alfine di favorire determinati soggetti	SC IGIENE DELLA PRODUZIONE DEGLI ALIMENTI DIORIGINE ANIMALE	
	Ispezioni e controlli igiene alimenti		Omissione di rilievi e prescrizioni alfine di favorire determinati soggetti	SC IGIENE DELLA PRODUZIONE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - SC IGIENE URBANA VETERINARIA – IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI	
	Ispezioni e controlli igiene alimenti		Omissione di rilievi e prescrizioni alfine di favorire determinati soggetti	SC SIAN	
	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	SC SIAN	
	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	SC IGIENE DELLA PRODUZIONE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE - SC IGIENE URBANA VETERINARIA – IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI	
	Vigilanza sulle farmacie aperte al pubblico		Omissione di rilievi e prescrizioni alfine di favorire determinati soggetti	SC VIGILANZA FARMACIE	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 Amm.va Att. Convenzionate	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 D.P.O.O. /Distretti	Procedure aperte sotto soglia 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. Gestione tecnica, U.O.C. Provveditorato	Affidamenti di appalto di lavori o servizi	alto
Direzione Strategica, U.O.C. Gestione tecnica, U.O.C. Provveditorato	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

MISURE ORGANIZZATIVE PER IL TRATTAMENTO DEL RISCHIO

Attraverso i due precedenti paragrafi sono stati rappresentati in forma tabellare i maggiori rischi di corruzione ai quali è esposta l'Azienda sanitaria provinciale di Trapani, come qualsiasi altra azienda sanitaria territoriale.

L'Ultima colonna della tabella con cui è stata sinteticamente delineata la mappatura dei processi ed evidenziati i relativi rischi, indica le principali misure utili al fine del loro ridimensionamento.

Ulteriori misure, alcune a regime, altre attive ma da sviluppare in futuro, su cui si basa il sistema della prevenzione dell'Azienda sanitaria provinciale di Trapani sono:

A INTERVENTI ORGANIZZATIVI

- ✓ creazione di ulteriori check-list di controllo delle attività oltre a quelle già in uso;
- ✓ stesura, ove carenti, di atti regolamentari di definizione delle attività e processi ad indice di impatto più elevato;
- ✓ 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. E in relazione a tale ultima misura, è già stata proposta l'attivazione di piattaforme aziendali dedicate alla gestione delle strutture specialistiche convenzionate esterne e dell'assistenza protesica ed integrativa.

B CODICE DI COMPORTAMENTO

- ✓ Revisione periodica e massima diffusione del Codice aziendale di comportamento dei dipendenti. Il codice è una misura di prevenzione poiché le relative norme regolano in senso legale ed eticamente corretto il comportamento dei dipendenti ed indirizzano, conseguentemente, l'azione amministrativa. Esso quindi incoraggia l'emersione di valori positivi all'interno ed all'esterno dell'Amministrazione. Il vigente Codice di Comportamento viene riportato in calce alla fine della presente sottosezione di programmazione.

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 Anticorruzione e Trasparenza presso l'Azienda sanitaria provinciale di Trapani è sempre stata curata con estrema attenzione. Negli ultimi due anni 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.
- ✓ Il fabbisogno formativo in materia di prevenzione della corruzione, per l'anno in corso, è stato già inserito nelle proposte del nuovo Piano della Formazione 2022 e sarà cura del R.P.C.T., con il supporto dell'O.I.V., formalizzare apposite richieste di attivazione dei relativi percorsi alla Direzione Strategica.
- ✓ Le procedure per la selezione del personale da formare saranno predisposte con apposito atto del Responsabile per la Prevenzione della Corruzione, in accordo con i Dirigenti dei Servizi interessati.
- ✓ Si rappresenta, altresì, che, con circolare prot. n. 38726 del 18/05/2018, il Competente Assessore alla Salute ha emanato un 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.
- ✓ Per quanto sopra, questa ASP, giusta disposizione prot. n. 60114 del 12/06/2018 e successiva prot. n.69855 del 28/06/2019, ha invitato le Strutture Sanitarie private accreditate e convenzionate dell'Azienda all'adeguamento disposto dal competente Assessorato.
- ✓ All'uopo, sono stati realizzati diversi incontri di formazione/informazione con i rappresentanti legali delle Strutture in interesse (circa 130 Strutture), auspicando percorsi condivisi finalizzati alla realizzazione di azioni di integrità, di trasparenza e di prevenzione di "maladministration"; anche le Strutture de quibus, in coerenza con l'impegno ad operare nel proprio settore con lealtà, trasparenza ed integrità, hanno provveduto all'individuazione di un RPC, all'adozione di un proprio PTPCT e all'individuazione di misure attuative per contenere il "rischio-corruzione".

D ROTAZIONE DEL PERSONALE

- ✓ La rotazione è una delle principali misure che le Amministrazioni hanno a disposizione in materia di prevenzione della corruzione. La rotazione del personale è utile al fine di limitare il consolidarsi di relazioni che possano alimentare -o comunque agevolare lo sviluppo- di

dinamiche improprie nella gestione amministrativa, conseguenti alla permanenza nel tempo di determinati dipendenti nel medesimo ruolo o funzione¹⁶.

- ✓ La rotazione del personale all'interno delle pubbliche amministrazioni nelle aree a più elevato rischio di corruzione è stata introdotta come misura di prevenzione della corruzione dall'art. 1, co. 5, lett. b) della l. 190/2012 proprio in base alla considerazione che l'alternanza riduce fisiologicamente il rischio che un dipendente pubblico, occupandosi per lungo tempo dello stesso tipo di attività, servizi, procedimenti e instaurando relazioni sempre con gli stessi utenti, possa essere sottoposto a pressioni esterne o che, nella peggiore delle ipotesi, possa instaurare rapporti potenzialmente in grado di attivare dinamiche inadeguate.
- ✓ D'altra parte la rotazione del personale rappresenta anche un criterio organizzativo che può contribuire da un lato alla formazione del personale, accrescendo le conoscenze e la preparazione professionale del lavoratore, elevando il livello di professionalità dello stesso in relazione alle capacità potenziali e future, e dall'altro ad elevare le capacità professionali complessive dell'Amministrazione, senza che ciò determini inefficienze e malfunzionamenti. Con l'attuazione della rotazione, pertanto, si possono determinare effetti positivi sia a favore dell'Amministrazione sia a favore del dipendente al quale si offre l'opportunità di accumulare esperienze in ambiti diversi, perfezionando le proprie capacità e occasioni di progresso nella carriera.
- ✓ La misura della rotazione, tuttavia, in concreto, è di complessa attuazione e può comportare, se non realizzata in una visione organica dell'azione amministrativa e delle priorità dell'amministrazione, disfunzioni e rallentamenti. La rotazione necessita quindi di adeguata programmazione, anche per evitare che la stessa possa a sua volta essere utilizzata in maniera distorta o comunque non funzionale al buon andamento o non utile alla prevenzione di fenomeni di cattiva amministrazione.
- ✓ Dalla rotazione di cui finora si è detto va tenuta distinta la rotazione c.d. straordinaria, prevista dal d.lgs. 30 marzo 2001 n. 165, c.d. Testo Unico sul pubblico impiego, all'art. 16, comma 1, lettera l-quater. La citata disposizione stabilisce l'obbligo per l'amministrazione di disporre, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva. Si tratta di una misura di natura non sanzionatoria dal carattere cautelare, tesa a garantire che nell'area ove si sono verificati i fatti oggetto del procedimento penale o disciplinare siano attivate idonee misure al fine di tutelare l'immagine di imparzialità dell'amministrazione¹⁷.

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

¹⁷ <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 WHISTLEBLOWING

- ✓ Tra le misure introdotte dalla Legge n. 190/2012 elemento particolarmente rilevante costituisce la tutela del 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.
- ✓ Il Piano Nazionale Anticorruzione 2013 dispone, testualmente: "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...”¹⁸

- ✓ L’Azienda sanitaria provinciale di Trapani ha già definito un apposito protocollo per la gestione del c.d. whistleblowing, regolamentando quindi 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.
- ✓ Tuttavia, visto il trend di segnalazioni, in assoluto decremento rispetto agli anni pregressi, si ritiene opportuno, nell’arco di vigenza del presente Piano, avviare nuove iniziative di sensibilizzazione ai temi della legalità e Trasparenza rivolte agli stakeholders e ai dipendenti di questa ASP, attraverso anche messaggi informativi e invio di questionari a tutto il personale da far recapitare direttamente al RPC.

G 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 di relazionare ed informare tempestivamente il responsabile della prevenzione della corruzione in merito allo stato di avanzamento delle singole azioni e misure previste dal P.T.P.C.. I Dirigenti/responsabili di unità organizzativa trasmettano al R.P.C. 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.T.P.C., ferma restando 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.

H 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

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

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.

CODICE DI COMPORTAMENTO AZIENDALE - Art. 54, comma 5, D. Lgs. n. 165/2001 -

Aggiornato con delibera n.10 del 04/01/2023

Art. 1

Disposizioni di carattere generale e ambito soggettivo di applicazione

1. Il presente Codice di comportamento, di seguito denominato "Codice", declina, ai sensi dell'art. 54 del 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, 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 l'ufficio di disciplina.

Art. 2

Regali, compensi e altre utilità (art. 4 del 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 l'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 del dipendente stesso.

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 del 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 del 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 le 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 del 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 del 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 (PNA) e nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT).

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 del 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 del 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 del 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 talida 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 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;
- di 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;
- di 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;
- di 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;
- di 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;
- di utilizzare divise e indumenti forniti al di fuori dei luoghi e degli orari di lavoro;
- di utilizzare il dispositivo di telefonia mobile personale in orario di lavoro, se non per i casi strettamente necessari;
- di porre in essere ritrazioni fotografiche di se stessi, colleghi, terzi soggetti in luoghi e ambienti di lavoro e di pubblicarle sul web e sui social network.

Di contro, è fatto obbligo:

- di rispettare il segreto d'ufficio e di mantenere riservate le notizie e le informazioni apprese nell'ambito dell'attività svolta;
- di segnalare immediatamente all'Azienda l'avvio di procedimenti penali a proprio carico;
- di riportare nelle comunicazioni tutti gli elementi idonei all'individuazione del responsabile dell'attività amministrativa cui le comunicazioni afferiscono;
- di rispettare l'orario di lavoro e la corretta rilevazione della presenza in servizio;
- di 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);
- di conoscere i sistemi aziendali per la gestione dei rischi contenuti nel Documento di Valutazione dei Rischi e di adeguare ad essi il

proprio comportamento;

- di rispettare la disciplina dei rapporti con gli organi di informazione e di stampa;
- di adeguarsi con tempestività e flessibilità ai cambiamenti determinati nell'organizzazione dal progresso scientifico e tecnologico nonché da quelli derivanti da processi di riorganizzazione;
- di 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;
- di 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;
- di 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;
- di osservare i principi deontologici e di imparzialità anche nella prescrizione/consiglioterapeutico di altri prodotti diversi dai farmaci (come ad esempio prodotti sostitutivi del latte materno);
- di rispettare la corretta tenuta e gestione della documentazione clinica;
- di rispettare i turni di lavoro programmati, salvo giusta causa adeguatamente motivata;
- di fornire al pubblico i chiarimenti dovuti, curando la chiarezza espositiva e l'intelligibilità dei contenuti;
- di curare – per gli addetti all'U.R.P. - le indicazioni riguardanti la gestione dei reclami e delle segnalazioni degli utenti.

Art. 10 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. 10 Bis Utilizzo dei social network

USO DEI SOCIAL IN RAPPRESENTANZA DELL'AZIENDA

1. Al 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, si specifica che 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 disporre gli interventi sulle pagine aziendali in nome e per conto dell'Azienda; pertanto, solo la Direzione Strategica definisce quali contenuti è opportuno e utile condividere in rete, nei profili istituzionali 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, qualifrasì 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.

USO PRIVATO DEI SOCIAL

5. In considerazione dell'ormai diffuso e capillare utilizzo dei social network è opportuno stabilire talune regole di comportamento che dipendenti e collaboratori devono osservare nel loro uso.
6. In generale, è indispensabile osservare sempre un atteggiamento rispettoso della organizzazione presso cui si lavora, anche al fine di evitare situazioni di conflitto con l'Azienda, sia in contesti pubblici che privati, anche in coerenza con gli obblighi enunciati dal presente Codice di Comportamento.
7. Il 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), dovrà

impegnarsi a mantenere un comportamento corretto ed eticamente in linea con il ruolo di dipendente pubblico.

8. Salvo le figure autorizzate il dipendente non è autorizzato a parlare in nome e per conto della Azienda.

9. Tuttavia, qualora il dipendente risultasse coinvolto in una discussione che riguardi l'Azienda stessa, è opportuno che sia reso esplicito il suo ruolo.

10. Qualora si decida di postare sui propri profili social informazioni che riguardino l'Azienda occorre verificare sempre la attendibilità delle fonti di dette informazioni che non siano diffuse dalla stessa.

11. Fermi restando il legittimo esercizio delle libertà sindacali e del diritto di critica, occorre evitare di esprimere giudizi personali, commenti o dichiarazioni pubbliche lesive dell'immagine relativa alle attività istituzionali della amministrazione pubblica e dell'Azienda, tali da contribuire a minare il rapporto di fiducia fra il cittadino ed i servizi pubblici, oppure offensive nei confronti di singoli o gruppi di dipendenti.

12. Occorre tenere sempre presente che l'attività lavorativa è soggetta ad una serie di vincoli quali il segreto d'ufficio o quello professionale, nonché alla tutela della riservatezza rispetto ai dati conosciuti in ambito lavorativo: è dunque indispensabile astenersi dall'affrontare sui social questioni lavorative specifiche o tematiche legate all'attività, che rischino di violare tali doveri.

13. Analogamente è vietato 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.

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

15. 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. 11

Rapporti con il pubblico (art. 12 del Codice Generale)

1. 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'esaustività della risposta.

2. 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. 12

Disposizioni particolari per i Dirigenti (art. 13 del 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 per l'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 ed adotta un comportamento esemplare ed 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.
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, assume iniziative finalizzate alla circolazione delle informazioni, alla formazione e all'aggiornamento del personale, 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, con considerazione del principio del merito, avendo riguardo anche all'aspetto della 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 la firma del rappresentante legale, tempestiva denuncia all'Autorità Giudiziaria penale (se l'illecito rivesta natura penale) o segnalazione alla Corte dei Conti (se l'illecito comporti responsabilità contabile) per le rispettive competenze. Nel caso in cui riceva segnalazione di un illecito da parte di un dipendente, adotta ogni cautela di legge affinché sia tutelato il segnalante e non sia indebitamente rilevata la sua identità nel procedimento disciplinare, ai sensi dell'*articolo 54-bis del decreto legislativo n. 165 del 2001*.

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

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

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

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

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

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

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

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

16. Il Dirigente segnala tempestivamente e puntualmente, qualora non è competente, 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. 13

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. 14

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. 15

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 estensione 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. E', comunque, doveroso 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. 16

Vigilanza, monitoraggio e attività formative (art. 15 del Codice Generale)

1. Ai sensi dell'art. 54, comma 6 del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165, sull'applicazione del presente Codice e del Codice Generale vigilano i Dirigenti di ciascuna struttura, l'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.) (gli organismi di controllo interno), il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (R.P.C.T.), l'U.O.C. Risorse Umane o altro servizio aziendale preposto in materia o il fornitore e l'Ufficio Procedimenti Disciplinari (U.P.D.):

- 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;
- l'O.I.V. fornisce parere obbligatorio ai sensi dell'art. 54 comma 5 del D. Lgs. 165/2001 e ss. mm.e ii., verifica il coordinamento tra i contenuti del Codice e il sistema di misurazione e valutazione della performance;
- 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 del PTPC;
- l'U.O.C. Risorse Umane o altro servizio aziendale preposto in materia o il fornitore consegna copia del Codice al destinatario che lo sottoscrive all'atto del conferimento dell'incarico/assunzione o alla 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;
- 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 in favore del 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 entiregionali, 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. 17

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. Oltre agli effetti di natura disciplinare, penale, civile, amministrativa e contabile tali violazioni rilevano, infine, anche in ordine alla 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 violazione delle disposizioni di cui:

- all'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;

- all'art. 3, comma 3, del presente Codice nel caso in cui il dipendente costringa altri dipendenti ad aderire ad associazioni od organizzazioni, ed eserciti pressioni promettendo vantaggi o prospettando svantaggi di carriere;

- recidiva negli illeciti di cui agli articoli 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 del dipendente stesso*), 6, comma 2 del Codice Generale (*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*), e 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. 18

Responsabilità conseguenti alla violazione delle disposizioni del Codice e conseguenti 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, derivato 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 co. 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 co. 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 (art. 16 comma 3 del Regolamento):

a) Per il Personale del comparto (art. 66 CCNL/20016-2018): dal minimo del rimprovero verbale o scritto al massimo della multa di importo pari a quattro ore della retribuzione (co. 3); oppure sospensione dal servizio con privazione della retribuzione fino a un massimo di 10 gg. in caso di recidiva se la precedente violazione era stata sanzionata con il massimo della multa (comma. 4); o sospensione dal servizio con privazione della retribuzione fino a un massimo di 15 gg. (art. 55-bis co. 7 del D. Lgs. 165/2001 e ss. mm. e ii.); o sospensione dal servizio con privazione della retribuzione fino a un massimo di 3 mesi (art. 55-sexies co. 3 del D. Lgs. 165/2001 e ss. mm. e ii.); o sospensione dal servizio con privazione della retribuzione da 11 giorni fino ad un massimo di 6 mesi (co. 8);

b) Per la Dirigenza (CCNL /2010 integrativo CCNL 17.10.2008 art. 8): dal minimo della censura scritta fino alla multa da 200 a 500 € (art. 8 co. 4 lett. a, b, f, h) la sospensione dal servizio con privazione della retribuzione da un minimo di 3 giorni fino ad un massimo di 3 mesi nel caso previsto dall'art. 55 sexies, co. 1 del D.lgs 165/2001 (art 8, co. 7); la sospensione dal servizio con privazione della retribuzione da un minimo di 3 giorni a 6 mesi, nei casi di recidiva delle mancanze previste o particolare gravità delle mancanze previste al comma 4 (art. 8 co. 8 lett. a) o per le condotte di cui al co. 8 lett b) e segg.. A fronte del mancato esercizio o della decadenza dell'azione disciplinare, dovuto all'omissione o al ritardo, senza giustificato motivo, degli atti del procedimento disciplinare, inclusa la segnalazione di cui all'art. 55 bis, comma 4, ovvero a valutazioni manifestamente irragionevoli di insussistenza dell'illecito in relazione a condotte aventi oggettiva e palese rilevanza disciplinare, è prevista, per i soggetti responsabili, l'applicazione della sospensione dal servizio fino ad un massimo di 3 mesi, salva la maggior sanzione del licenziamento prevista nei casi di cui all'art 55-quater, comma 1, lettera f-ter) e comma 3 quinquies (art. 55 sexies, comma 3 del D.lgs 165/2001).

c) Per i dipendenti che violino il Codice con conseguente 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. 55sexies, co. 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. 19

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. 20

Effetti del rispetto del Codice sul sistema di valutazione

1. L'attuazione dei doveri e adempimenti previsti nel Codice è ritenuta rilevante nell'ambito della definizione dei criteri di misurazione e valutazione della performance individuale e organizzativa del personale, e della eventuale attribuzione degli incarichi previsti dai CCNNLL e dagli Accordi integrativi aziendali.
2. Per i dipendenti, la violazione del Codice qualora accertata in ambito disciplinare assumerà rilevanza 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. 21

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. L'U.O.C. Risorse Umane (U.O.S. Trattamento Giuridico), o comunque la diversa struttura competente, per i rapporti che non sono gestiti dalla predetta U.O., all'atto della sottoscrizione del contratto di lavoro o dell'atto di conferimento dell'incarico, consegnano agli interessati copia del presente Codice di comportamento.
3. Il presente Codice è parte integrante e sostanziale del P.I.A.O.

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".

Come ben evidenziato nella Sottosezione del presente P.I.A.O. dedicata alla struttura organizzativa, l'Azienda sanitaria provinciale di Trapani è un'Amministrazione pubblica di grandi dimensioni e caratterizzata da una notevole complessità.

Basti pensare alla consistenza della dotazione organica, recentemente aggiornata con deliberazione del Commissario straordinario n. 24 del 13/01/2022 (oltre 5.000 dipendenti, di cui oltre 1.000 con qualifica dirigenziale) ed al fatto che l'Azienda è 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.¹⁹

¹⁹ https://www.anticorruzione.it/portal/public/classic/AttivitaAutorita/AttiDellAutorita/_Atto?id=8ed911d50a778042061d7a5d0028cba2

PROGRAMMAZIONE DELL'ATTUAZIONE DELLA TRASPARENZA

La trasparenza gioca un ruolo essenziale e strategico in funzione della prevenzione della corruzione, consentendo la tracciabilità dei procedimenti amministrativi ed una forma di rendicontazione dell'azione pubblica nei confronti dei cittadini, che limita il rischio di annidamento di situazioni illecite in settori delicati dell'agire amministrativo.

Il Programma triennale per la Trasparenza e l'Integrità costituisce parte integrante del Piano di prevenzione della corruzione. Con D. Lgs. del 14 marzo 2013 n. 33 erano state individuate le informazioni rilevanti ai fini dell'applicazione degli obblighi sopra citati e le relative modalità di pubblicazione.

Il D. Lgs. n. 33 del 14 marzo 2013 intendeva la trasparenza come accessibilità totale alle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme di controllo diffuso sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo di risorse pubbliche.

La Trasparenza, che ha sempre rappresentato uno strumento fondamentale per la prevenzione della corruzione, per l'efficienza ed efficacia dell'azione amministrativa, costituisce, oggi, un indicatore imprescindibile per la verifica della fattibilità delle misure di prevenzione adottate dalle PP.AA. Con l'entrata in vigore del D.Lgs n. 97/2016 sono stati apportati sostanziali correttivi alla L. 190/12 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)
- alla razionalizzazione e precisazione degli obblighi di pubblicazione nella sezione del sito web istituzionale, denominata "Amministrazione Trasparente" (artt. 6 e segg.).

Il nuovo principio generale di Trasparenza prevede: *"La Trasparenza è intesa come 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"*.

L'ANAC, in data 28 Dicembre 2016, ha approvato la Delibera n. 1310 all'interno della quale definisce e chiarisce le modalità operative per adempiere agli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni secondo quanto prevede il succitato D.Lgs. n. 97/2016, specificando, altresì, le variazioni apportate rispetto alla normativa in vigore. Le principali innovazioni introdotte, in materia di Trasparenza, riguardano:

- l'elenco delle Amministrazioni soggette all'adempimento
- Il riconoscimento dell'istituto **dell'accesso civico**, a cui può far ricorso chiunque, anche in caso di mancata pubblicazione dei dati da parte della Stazione Appaltante, con apposita istanza rivolta al RT che è tenuto, entro gg. 30, a concludere il procedimento di accesso
- Attribuzione diretta all'ANAC dei poteri di emissione di sanzioni pecuniarie nei confronti dell'Amministrazione inadempiente
- Unificazione del programma triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

L'art. 3 del Decreto in esame chiarisce le imprescindibili caratteristiche che i dati, oggetto di pubblicazione, devono avere: *“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.

La trasparenza rappresenta uno strumento fondamentale per la prevenzione della corruzione e per l'efficienza e l'efficacia dell'azione amministrativa. Da questo punto di vista essa, infatti, consente:

- la conoscenza del responsabile per ciascun procedimento amministrativo e, più in generale, per ciascuna area di attività dell'amministrazione e, per tal via, la responsabilizzazione dei funzionari;
- la conoscenza dei presupposti per l'avvio e lo svolgimento del procedimento e, per tal via, se ci sono dei “blocchi” anomali del procedimento stesso;

- la conoscenza del modo in cui le risorse pubbliche sono impiegate e, per tal via, se l'utilizzo di risorse pubbliche è deviato verso finalità improprie;
- la conoscenza della situazione patrimoniale degli organi di vertice e dei dirigenti e, per tal via, il controllo circa arricchimenti anomali verificatisi durante lo svolgimento del mandato.

L'ASP di Trapani, a cura del Responsabile aziendale per la Trasparenza e l'Integrità, predispone e aggiorna il Programma Triennale della Trasparenza e dell'Integrità. 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'attività amministrativa, 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.

Attraverso la pubblicazione on line, elemento centrale della trasparenza, si offre la possibilità agli Stakeholder di conoscere sia le azioni ed i comportamenti strategici adottati con il fine di sollecitarne e agevolarne la partecipazione ed il coinvolgimento, sia l'andamento della performance ed il raggiungimento degli obiettivi espressi nel ciclo di gestione della performance. La verifica periodica dell'attuazione di quanto previsto nella presente Sezione, effettuata in modo continuo ed aperto, sia dagli operatori istituzionali preposti, sia dal pubblico, rappresenta uno stimolo per l'Azienda a migliorare costantemente la qualità delle informazioni a disposizione degli stakeholder e, nel caso specifico dell'ASP di Trapani, i destinatari finali dei servizi ossia i cittadini ed i pazienti. La trasparenza rappresenta un profilo dinamico direttamente correlato al concetto di performance, pertanto, l'obbligo di pubblicazione dei dati ha lo scopo di assicurare la conoscenza dell'azione dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani tra tutti gli stakeholder allo scopo di instaurare una più consapevole partecipazione della collettività. In tal senso, la presente sezione del PTPCT si pone in relazione al ciclo di gestione della performance, prevedendone la piena conoscibilità di ogni componente da Piano della Performance allo stato della sua attuazione. Infatti, oltre ad essere uno degli aspetti determinanti della fase di pianificazione strategica all'interno del ciclo delle performance, consente di rendere pubblici agli stakeholder di riferimento i contenuti del Piano e della Relazione sulla Performance, con particolare riferimento agli outcome ed ai risultati conseguiti.

In tale ottica, attraverso la pubblicazione del Piano e della Relazione, si realizzerà la trasparenza delle informazioni relative alla performance. Al fine di rendere possibile un ascolto attivo degli stakeholder interni (sindacati, dipendenti) ed esterni (cittadini, associazioni, imprese, ecc.), è disponibile sul sito web istituzionale una sezione dedicata cui richiedere informazioni e rivolgersi per qualsiasi comunicazione. Occorre considerare anche che il coinvolgimento degli stakeholder dell'Azienda è strutturato già nella fase di definizione degli obiettivi della sezione del PIAO dedicata alla Performance.

OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della produzione, dell'aggiornamento e trasmissione del dato	Struttura deputata alla pubblicazione del dato
Disposizioni generali	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza	Art. 10, c. 8, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT)	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 dellallegge n. 190 del 2012, (MOG 231) (link alla sotto-sezione Altri contenuti/Anticorruzione)	Annuale	Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza	U.O.C. Servizi di STAFF
	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)	Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza	U.O.C. Servizi di STAFF
			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)	Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza	U.O.C. Servizi di STAFF
			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)	Direzione Generale, Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza	U.O.C. Servizi di STAFF
			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)	Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza	U.O.C. Servizi di STAFF
		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	U.P.D., Responsabile per la prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, Direzione Generale	U.O.C. Servizi di STAFF
	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	Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, Responsabile del Dipartimento di Prevenzione	U.O.C. Servizi di STAFF
		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 d.lgs 97/2016		
	Burocrazia zero	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 d.lgs 10/2016		

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della produzione, dell'aggiornamento e trasmissione del dato	Struttura deputata alla pubblicazione del dato
		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)			
ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *							
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 13, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Organi di indirizzo politico e di amministrazione e gestione, con l'indicazione delle rispettive competenze	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n.33/2013)	Direzione Generale, Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza	U.O.S. Comunicazione Istituzionale e U.R.P.
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi politici di cui all'art. 14, co. 1, del dlgs n. 33/2013 (da pubblicare in tabelle)	Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n.33/2013)	Non applicabile agli enti del S.S.N. in quanto non presenti incarichi politici	
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n.33/2013)		
		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)		
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n.33/2013)		
		Art. 14, c. 1, lett. e), 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)		
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n.33/2013)		
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, 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).		
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 3, 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		
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 3, l. n. 441/1982		3) dichiaraz. concernente le spese sostenute e le obblig. 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 finanze 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 ecopia 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					

		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		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)	Direzione Generale, Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, Responsabile	U.O.C. 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)	Soggetto Incaricato R. P. della C. e per la Trasparenza, Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi di STAFF

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della produzione, dell'aggiornamento e trasmissione del dato	Struttura deputata alla pubblicazione del dato
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	Titolari di incarichi di amministrazione, di direzione o di governo di cui all'art. 14, co. 1-bis, del dlgs n. 33/2013	Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Soggetto incaricato, Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi di STAFF
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Soggetto incaricato, Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, Responsabile U.O.C. Risorse Umane, Responsabile U.O.C. Provveditorato ed Economato	U.O.C. Servizi di STAFF
				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)	Soggetto incaricato, Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi di STAFF
				Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Soggetto incaricato, Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi di STAFF
				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).	Soggetto incaricato, Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi di STAFF
				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	Soggetto incaricato, Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi di STAFF
				Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 1, l. n. 441/1982			
Art. 14, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013							
Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013							

		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 finanz. e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	NON APPLICABILE	
		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 ecopia 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	Soggetto incaricato, Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi di STAFF

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della produzione, dell'aggiornamento e trasmissione del dato	Struttura deputata alla pubblicazione del dato	
Organizzazione	Titolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Cessati dall'incarico (documentazione da pubblicare sul sito web)	Atto di nomina, con l'indicazione della durata dell'incarico	Nessuno	Direzione Generale, Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi di STAFF	
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno	Soggetto cessato dall'incarico, Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi di STAFF	
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno	Soggetto cessato dall'incarico, Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi di STAFF	
		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno	Soggetto cessato dall'incarico, Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, Responsabile U.O.C. Risorse Umane, Responsabile U.O.C. Provveditorato ed Economato	U.O.C. Servizi di STAFF	
		Art. 14, c. 1, lett. e), 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	Soggetto cessato dall'incarico, Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi di STAFF	
		Art. 14, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013 Art. 2, c. 1, punto 2, l. n. 441/1982		Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti				
		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 dall'assunzione del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [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)	Nessuno	Soggetto cessato dall'incarico, Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi di STAFF	

		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 dich. relative a finanz. e contributi per un importo che nell'anno superi 5.000 €)	Nessuno	NON APPLICABILE	
		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)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).	Soggetto cessato dall'incarico, Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi di STAFF

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della produzione, dell'aggiornamento e trasmissione del dato	Struttura deputata alla pubblicazione del dato
	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 deititolari di incarichi politici, di amministrazione, di direzione o di governo	Provvedimenti sanzionatori a carico del responsabile della mancata o incompleta comunicazione dei dati cui all'articolo 14, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonchè tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Generale, Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza	U.O.C. Servizi diSTAFF
	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 dell'erisorse utilizzate	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Non applicabile agli enti del S.S.N. (mancano gruppiconsiliari regionali/provinciali)	
			Atti degli organi di controllo	Atti e relazioni degli organi di controllo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
	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, i nomi deidirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi diSTAFF
			Organigramma (da pubblicare sotto forma di organigramma, in modo tale che a ciascun ufficio sia assegnato un link ad una pagina contenente tutte le informazioni previste dalla norma)	Illustrazione in forma semplificata, ai fini della piena accessibilità e comprensibilità dei dati, dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante l'organigramma o analoghe rappresentazioni grafiche	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi diSTAFF
			Nomi dei dirigenti responsabili dei singoli uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi diSTAFF	
	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)	Responsabile U.O.S. ICTTecnologia della Comunicazione e dell'Informazione	U.O.C. Servizi diSTAFF
	Art. 15, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		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)	Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi diSTAFF	

Consulenti e collaboratori	Titolari di incarichi di collaborazione o consulenza	Consulenti e collaboratori (da pubblicare in tabelle)	Per ciascun titolare di incarico:			U.O.C. Servizi di STAFF	
			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)	Soggetto incaricato, Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi diSTAFF
			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)	Responsabile U.O.C.Risorse Umane	U.O.C. Servizi diSTAFF
			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)	Responsabile U.O.C.Risorse Umane	U.O.C. Servizi diSTAFF
			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)	Responsabile U.O.C.Risorse Umane	U.O.C. Servizi diSTAFF
			Art. 53, c. 14, d.lgs. n. 165/2001	Attestazione dell'avvenuta verifica dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse	Tempestivo	Soggetto incaricato, Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi diSTAFF
			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)	Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi diSTAFF
			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)	Soggetto incaricato, Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza	U.O.C. Servizi diSTAFF
			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)	Responsabile U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali, Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi diSTAFF
			Art. 14, c. 1, lett. d) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali, Responsabile U.O.C. Risorse Umane, Responsabile U.O.C. Provveditorato ed Economato	U.O.C. Servizi diSTAFF
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)	Soggetto incaricato, Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza	U.O.C. Servizi diSTAFF			

	Titolari di incarichi dirigenziali amministrativi	Art. 14, c. 1, lett. e) e c. 1-bis, d.lgs. n. 33/2013	Incarichi amministrativi di vertice (da pubblicare in tabelle)	Altri eventuali incarichi con oneri a carico della finanza pubblica e indicazione dei compensi spettanti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Soggetto incaricato, Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza	U.O.C. Servizi di STAFF
--	---	---	--	--	---	--	-------------------------

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della produzione, dell'aggiornamento e trasmissione del dato	Struttura deputata alla pubblicazione del dato
	di vertice	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» [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 all'accessazione dell'incarico o del mandato).	Soggetto incaricato, Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza	U.O.C. Servizi di STAFF
		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 [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 della nomina o dal conferimento dell'incarico	Soggetto incaricato, Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza	U.O.C. Servizi di STAFF
		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 [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	Soggetto incaricato, Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza	U.O.C. Servizi di STAFF
		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)	Soggetto incaricato, Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza	U.O.C. Servizi di STAFF
		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)	Soggetto incaricato, Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza	U.O.C. Servizi di STAFF
		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)	Soggetto incaricato, Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza	U.O.C. Servizi di STAFF

Personale	Titolari di incarichi dirigenziali (dirigenti non generali)	<p>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</p> <p>(da pubblicare in tabelle che distinguano le seguenti situazioni: dirigenti, dirigenti individuati discrezionalmente, titolari di posizione organizzativa con funzioni dirigenziali)</p>	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)	Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. 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)	Soggetto incaricato, Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi di STAFF
			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)	Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi di STAFF
			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)	Soggetto incaricato, Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi di STAFF
			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)	Soggetto incaricato, Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi di STAFF
			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» [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 all'assunzione dell'incarico o del mandato).	Soggetto incaricato, Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi di STAFF
			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 [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 della nomina o dal conferimento dell'incarico	Soggetto incaricato, Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi di STAFF
			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 [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	Soggetto incaricato, Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi di STAFF
			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)	Soggetto incaricato, Responsabile	U.O.C. Servizi di

							U.O.C. Risorse Umane	STAFF
		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)		Soggetto incaricato, Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi di STAFF
		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)		Soggetto incaricato, Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi di STAFF
		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 dlgs 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		Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi di STAFF
		Art. 1, c. 7, d.p.r. n. 108/2004	Ruolo dirigenti	Ruolo dei dirigenti	Annuale		Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi di STAFF
		Art. 14, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		Atto di nomina o di proclamazione, con l'indicazione della durata dell'incarico o del mandato elettivo	Nessuno		Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi di STAFF
		Art. 14, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		Curriculum vitae	Nessuno		Dirigente cessato, Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi di STAFF
		Art. 14, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Compensi di qualsiasi natura connessi all'assunzione della carica	Nessuno		Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi di STAFF
				Importi di viaggi di servizio e missioni pagati con fondi pubblici	Nessuno		Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi di STAFF

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della produzione, dell'aggiornamento e trasmissione del dato	Struttura deputata alla pubblicazione del dato
Dirigenti cessati		Art. 14, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013	Dirigenti cessati dal rapporto di lavoro (documentazione da pubblicare sul sito web)	Dati relativi all'assunzione di altre cariche, presso enti pubblici o privati, e relativi compensi a qualsiasi titolo corrisposti	Nessuno	Dirigente cessato, Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi di STAFF
		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	Dirigente cessato, Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi di STAFF

	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 dall' scadenza del termine di legge per la presentazione della dichiarazione [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)	Nessuno	Dirigente cessato, Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi diSTAFF
	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)]	Nessuno (va presentata una sola volta entro 3 mesi dalla cessazione dell'incarico).	Dirigente cessato, Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi diSTAFF
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, concernenti la situazione patrimoniale complessiva del titolare dell'incarico al momento dell'assunzione della carica, la titolarità di imprese, le partecipazioni azionarie proprie nonché tutti i compensi cui dà diritto l'assunzione della carica	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza	U.O.C. Servizi diSTAFF
Posizioni organizzative	Art. 14, c. 1-quinquies., d.lgs. n. 33/2013	Posizioni organizzative	Curricula dei titolari di posizioni organizzative redatti in conformità al vigente modello europeo	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Titolare di Posizione Organizzativa, Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi diSTAFF
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 della distribuzione tra le diverse qualifiche e aree professionali, con particolare riguardo al personale assegnato agli uffici di diretta collaborazione con gli organi di indirizzo politico	Annuale (art. 16, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi diSTAFF
	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)	Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi diSTAFF
Personale non a tempo indeterminato	Art. 17, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	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)	Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi diSTAFF
	Art. 17, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Costo del personale non a tempo indeterminato (da pubblicare in tabelle)	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)	Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi diSTAFF
Tassi di assenza	Art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Tassi di assenza trimestrali (da pubblicare in tabelle)	Tassi di assenza del personale distinti per uffici di livello dirigenziale	Trimestrale (art. 16, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi diSTAFF
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) (da pubblicare in tabelle)	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)	Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi diSTAFF
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)	Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi diSTAFF
	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 (collegio dei revisori dei conti, collegio sindacale, uffici centrali di bilancio o analoghi organi previsti dai rispettivi ordinamenti)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi diSTAFF

	Contrattazione integrativa	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, trasmesse al Ministero dell'Economia e delle finanze, che predispongono, allo scopo, uno specifico modello di rilevazione, d'intesa con la Corte dei conti e con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica	Annuale (art. 55, c. 4, d.lgs. n. 150/2009)	Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi diSTAFF	
	OIV	Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013	OIV (da pubblicare in tabelle)	Nominativi	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza	U.O.C. Servizi diSTAFF	
Art. 10, c. 8, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		Curricula		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	OIV, Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza	U.O.C. Servizi diSTAFF		
Par. 14.2, delib. CIVIT n. 12/2013		Compensi		Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza, Responsabile U.O.C. Risorse Economiche Finanziarie e Patrimoniali	U.O.C. Servizi diSTAFF		
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)	Responsabile U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi diSTAFF	
Performance	Sistema di misurazione e valutazione della Performance	Par. 1, delib. 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	U.O.C. Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali	U.O.C. Servizi diSTAFF	
	Piano della Performance	Art. 10, c. 8, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Piano della Performance/Piano esecutivo di gestione	Piano della Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009) Piano esecutivo di gestione (per gli enti locali) (art. 169, c. 3-bis, d.lgs. n. 267/2000)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.O.C. Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali	U.O.C. Servizi diSTAFF	
	Relazione sulla Performance		Relazione sulla Performance	Relazione sulla Performance (art. 10, d.lgs. 150/2009)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.O.C. Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali	U.O.C. Servizi diSTAFF	
	Ammontare complessivo dei premi	Art. 20, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle)	Ammontare complessivo dei premi	Ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi diSTAFF
				Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Ammontare dei premi effettivamente distribuiti	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi diSTAFF
	Dati relativi ai premi	Art. 20, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	(da pubblicare in tabelle)	Dati relativi ai premi (da pubblicare in tabelle)	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)	U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi diSTAFF
					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)	U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi diSTAFF
Grado di differenziazione dell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti					Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	U.O.C. Risorse Umane	U.O.C. Servizi diSTAFF	
Benessere organizzativo	Art. 20, c. 3, d.lgs. n. 33/2013	Benessere organizzativo	Livelli di benessere organizzativo	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016				

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della produzione, dell'aggiornamento e trasmissione del dato	Struttura deputata alla pubblicazione del dato
Enti pubblici vigilati	Enti pubblici vigilati	Art. 22, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Enti pubblici vigilati (da pubblicare in tabelle)	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	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	NON APPLICABILE (L'Azienda non ha vigilanza su enti pubblici)	
				Per ciascuno degli enti:			
				1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
				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			
	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)			
		Art. 22, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		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)	Responsabile U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali, Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza	U.O.C. Servizi di STAFF
			Per ciascuna delle società:				

Enti controllati	Società partecipate	Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Dati società partecipate (da pubblicare in tabelle)	1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali	U.O.C. Servizi di STAFF
				2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali	U.O.C. Servizi di STAFF
				3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali	U.O.C. Servizi di STAFF
				4) onere complessivo a qualsiasi titolo gravante per l'anno sul bilancio dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali	U.O.C. Servizi di STAFF
				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)	Responsabile U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali	U.O.C. Servizi di STAFF
				6) risultati di bilancio degli ultimi tre esercizi finanziari	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali	U.O.C. Servizi di STAFF
				7) incarichi di amministratore della società e relativo trattamento economico complessivo	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali	U.O.C. Servizi di STAFF
	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)	Responsabile U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali	U.O.C. Servizi di STAFF		
	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)	Responsabile U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali	U.O.C. Servizi di STAFF	
	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)	Responsabile U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali, Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza	U.O.C. Servizi di STAFF
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)	Responsabile U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali	U.O.C. Servizi di STAFF		
Art. 19, c. 7,		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)	Responsabile U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali	U.O.C. Servizi di STAFF		

	d.lgs. n. 175/2016		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)	Responsabile U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali	U.O.C. Servizi di STAFF
	Art. 22, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		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	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
			Per ciascuno degli enti:			
			1) ragione sociale	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		
			2) misura dell'eventuale partecipazione dell'amministrazione	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)		

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della produzione, dell'aggiornamento e trasmissione del dato	Struttura deputata alla pubblicazione del dato
Enti di diritto privato controllati		Art. 22, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Enti di diritto privato controllati (da pubblicare in tabelle)	3) durata dell'impegno	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	NON APPLICABILE (L'Azienda non ha Enti di diritto privato controllati)	
				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	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	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 di diritto privato controllati	Annuale (art. 22, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)					

Attività e procedimenti	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)	Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza	U.O.C. Servizi di STAFF	
	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 dlgs 97/2016			
	Tipologie di procedimento				Per ciascuna tipologia di procedimento:			
			Art. 35, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di procedimento (da pubblicare in tabelle)	1) breve descrizione del procedimento con indicazione di tutti i riferimenti normativi utili	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabili delle Strutture coinvolte	U.O.C. Servizi di STAFF
			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 coinvolte	U.O.C. Servizi di STAFF
			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 coinvolte	U.O.C. Servizi di STAFF
			Art. 35, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		4) ove diverso, l'ufficio competente all'adozione del provvedimento finale, con l'indicazione del nome del responsabile dell'ufficio unitamente ai rispettivi recapiti telefonici e alla casella di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabili delle Strutture coinvolte	U.O.C. Servizi di STAFF
			Art. 35, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità con le quali gli interessati possono ottenere le informazioni relative ai procedimenti in corso che li riguardano	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabili delle Strutture coinvolte	U.O.C. Servizi di STAFF
			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 coinvolte	U.O.C. Servizi di STAFF
			Art. 35, c. 1, lett. g), d.lgs. n. 33/2013		7) procedimenti per i quali il provvedimento dell'amministrazione può essere sostituito da un'adesione dell'interessato ovvero il procedimento può concludersi con il silenzio-assenso dell'amministrazione	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabili delle Strutture coinvolte	U.O.C. Servizi di STAFF
			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 coinvolte	U.O.C. Servizi di STAFF
			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 coinvolte	U.O.C. Servizi di STAFF
			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 coinvolte	U.O.C. Servizi di STAFF
			Art. 35, c. 1, lett. m), d.lgs. n. 33/2013		11) nome del soggetto a cui è attribuito, in caso di inerzia, il potere sostitutivo, nonché modalità per attivare tale potere, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabili delle Strutture coinvolte	U.O.C. Servizi di STAFF
			Per i procedimenti ad istanza di parte:				U.O.C. Servizi di STAFF	
	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 coinvolte	U.O.C. Servizi di STAFF		

		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 coinvolte	U.O.C. Servizi diSTAFF
	Monitoraggio tempi procedurali	Art. 24, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 28, l.n. 190/2012	Monitoraggio tempi procedurali	Risultati del monitoraggio periodico concernente il rispetto dei tempi procedurali	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 precedenti 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 Strutture coinvolte	U.O.C. Servizi diSTAFF
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 sotto-sezione "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)	Responsabile U.O.C. Provveditorato ed Economato, Responsabile U.O.C. Gestione Tecnica	U.O.C. Servizi diSTAFF
	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: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016		

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della produzione, dell'aggiornamento e trasmissione del dato	Struttura deputata alla pubblicazione del dato
	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 sotto-sezione "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)	Responsabile U.O.C. Provveditorato ed Economato, Responsabile U.O.C. Gestione Tecnica	U.O.C. Servizi diSTAFF
	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: autorizzazione o concessione; concorsi e prove selettive per l'assunzione del personale e progressioni di carriera.	Dati non più soggetti a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016		
		Art. 25, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Tipologie di controllo	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	Dati non più soggetti		

Controlli sulle imprese		Art. 25, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013	Obblighi e adempimenti	Elenco degli obblighi e degli adempimenti oggetto delle attività di controllo che le imprese sono tenute a rispettare per ottemperare alle disposizioni normative	a pubblicazione obbligatoria ai sensi del d.lgs. 97/2016		
Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare		Art. 4 delib. Anac n. 39/2016		Codice Identificativo Gara (CIG)	Tempestivo	Responsabile U.O.C. Provveditorato ed Economato, Responsabile U.O.C. Gestione Tecnica	U.O.C. Servizi di STAFF
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	Dati previsti dall'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190 Informazioni sulle singole procedure	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	Responsabile U.O.C. Provveditorato ed Economato, Responsabile U.O.C. Gestione Tecnica	U.O.C. Servizi di STAFF
		Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016	(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 delib. Anac 39/2016)	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), 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)	Responsabile U.O.C. Provveditorato ed Economato, Responsabile U.O.C. Gestione Tecnica	U.O.C. Servizi di STAFF
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 Art. 21, c. 7, e 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016	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	Tempestivo	Responsabile U.O.C. Provveditorato ed Economato, Responsabile U.O.C. Gestione Tecnica	U.O.C. Servizi di STAFF
				Per ciascuna procedura:			U.O.C. Servizi di STAFF
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Avvisi di preinformazione - Avvisi di preinformazione (art. 70, c. 1, 2 e 3, d.lgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi di preinformazioni (art. 141, d.lgs n. 50/2016)	Tempestivo	Responsabile U.O.C. Provveditorato ed Economato, Responsabile U.O.C. Gestione Tecnica	U.O.C. Servizi di STAFF
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016		Delibera a contrarre o atto equivalente (per tutte le procedure)	Tempestivo	Responsabile U.O.C. Provveditorato ed Economato, Responsabile U.O.C. Gestione Tecnica	U.O.C. Servizi di STAFF

Bandi di gara e contratti

<p>Atti delle amministrazioni aggiudicatrici e degli enti aggiudicatori distintamente per ogni procedura</p>	<p>Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016</p>	<p>Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni. Compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art. 5 del dlgs n. 50/2016</p>	<p>Avvisi e bandi - Avviso (art. 19, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di indagini di mercato (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Avviso di formazione elenco operatori economici e pubblicazione elenco (art. 36, c. 7, dlgs n. 50/2016 e Linee guida ANAC); Bandi ed avvisi (art. 36, c. 9, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 73, c. 1, e 4, dlgs n. 50/2016); Bandi ed avvisi (art. 127, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso periodico indicativo (art. 127, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso relativo all'esito della procedura; Pubblicazione a livello nazionale di bandi e avvisi; Bando di concorso (art. 153, c. 1, dlgs n. 50/2016); Avviso di aggiudicazione (art. 153, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concessione, invito a presentare offerta, documenti di gara (art. 171, c. 1 e 5, dlgs n. 50/2016); Avviso in merito alla modifica dell'ordine di importanza dei criteri, Bando di concessione (art. 173, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 183, c. 2, dlgs n. 50/2016); Avviso costituzione del privilegio (art. 186, c. 3, dlgs n. 50/2016); Bando di gara (art. 188, c. 3, dlgs n. 50/2016)</p>	<p>Tempestivo</p>	<p>Responsabile U.O.C. Provveditorato ed Economato, Responsabile U.O.C. Gestione Tecnica</p>	<p>U.O.C. Servizi di STAFF</p>	
	<p>Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016</p>	<p>Atti relativi alle procedure per l'affidamento di appalti pubblici di servizi, forniture, lavori e opere, di concorsi pubblici di progettazione, di concorsi di idee e di concessioni. Compresi quelli tra enti nell'ambito del settore pubblico di cui all'art. 5 del dlgs n. 50/2016</p>	<p>Avviso sui risultati della procedura di affidamento - Avviso sui risultati della procedura di affidamento con indicazione dei soggetti invitati (art. 36, c. 2, dlgs n. 50/2016); Bando di concorso e avviso sui risultati del concorso (art. 141, dlgs n. 50/2016); Avvisi relativi l'esito della procedura, possono essere raggruppati su base trimestrale (art. 142, c. 3, dlgs n. 50/2016); Elenchi dei verbali delle commissioni di gara</p>	<p>Tempestivo</p>	<p>Responsabile U.O.C. Provveditorato ed Economato, Responsabile U.O.C. Gestione Tecnica</p>	<p>U.O.C. Servizi di STAFF</p>	
	<p>Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016</p>		<p>Avvisi sistema di qualificazione - Avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione, di cui all'Allegato XIV, parte II, lettera H; Bandi, avviso periodico indicativo; avviso sull'esistenza di un sistema di qualificazione; Avviso di aggiudicazione (art. 140, c. 1, 3 e 4, dlgs n. 50/2016)</p>	<p>Tempestivo</p>	<p>Responsabile U.O.C. Provveditorato ed Economato, Responsabile U.O.C. Gestione Tecnica</p>	<p>U.O.C. Servizi di STAFF</p>	
	<p>Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016</p>		<p>Affidamenti 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, dlgs n. 50/2016); tutti gli atti connessi agli affidamenti in house in formato open data di appalti pubblici e contratti di concessione tra enti (art. 192 c. 3, dlgs n. 50/2016)</p>	<p>Tempestivo</p>	<p>Responsabile U.O.C. Provveditorato ed Economato, Responsabile U.O.C. Gestione Tecnica</p>	<p>U.O.C. Servizi di STAFF</p>	
	<p>Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016</p>		<p>Informazioni ulteriori - Contributi e resoconti degli incontri con portatori di interessi unitamente ai progetti di fattibilità di grandi opere e ai documenti predisposti dalla stazione appaltante (art. 22, c. 1, dlgs n. 50/2016); Informazioni ulteriori, complementari o aggiuntive rispetto a quelle previste dal Codice; Elenco ufficiali operatori economici (art. 90, c. 10, dlgs n. 50/2016)</p>	<p>Tempestivo</p>	<p>Responsabile U.O.C. Provveditorato ed Economato, Responsabile U.O.C. Gestione Tecnica</p>	<p>U.O.C. Servizi di STAFF</p>	
	<p>Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n. 50/2016</p>		<p>Provvedimento che determina le esclusioni dalla procedura di affidamento e le ammissioni all'esito delle valutazioni dei requisiti soggettivi, economico-finanziari e tecnico- professionali.</p>	<p>Provvedimenti di esclusione e di ammissione (entro 2 giorni dalla loro adozione)</p>	<p>Tempestivo</p>	<p>Responsabile U.O.C. Provveditorato ed Economato, Responsabile U.O.C. Gestione Tecnica</p>	<p>U.O.C. Servizi di STAFF</p>

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della produzione, dell'aggiornamento e trasmissione del dato	Struttura deputata alla pubblicazione del dato
		Art. 37, c. 1, lett. b) d.lgs. n. 33/2013 e art. 29, c. 1, d.lgs. n.50/2016	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Composizione della commissione giudicatrice e i curricula dei suoi componenti.	Tempestivo	Responsabile U.O.C. Provveditorato ed Economato, Responsabile U.O.C. Gestione Tecnica	U.O.C. Servizi di STAFF
		Art. 1, co. 505, l. 208/2015 disposizione speciale rispetto all'art. 21 del d.lgs. 50/2016)	Contratti	Testo integrale di tutti i contratti di acquisto di beni e di servizi di importo unitario stimato superiore a 1 milione di euro in esecuzione del programma biennale e suoi aggiornamenti	Tempestivo	Responsabile U.O.C. Provveditorato ed Economato, Responsabile U.O.C. Gestione Tecnica	U.O.C. Servizi di STAFF
		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	Tempestivo	Responsabile U.O.C. Provveditorato ed Economato, Responsabile U.O.C. Gestione Tecnica	U.O.C. Servizi di STAFF
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)	NON APPLICABILE (non sono concessi sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici a favore di particolari categorie di soggetti)	
	Atti di concessione	Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	Atti di concessione (da pubblicare in tabelle creando un collegamento con la pagina nella quale sono riportati i dati dei relativi provvedimenti finali) (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)	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)		
		Per ciascun atto:					
		Art. 27, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013		1) nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 27, c. 1, lett. b), d.lgs. n. 33/2013		2) importo del vantaggio economico corrisposto	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 27, c. 1, lett. c), d.lgs. n. 33/2013		3) norma o titolo a base dell'attribuzione	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 27, c. 1, lett. d), d.lgs. n. 33/2013		4) ufficio e funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 27, c. 1, lett. e), d.lgs. n. 33/2013		5) modalità seguita per l'individuazione del beneficiario	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)		
		Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013		6) link al progetto selezionato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)		
	Art. 27, c. 1, lett. f), d.lgs. n. 33/2013	7) link al curriculum vitae del soggetto incaricato	Tempestivo (art. 26, c. 3, d.lgs. n. 33/2013)				

		Art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Elenco (in formato tabellare aperto) dei soggetti beneficiari degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari alle imprese e di attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati di importo superiore a mille euro	Annuale (art. 27, c. 2, d.lgs. n. 33/2013)		
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)	Responsabile U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali	U.O.C. Servizi diSTAFF
		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)	Responsabile U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali	U.O.C. Servizi diSTAFF
	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	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)	Responsabile U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali	U.O.C. Servizi diSTAFF
		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)	Responsabile U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali	U.O.C. Servizi diSTAFF
	Art. 29, c. 2, d.lgs. n. 33/2013 - Art. 19 e 22 del dlgs. n. 91/2011 - Art. 18-bis del dlgs. n. 118/2011	Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio	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)	Responsabile U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali	U.O.C. Servizi diSTAFF
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)	Responsabile U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali	U.O.C. Servizi diSTAFF
	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)	Responsabile U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali	U.O.C. Servizi diSTAFF
	Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di		Atti degli Organismi indipendenti	Attestazione dell'OIV o di altra struttura analoga nell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione	Annuale e in relazione a delibere A.N.AC.	O.I.V.	U.O.C. Servizi diSTAFF
				Documento dell'OIV di validazione della Relazione sulla Performance (art. 14, c. 4, lett. c), d.lgs. n. 150/2009)	Tempestivo	O.I.V.	U.O.C. Servizi diSTAFF

Controlli e rilievi sull'amministrazione	valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	Art. 31, d.lgs. n. 33/2013	di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe	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	O.I.V.	U.O.C. Servizi di STAFF
---	---	----------------------------	---	--	------------	--------	-------------------------

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della produzione, dell'aggiornamento e trasmissione del dato	Struttura deputata alla pubblicazione del dato
				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)	O.I.V.	U.O.C. Servizi di STAFF
	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)	Direzione Amministrativa	U.O.C. Servizi di STAFF
	Corte dei conti		Rilievi Corte dei conti	Tutti i rilievi della Corte dei conti ancorchè non recepiti riguardanti l'organizzazione e l'attività delle amministrazioni stesse e dei loro uffici	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Direzione Amministrativa	U.O.C. Servizi di STAFF
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)	Responsabile U.O.S. Qualità Aziendale e Rischio Clinico	U.O.C. Servizi di STAFF
	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	Responsabile U.O.S. Servizio Legale e Contenzioso	U.O.C. Servizi di STAFF
		Art. 4, c. 2, d.lgs. n. 198/2009		Sentenza di definizione del giudizio	Tempestivo	Responsabile U.O.S. Servizio Legale e Contenzioso	U.O.C. Servizi di STAFF
		Art. 4, c. 6, d.lgs. n. 198/2009		Misure adottate in ottemperanza alla sentenza	Tempestivo	Responsabile U.O.S. Servizio Legale e Contenzioso	U.O.C. Servizi di STAFF
	Costi contabilizzati	Art. 32, c. 2, lett. a), d.lgs. n. 33/2013 Art. 10, c. 5, d.lgs. n. 33/2013	Costi contabilizzati (da pubblicare in tabelle)	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)	Responsabile U.O.C. Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali	U.O.C. Servizi di STAFF
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) (da pubblicare in tabelle)	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)	Responsabile Dipartimento Cure Primarie, Responsabile U.O.S.D. Governo Liste di Attesa e C.U.P., Responsabili dei Distretti e PP.OO.	U.O.C. Servizi di STAFF	

	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	Responsabile U.O.S. ICT Tecnologia della Comunicazione e dell'Informazione	U.O.C. Servizi diSTAFF	
Pagamenti dell'Amministrazione	Dati sui pagamenti	Art. 4-bis, c. 2, d.lgs n. 33/2013	Dati sui pagamenti (da pubblicare in tabelle)	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)	Responsabile U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali	U.O.C. Servizi diSTAFF	
	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 (da pubblicare in tabelle)	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)	Responsabile U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali	U.O.C. Servizi diSTAFF	
	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)	Indicatore annuale di tempestività dei pagamenti	Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali	U.O.C. Servizi diSTAFF
				Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Indicatore trimestrale di tempestività dei pagamenti	Trimestrale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali	U.O.C. Servizi diSTAFF
			Ammontare complessivo dei debiti	Ammontare complessivo dei debiti e il numero delle imprese creditrici		Annuale (art. 33, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali	U.O.C. Servizi diSTAFF
	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)	Responsabile U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali	U.O.C. Servizi diSTAFF	
Opere pubbliche	Nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici	Art. 38, c. 1, d.lgs. n. 33/2013	Informazioni relative ai nuclei di valutazione e verifica degli investimenti pubblici (art. 1, l. n. 144/1999)	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)	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile U.O.C. Gestione Tecnica	U.O.C. Servizi diSTAFF	
	Atti di programmazione delle opere pubbliche	Art. 38, c. 2 e 2bis 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 sotto-sezione "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)	Responsabile U.O.C. Gestione Tecnica	U.O.C. Servizi diSTAFF	
	Tempi costi e	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)	Responsabile U.O.C. Gestione Tecnica	U.O.C. Servizi diSTAFF	

	indicatori di realizzazione delle opere pubbliche	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)	Responsabile U.O.C. Gestione Tecnica	U.O.C. Servizi di STAFF
Pianificazione e governo del territorio		Art. 39, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Pianificazione e governo del territorio (da pubblicare in tabelle)	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	Tempestivo (art. 39, c. 1, d.lgs. n. 33/2013)	NON APPLICABILE ALLE AZIENDE DEL S.S.N.	
		Art. 39, c. 2, d.lgs. n. 33/2013		Documentazione relativa a ciascun procedimento di presentazione e approvazione delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in variante allo strumento urbanistico generale comunque denominato vigente nonché delle proposte di trasformazione urbanistica di iniziativa privata o pubblica in attuazione dello strumento urbanistico generale vigente che 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	Tempestivo (ex art. 8, 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)		
			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)		

ALLEGATO 1) SEZIONE "AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE" - ELENCO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE *

Denominazione sotto-sezione livello 1 (Macrofamiglie)	Denominazione sotto-sezione 2 livello (Tipologie di dati)	Riferimento normativo	Denominazione del singolo obbligo	Contenuti dell'obbligo	Aggiornamento	Responsabile della produzione, dell'aggiornamento e trasmissione del dato	Struttura deputata alla pubblicazione del dato
Informazioni ambientali		Art. 40, c. 2, d.lgs. n. 33/2013	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)	INFORMAZIONI NON DI COMPETENZA DELLE AZIENDE SANITARIE PROVINCIALI	
			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)		
			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)		
			Relazioni sull'attuazione della legislazione	5) Relazioni sull'attuazione della legislazione ambientale	Tempestivo (ex art. 8, d.lgs. n. 33/2013)		
			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)		

			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)		
Strutture sanitarie private accreditate		Art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013	Strutture sanitarie private accreditate (da pubblicare in tabelle)	Elenco delle strutture sanitarie private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile U.O.C. Gestione Amministrativa delle Attività Territoriali, Responsabile U.O.S.D. Ospedalità Privata	U.O.C. Servizi di STAFF
				Accordi intercorsi con le strutture private accreditate	Annuale (art. 41, c. 4, d.lgs. n. 33/2013)	Responsabile U.O.C. Gestione Amministrativa delle Attività Territoriali, Responsabile U.O.S.D. Ospedalità Privata	U.O.C. Servizi di STAFF
Interventi straordinari e di emergenza		Art. 42, c. 1, lett. a), d.lgs. n. 33/2013	Interventi straordinari e di emergenza (da pubblicare in tabelle)	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)	Direttore Generale, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario	U.O.C. Servizi di STAFF
		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)	Direttore Generale, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario	U.O.C. Servizi di STAFF
		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)	Direttore Generale, Direttore Amministrativo, Direttore Sanitario	U.O.C. Servizi di STAFF
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	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	Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza	U.O.C. Servizi di STAFF
		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	Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza	U.O.C. Servizi di STAFF
			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	Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza	U.O.C. Servizi di STAFF
		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)	Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza	U.O.C. Servizi di STAFF
		Art. 1, c. 3, l. n. 190/2012	Provvedimenti adottati dall'A.N.A.C. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti	Provvedimenti adottati dall'A.N.A.C. ed atti di adeguamento a tali provvedimenti in materia di vigilanza e controllo nell'anticorruzione	Tempestivo	Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza	U.O.C. Servizi di STAFF
		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	Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza	U.O.C. Servizi di STAFF

Altri contenuti	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, nonchè 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	Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza	U.O.C. Servizi diSTAFF
		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, nonchè modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	Tempestivo	Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza	U.O.C. Servizi diSTAFF
		Linee guida Anac FOIA(del. 1309/2016)	Registro degli accessi	Elenco delle richieste di accesso (atti, civico e generalizzato) con indicazione dell'oggetto e della data della richiesta nonché del relativo esito con la data della decisione	Semestrale	Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza	U.O.C. Servizi diSTAFF
Altri contenuti	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.dat.gov.it e http://basidati.agid.gov.it/catalogo gestiti da AGID	Tempestivo	Responsabile U.O.S. ICT Tecnologia della Comunicazione e dell'Informazione	U.O.C. Servizi diSTAFF
		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 U.O.S. ICT Tecnologia della Comunicazione e dell'Informazione	U.O.C. Servizi diSTAFF
		Art. 9, c. 7, d.l. n. 179/2012 convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221	Obiettivi di accessibilità (da pubblicare secondo le indicazioni contenute nella circolare dell'Agenzia per l'Italia digitale n. 1/2016 e s.m.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 Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza	U.O.C. Servizi diSTAFF
Altri contenuti	Dati ulteriori	Art. 7-bis, c. 3, d.lgs. n. 33/2013 Art. 1, c. 9, lett. f), l. n. 190/2012	Dati ulteriori (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)	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	Responsabili delle Strutture che richiedono la pubblicazione	U.O.C. Servizi diSTAFF

* I dati oggetto di pubblicazione obbligatoria solo modificati dal dlgs 97/2016 è opportuno rimangano pubblicati sui siti (es. dati dei dirigenti già pubblicati ai sensi dell'art. 15 del previgente testo del dlgs 33/2013)

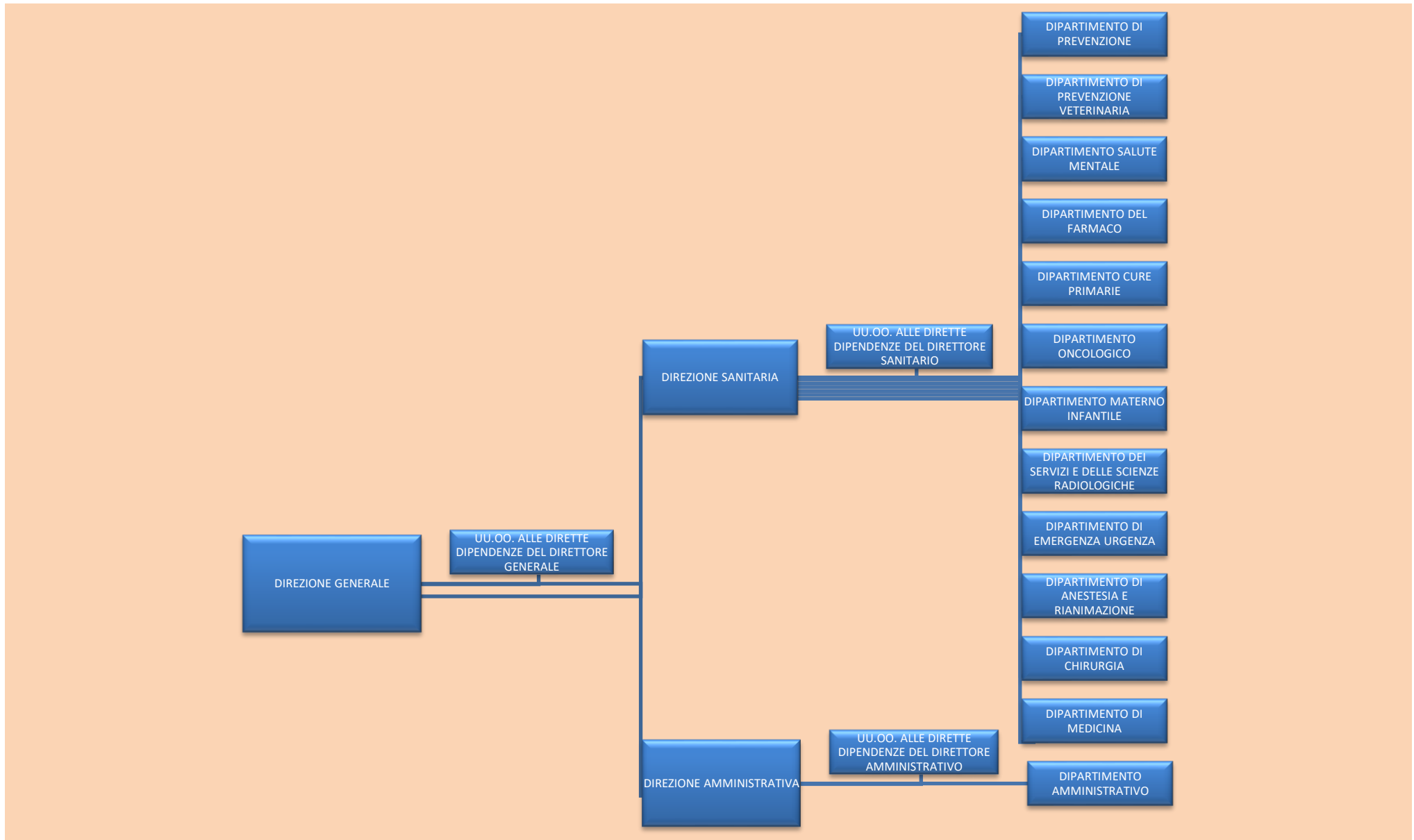
SEZIONE 3. ORGANIZZAZIONE E CAPITALE UMANO

In questa sezione si presenta il modello organizzativo adottato dall'ASP di Trapani.

3.1. STRUTTURA ORGANIZZATIVA

L'attuale assetto organizzativo dell'azienda viene disegnato 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 reperibile sul sito internet aziendale nella sezione "Atti e Documenti".

Figura 19 ORGANIGRAMMA



Le Strutture Organizzative sono di seguito rappresentate con l'indicazione del relativo livello di responsabilità organizzativa e ampiezza media in termini di dipendenti in servizio. Dalla dettagliata suddivisione a livello di Strutture complesse alle dirette dipendenze, Dipartimenti, Strutture
pag. 185

Complesse e Strutture Semplici rappresentata nella seguente tabella è possibile altresì desumere il numero di fasce presenti in ciascuna unità organizzativa per la gradazione delle posizioni dirigenziali.

STRUTTURE		DIPENDENTI IN SERVIZIO
DIREZIONE GENERALE		6
DIREZIONE AMMINISTRATIVA		2
DIREZIONE SANITARIA		8
UU.OO. ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE GENERALE		99
		Di cui
SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE	UOS	
SERVIZIO SORVEGLIANZA SANITARIA	UOS	
ENERGY MANAGEMENT AZIENDALE	UOS	
SERVIZIO LEGALE E CONTENZIOSO	UOC	10
SERVIZI DI STAFF	UOC	30
QUALITA' AZIENDALE E RISCHIO CLINICO	UOS	
FORMAZIONE ED AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE – ECM	UOS	
PIANIFICAZIONE STRATEGICA ED ORGANIZZAZIONE AZIENDALE	UOS	
INTERNAL AUDIT	UOS	
COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE E URP	UOS	
INTERNAZIONALIZZAZIONE E RICERCA SANITARIA	UOS	
SERVIZIO INFORMATICO AZIENDALE – ICT	UOC	5
SERVIZIO DI PSICOLOGIA	UOC	26
PSICOLOGIA OSPEDALIERA	UOS	
PSICOLOGIA CLINICA E DI COMUNITA' TRAPANI	UOS	
PSICOLOGIA ALCAMO E CASTELVETRANO	UOS	
PSICOLOGIA MARSALA E MAZARA DEL VALLO	UOS	
CONTROLLO DI GESTIONE E SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI	UOC	16
CONTABILITA' ANALITICA E CONTROLLO DI GESTIONE	UOS	
SISTEMA INFORMATIVO E STATISTICO AZIENDALE	UOS	
COORDINAMENTO INTER-AZINEDALE DELLE PANDEMIE	UOC	0
GESTIONE AMMINISTRATIVA DELLE ATTIVITA' CONVENZIONATE	UOC	12
APPLICAZIONI CONTRATTUALI E GESTIONE CONVENZIONI	UOS	
SERVIZIO AMMINISTRATIVO TERRITORIALE STRUTTURE CONVENZIONATE	UOS	
CUP E GOVERNO DELLE LISTE D'ATTESA	UOS	
UU.OO. ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE SANITARIO		133

		Di cui:	
	EDUCAZIONE ALLA SALUTE (UOEPSA)	UOS	
	PRESIDIO OSPEDALIERO ALCAMO	UOSD	18
	PRESIDIO OSPEDALIERO MAZARA DEL VALLO	UOSD	18
	PRESIDIO OSPEDALIERO CASTELVETRANO	UOS	
	PROFESSIONI INFERMIERISTICHE ED OSTETRICHE	UOS	
	PROFESSIONI TECNICHE DI VIGILANZA ED ISPEZIONE	UOS	
	PROFESSIONI TECNICO-SANITARIE	UOS	
	PROFESSIONI SANITARIE DI RIABILITAZIONE	UOS	
	SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE	UOS	
	COORDINAMENTO SALE OPERATORIE	UOS	
	CENTRO GESTIONALE SCREENING	UOSD	6
	OSPEDALITA' PUBBLICA	UOC	NON ATTIVA
	OSPEDALITA' PRIVATA	UOC	2
	DIREZIONE DI PRESIDIO OSPEDALIERO DEA I TRAPANI - SALEMI	UOC	63
	PRESIDIO OSPEDALIERO SALEMI	UOS	
	PRESIDIO OSPEDALIERO PANTELLERIA	UOS	
	DIREZIONE DI PRESIDIO OSPEDALIERO DEA I MARSALA	UOC	26
	UU.OO. ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO		118
			Di cui:
	GESTIONE AMMINISTRATIVA AMBITO TERRITORIALE TRAPANI-SALEMI	UOC	31
	GESTIONE AMMINISTRATIVA AMBITO TERRITORIALE MARSALA-ALCAMO-PANTELLERIA	UOC	46
	SERVIZIO AMMINISTRATIVO INTEGRATO DISTRETTI-OSPEDALI ALCAMO E PANTELLERIA	UOS	
	GESTIONE AMMINISTRATIVA AMBITO TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO-CASTELVETRANO	UOC	41
	SERVIZIO AMMINISTRATIVO INTEGRATO DISTRETTO-OSPEDALE CASTELVETRANO	UOS	
	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	DIP	154
			Di cui:
	AFFARI GENERALI, CONTRATTI E CONVENZIONI	UOC	27
	CONTRATTI E CONVENZIONI	UOS	
	MONITORAGGIO SERVIZI ALBERGHIERI E ALLA PERSONA	UOS	
	SERVIZIO PER LA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI	UOS	
	RISORSE UMANE	UOC	39
	ASSUNZIONI E AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE - GESTIONE ALPI	UOS	
	TRATTAMENTO ECONOMICO	UOS	

RISORSE ECONOMICHE, FINANZIARIE E PATRIMONIALI	UOC	32
BILANCIO - CONTABILITA' SEPARATA - ADEMPIMENTI FISCALI	UOS	
GESTIONE DEL PATRIMONIO	UOS	
GESTIONE TECNICA	UOC	29
INGEGNERIA CLINICA	UOS	
PROVVEDITORATO ED ECONOMATO	UOC	27
SERVIZI APPALTATI, ATTREZZATURE E BENI ECONOMICI	UOS	
FORNITURE SANITARIE	UOS	
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE VETERINARIA	DIP	39
		Di cui:
SISTEMI INFORMATIVI VETERINARI	UOSD	0
IGIENE E SANITA' ANIMALE	UOC	15
IGIENE E SANITA' ANIMALE TRAPANI - PANTELLERIA	UOS	
IGIENE E SANITA' ANIMALE MARSALA - MAZARA DEL VALLO	UOS	
IGIENE E SANITA' ANIMALE ALCAMO - CASTELVETRANO	UOS	
IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	UOC	10
IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE TRAPANI - PANTELLERIA	UOS	
IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE MARSALA - MAZARA DEL VALLO	UOS	
IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE ALCAMO - CASTELVETRANO	UOS	
IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	UOC	14
IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE TRAPANI - PANTELLERIA	UOS	
IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE MARSALA - MAZARA DEL VALLO	UOS	
IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE ALCAMO - CASTELVETRANO	UOS	
DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	DIP	86
		Di cui:
REGISTRO TUMORI	UOSD	3
ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE	UOSD	1
IMPIANTISTICA ED ANTINFORTUNISTICA	UOC	0
APPARECCHI A PRESSIONE	UOS	
LABORATORIO DI SANITA' PUBBLICA	UOC	9
MICROBIOLOGIA, PARASSITOLOGIA E VIROLOGIA	UOS	
SANITA' PUBBLICA, EPIDEMIOLOGIA E MEDICINA PREVENTIVA	UOC	13
EPIDEMIOLOGIA E PROFILASSI DELLE MALATTIE INFETTIVE	UOS	
IGIENE E SANITA' PUBBLICA SPEMP TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO	UOS	

IGIENE DEGLI AMBIENTI DI VITA	UOC	17
IGIENE DELLE ATTIVITA' SANITARIE	UOS	
IGIENE E SANITA' PUBBLICA SIAV TERRITORIALE TRAPANI	UOS	
GESTIONE RIFIUTI AZIENDALI	UOS	
IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	UOC	28
IGIENE DELLA NUTRIZIONE	UOS	
IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLE BEVANDE	UOS	
IGIENE E SANITA' PUBBLICA SIAN TERRITORIALE MARSALA	UOS	
TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO	UOC	13
CONTROLLO E VIGILANZA	UOS	
MEDICINA DELLO SPORT	UOS	
CENTRO DI SALUTE GLOBALE	UOC	2
DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	DIP	249
		Di cui:
SISTEMA INFORMATIVO SALUTE MENTALE E MCQ	UOSD	2
CENTRI DIURNI E C.T.A.	UOSD	37
OSSERVATORIO INFANZIA ED ADOLESCENZA	UOSD	1
CENTRI DIURNI ALZHEIMER TRAPANI - MARSALA	UOSD	12
CENTRO PER L'AUTISMO	UOSD	0
MODULO DIPARTIMENTALE TRAPANI - PANTELLERIA	UOC	40
C.S.M. TRAPANI-PANTELLERIA	UOS	
S.P.D.C. TRAPANI	UOS	
MODULO DIPARTIMENTALE ALCAMO - CASTELVETRANO	UOC	42
C.S.M. ALCAMO	UOS	
C.S.M. CASTELVETRANO	UOS	
S.P.D.C. ALCAMO	UOS	
MODULO DIPARTIMENTALE MARSALA - MAZARA DEL VALLO	UOC	27
C.S.M. MARSALA	UOS	
C.S.M. MAZARA DEL VALLO	UOS	
S.P.D.C. MAZARA DEL VALLO	UOS	
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	UOC	41
N.P.I.A. TRAPANI - PANTELLERIA	UOS	
N.P.I.A. ALCAMO	UOS	
N.P.I.A. MARSALA	UOS	
N.P.I.A. MAZARA DEL VALLO	UOS	
N.P.I.A. CASTELVETRANO	UOS	

DIPENDENZE PATOLOGICHE - SER.D.	UOC	47
SER.D. TRAPANI - PANTELLERIA	UOS	
SER.D. ALCAMO	UOS	
SER.D. MARSALA	UOS	
SER.D. MAZARA DEL VALLO	UOS	
SER.D. CASTELVETRANO	UOS	
DIPARTIMENTO DEL FARMACO	DIP	60
		Di cui:
GESTIONE E VIGILANZA FARMACIE IN CONVENZIONE	UOC	2
ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE	UOC	12
ASSISTENZA FARMACEUTICA OSPEDALIERA TRAPANI - SALEMI	UOC	46
FARMACIA OSPEDALIERA MARSALA	UOS	
FARMACIA OSPEDALIERA CASTELVETRANO	UOS	
FARMACIA OSPEDALIERA MAZARA DEL VALLO	UOS	
FARMACIA OSPEDALIERA ALCAMO	UOS	
DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	DIP	297
		di cui:
INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	UOC	0
ASSISTENZA PROTESICA, INTEGRATIVA, RIABILITATIVA TERRITORIALE	UOS	
COORDINAMENTO UVM-PUA-ADI-RSA	UOS	
CURE PALLIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE	UOS	
CURE PRIMARIE	UOC	0
GESTIONE SANITARIA RAPPORTI CONVENZIONALI MMG-PLS-CA	UOS	
GESTIONE SANITARIA RAPPORTI CONVENZIONALI SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA	UOS	
MEDICINA PENITENZIARIA	UOSD	19
MEDICINA LEGALE E FISCALE	UOC	32
MEDICINA NECROSCOPICA E RAPPORTI CON L'AUTORITA' GIUDIZIARIA	UOS	
ATTIVITA' COLLEGIALI E CRTIFICAZIONI MEDICO LEGALI	UOS	
DISTRETTO DI TRAPANI N.50	UOC	62
ASSISTENZA CURE PRIMARIE, SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA TRAPANI	UOS	
ASSISTENZA PROTESICA, INTEGRATIVA, RIABILITATIVA DISTRETTUALE TRAPANI	UOS	
UVM-PUA TRAPANI	UOS	
DISTRETTO DI PANTELLERIA N.51	UOC	6
ASSISTENZA DISTRETTUALE - UVM - PUA PANTELLERIA	UOS	

DISTRETTO DI MARSALA N.52	UOC	31
ASSISTENZA CURE PRIMARIE, SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA MARSALA	UOS	
ASSISTENZA PROTESICA, INTEGRATIVA, RIABILITATIVA DISTRETTUALE MARSALA	UOS	
UVM-PUA MARSALA	UOS	
DISTRETTO DI MAZARA DEL VALLO N.53	UOC	78
ASSISTENZA CURE PRIMARIE, SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA MAZARA DEL VALLO	UOS	
ASSISTENZA PROTESICA, INTEGRATIVA, RIABILITATIVA DISTRETTUALE MAZARA DEL VALLO	UOS	
UVM-PUA MAZARA DEL VALLO	UOS	
HOSPICE SALEMI	UOS	
DISTRETTO DI CASTELVETRANO N.54	UOC	23
ASSISTENZA CURE PRIMARIE, SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA CASTELVETRANO	UOS	
ASSISTENZA PROTESICA, INTEGRATIVA, RIABILITATIVA DISTRETTUALE CASTELVETRANO	UOS	
UVM-PUA CASTELVETRANO	UOS	
DISTRETTO DI ALCAMO N.55	UOC	46
ASSISTENZA CURE PRIMARIE, SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA ALCAMO	UOS	
ASSISTENZA PROTESICA, INTEGRATIVA, RIABILITATIVA DISTRETTUALE ALCAMO	UOS	
UVM-PUA ALCAMO	UOS	
DIPARTIMENTO ONCOLOGICO	DIP	69
		Di cui:
RADIOTERAPIA TRAPANI	UOSD	0
RADIOTERAPIA MAZARA DEL VALLO	UOSD	9
ONCOLOGIA MEDICA CON POSTI LETTO TRAPANI	UOSD	16
EMATOLOGIA MAZARA DEL VALLO	UOSD	0
EMATOLOGIA CASTELVETRANO	UOSD	13
ONCOLOGIA MEDICA CON POSTI LETTO MAZARA DEL VALLO	UOC	0
ONCOLOGIA MEDICA CON POSTI LETTO MARSALA	UOS	
ONCOLOGIA MEDICA SENZA POSTI LETTO CASTELVETRANO	UOS	
ONCOLOGIA MEDICA SENZA POSTI LETTO PANTELLERIA	UOS	
ANATOMIA PATOLOGICA TRAPANI	UOC	19
ANATOMIA PATOLOGICA MAZARA DEL VALLO	UOS	
DERMATOLOGIA TRAPANI	UOC	12
DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	DIP	380
		Di cui:
CHIRURGIA PEDIATRICA TRAPANI	UOSD	21
OSTETRICIA E GINECOLOGIA MARSALA	UOSD	38
PEDIATRIA NEONATOLOGIA E NIDO MAZARA DEL VALLO	UOSD	32

ASSISTENZA TERRITORIALE PER LA TUTELA DELLA SALUTE DELL'INFANZIA DELLA DONNA E DELLA FAMIGLIA	UOC	65
ASSISTENZA TERRITORIALE PER LA TUTELA DELLA SALUTE DELL'INFANZIA DELLA DONNA E DELLA FAMIGLIA TRAPANI-ALCAMO-PANTELLERIA	UOS	
ASSISTENZA TERRITORIALE PER LA TUTELA DELLA SALUTE DELL'INFANZIA DELLA DONNA E DELLA FAMIGLIA MARSALA-MAZARA-CASTELVETRANO	UOS	
SCREENING CERVICO CARCINOMA TRAPANI	UOS	
UTIN E NEONATOLOGIA TRAPANI	UOC	52
NEONATOLOGIA TRAPANI	UOS	
OSTETRICIA E GINECOLOGIA DI TRAPANI	UOC	63
OSTETRICIA E GINECOLOGIA PANTELLERIA	UOS	
OSTETRICIA E GINECOLOGIA MAZARA DEL VALLO	UOC	49
OSTETRICIA E GINECOLOGIA CASTELVETRANO	UOS	
PEDIATRIA CON TALASSEMIA TRAPANI	UOC	28
PEDIATRIA SENZA POSTI LETTO PANTELLERIA	UOS	
PEDIATRIA NEONATOLOGIA E NIDO MARSALA	UOC	32
NEONATOLOGIA MARSALA	UOS	
PEDIATRIA CASTELVETRANO	UOS	
NEONATOLOGIA CASTELVETRANO	UOS	
DIPARTIMENTO DEI SERVIZI E DELLE SCIENZE RADIOLOGICHE	DIP	164
		Di cui:
FISICA SANITARIA TRAPANI	UOSD	
PATOLOGIA CLINICA MARSALA	UOSD	20
RADIODIAGNOSTICA MAZARA DEL VALLO	UOSD	20
MEDICINA TRASFUSIONALE TRAPANI	UOC	20
MEDICINA TRASFUSIONALE MARSALA	UOS	
PATOLOGIA CLINICA TRAPANI - SALEMI	UOC	24
PATOLOGIA CLINICA MAZARA DEL VALLO	UOS	
PATOLOGIA CLINICA CASTELVETRANO	UOS	
PATOLOGIA CLINICA SALEMI	UOS	
PATOLOGIA CLINICA ALCAMO	UOS	
RADIODIAGNOSTICA TRAPANI - SALEMI	UOC	52
RADIODIAGNOSTICA SALEMI	UOS	
RADIODIAGNOSTICA ALCAMO	UOS	
SCREENING MAMMOGRAFICO TRAPANI	UOS	
MEDICINA NUCLEARE TRAPANI	UOS	
RADIODIAGNOSTICA MARSALA	UOC	28

	RADIODIAGNOSTICA CASTELVETRANO	UOS	
DIPARTIMENTO EMERGENZA-URGENZA		DIP	296
			Di cui:
	GESTIONE EMERGENZA-URGENZA RETE OSPEDALE/TERRITORIO	UOSD	5
	MCAU TRAPANI	UOC	63
	MCAU PANTELLERIA	UOC	23
	MCAU MARSALA	UOC	58
	PRONTO SOCCORSO ALCAMO	UOC	48
	PRONTO SOCCORSO MAZARA DEL VALLO	UOC	51
	PRONTO SOCCORSO CASTELVETRANO	UOC	48
DIPARTIMENTO ANESTESIA E RIANIMAZIONE		DIP	144
			Di cui:
	ANESTESIA ALCAMO	UOSD	9
	ANESTESIA E TERAPIA IPERBARICA PANTELLERIA	UOSD	2
	ANESTESIA CASTELVETRANO	UOSD	38
	ANESTESIA E RIANIMAZIONE TRAPANI - SALEMI	UOC	40
	MEDICINA E TERAPIA IPERBARICA TRAPANI - FAVIGNANA	UOS	
	TERAPIA DEL DOLORE SENZA POSTI LETTO SALEMI	UOS	
	ANESTESIA SALEMI	UOS	
	ANESTESIA E RIANIMAZIONE MARSALA	UOC	46
	ANESTESIA E RIANIMAZIONE MAZARA DEL VALLO	UOC	9
	TERAPIA DEL DOLORE CON POSTI LETTO MAZARA DEL VALLO	UOS	
DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA		DIP	327
			Di cui:
	CHIRURGIA DELLA MAMMELLA MARSALA	UOSD	2
	CHIRURGIA LAPAROSCOPICA TRAPANI	UOSD	0
	CHIRURGIA TORACICA MARSALA	UOSD	0
	CHIRURGIA GENERALE SALEMI	UOSD	4
	CHIRURGIA GENERALE CASTELVETRANO	UOSD	31
	CHIRURGIA VASCOLARE TRAPANI	UOSD	2
	OCULISTICA MAZARA DEL VALLO	UOSD	0
	OCULISTICA MARSALA	UOSD	5
	ORTOPEDIA ALCAMO	UOSD	0
	CHIRURGIA ENDOSCOPICA E SCREENING COLON RETTO ALCAMO	UOSD	1

	ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA SALEMI	UOSD	2
	UROLOGIA ALCAMO	UOSD	12
	CHIRURGIA GENERALE TRAPANI	UOC	31
	CHIRURGIA GENERALE PANTELLERIA	UOS	
	CHIRURGIA GENERALE ALCAMO	UOC	38
	CHIRURGIA GENERALE MARSALA	UOC	32
	CHIRURGIA GENERALE MAZARA DEL VALLO	UOC	33
	CHIRURGIA PLASTICA MARSALA	UOC	3
	OCULISTICA TRAPANI	UOC	8
	OCULISTICA CASTELVETRANO	UOS	
	ORTOPEDIA TRAPANI	UOC	41
	ORTOPEDIA MARSALA	UOC	6
	ORTOPEDIA MAZARA DEL VALLO	UOS	
	ORTOPEDIA CASTELVETRANO	UOS	
	O.R.L. TRAPANI	UOC	22
	O.R.L. MARSALA	UOS	
	UROLOGIA TRAPANI	UOC	30
	UROLOGIA MARSALA	UOC	24
DIPARTIMENTO DI MEDICINA		DIP	642
			Di cui:
	CARDIOLOGIA RIABILITATIVA ALCAMO	UOSD	21
	EMODIALISI MARSALA	UOSD	22
	GASTROENTEROLOGIA SENZA POSTI LETTO MAZARA DEL VALLO	UOSD	2
	GASTROENTEROLOGIA SENZA POSTI LETTO MARSALA	UOSD	6
	REUMATOLOGIA TRAPANI	UOSD	2
	MALATTIE ENDOCRINE, DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE MARSALA	UOC	8
	MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA TRAPANI	UOC	36
	LUNGODEGENZA TRAPANI	UOS	
	MEDICINA GENERALE PANTELLERIA	UOS	
	LUNGODEGENZA PANTELLERIA	UOS	
	MEDICINA GENERALE SALEMI	UOS	
	LUNGODEGENZA SALEMI	UOS	
	MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA ALCAMO	UOC	33
	LUNGODEGENZA ALCAMO	UOS	
	MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MARSALA	UOC	38

LUNGODEGENZA MARSALA	UOS	
MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MAZARA DEL VALLO	UOC	42
LUNGODEGENZA MAZARA DEL VALLO	UOS	
MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA CASTELVETRANO	UOC	18
LUNGODEGENZA CASTELVETRANO	UOS	
CARDIOLOGIA CON UTIC ED EMODINAMICA TRAPANI	UOC	69
UTIC TRAPANI	UOS	
EMODINAMICA TRAPANI	UOS	
CARDIOLOGIA CON UTIC MARSALA	UOC	37
UTIC MARSALA	UOS	
UTIC CON CARDIOLOGIA MAZARA DEL VALLO	UOC	32
CARDIOLOGIA MAZARA DEL VALLO	UOS	
CARDIOLOGIA CON UTIC CASTELVETRANO	UOC	32
UTIC CASTELVETRANO	UOS	
LABORATORIO DI EMODINAMICA CASTELVETRANO		
GERIATRIA SALEMI	UOC	3
GERIATRIA CASTELVETRANO	UOS	
PNEUMOLOGIA TRAPANI	UOC	30
PNEUMOLOGIA MARSALA	UOS	
GASTROENTEROLOGIA TRAPANI	UOC	8
MALATTIE INFETTIVE MARSALA	UOC	65
NEFROLOGIA E DIALISI TRAPANI	UOC	35
EMODIALISI PANTELLERIA	UOS	
EMODIALISI CASTELVETRANO	UOS	
NEUROLOGIA CON STROKE-UNIT TRAPANI	UOC	37
STROKE UNIT TRAPANI	UOS	
NEURORIABILITAZIONE TRAPANI	UOS	
NEUROLOGIA MAZARA DEL VALLO	UOC	24
NEUROLOGIA CASTELVETRANO	UOS	
NEUROLOGIA MARSALA	UOS	
RIABILITAZIONE SALEMI	UOC	42
RIABILITAZIONE MARSALA	UOS	
RIABILITAZIONE PANTELLERIA	UOS	
RIABILITAZIONE MAZARA DEL VALLO	UOS	
RIABILITAZIONE CASTELVETRANO	UOS	

Centri di Responsabilità

Di seguito si riporta la tabella contenente l'elenco aggiornato dei centri di responsabilità ai quali saranno assegnati, mediante la metodica della negoziazione di budget, gli obiettivi di performance individuati per l'anno 2023:

N CDR	DESCRIZIONE_CDR	UO/SERVIZI/UFFICI AFFERENTI AL CDR
1	UU.OO. ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE GENERALE	SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE SERVIZIO SORVEGLIANZA SANITARIA ENERGY MANAGEMENT AZIENDALE UFFICIO ILLECITI AMMINISTRATIVI SEGRETERIA DIRETTORE GENERALE
2	SERVIZI DI STAFF	QUALITA' AZIENDALE E RISCHIO CLINICO FORMAZIONE ED AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE - ECM PIANIFICAZIONE STRATEGICA ED ORGANIZZAZIONE AZIENDALE INTERNAL AUDIT COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE E URP INTERNAZIONALIZZAZIONE E RICERCA SANITARIA SERVIZI DI STAFF
3	SERVIZIO LEGALE E CONTENZIOSO	SERVIZIO LEGALE E CONTENZIOSO
4	SERVIZIO INFORMATICO AZIENDALE - ICT	SERVIZIO INFORMATICO AZIENDALE - ICT
5	SERVIZIO DI PSICOLOGIA	PSICOLOGIA OSPEDALIERA PSICOLOGIA CLINICA E DI COMUNITA' TRAPANI PSICOLOGIA ALCAMO E CASTELVETRANO PSICOLOGIA MARSALA E MAZARA DEL VALLO SERVIZIO DI PSICOLOGIA
6	CONTROLLO DI GESTIONE E SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI	CONTABILITA' ANALITICA E CONTROLLO DI GESTIONE SISTEMA INFORMATIVO E STATISTICO AZIENDALE CONTROLLO DI GESTIONE E SISTEMI INFORMATIVI AZIENDALI
7	COORDINAMENTO INTER-AZIENDALE DELLE PANDEMIE	COORDINAMENTO INTER-AZIENDALE DELLE PANDEMIE

8	GESTIONE AMMINISTRATIVA DELLE ATTIVITA' CONVENZIONATE E CUP	APPLICAZIONI CONTRATTUALI E GESTIONE CONVENZIONI SERVIZIO AMMINISTRATIVO TERRITORIALE STRUTTURE CONVENZIONATE CUP E GOVERNO DELLE LISTE DI ATTESA GESTIONE AMMINISTRATIVA DELLE ATTIVITA' CONVENZIONATE E CUP
9	UU.OO. ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE SANITARIO	CENTRO GESTIONALE SCREENING PRESIDIO OSPEDALIERO DI ALCAMO PRESIDIO OSPEDALIERO DI MAZARA DEL VALLO PRESIDIO OSPEDALIERO DI CASTELVETRANO EDUCAZIONE ALLA SALUTE (UOEPSA) COORDINAMENTO SALE OPERATORIE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE ED OSTETRICHE PROFESSIONI TECNICHE DI VIGILANZA ED ISPEZIONE PROFESSIONI TECNICO-SANITARIE PROFESSIONI SANITARIE DI RIABILITAZIONE SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE SEGRETERIA DIRETTORE SANITARIO
10	OSPEDALITA' PUBBLICA	OSPEDALITA' PUBBLICA
11	OSPEDALITA' PRIVATA	OSPEDALITA' PRIVATA
12	DIREZIONE DI PRESIDIO OSPEDALIERO DEA I TRAPANI - SALEMI	PRESIDIO OSPEDALIERO SALEMI PRESIDIO OSPEDALIERO PANTELLERIA DIREZIONE DI PRESIDIO OSPEDALIERO DEA I TRAPANI - SALEMI
13	DIREZIONE DI PRESIDIO OSPEDALIERO DEA I MARSALA	DIREZIONE DI PRESIDIO OSPEDALIERO DEA I MARSALA
14	UU.OO. ALLE DIRETTE DIPENDENZE DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO	SEGRETERIA DIRETTORE AMMINISTRATIVO
15	GESTIONE AMMINISTRATIVA AMBITO TERRITORIALE TRAPANI-SALEMI	GESTIONE AMMINISTRATIVA AMBITO TERRITORIALE TRAPANI-SALEMI
16	GESTIONE AMMINISTRATIVA AMBITO TERRITORIALE MARSALA-ALCAMO-PANTELLERIA	SERVIZIO AMMINISTRATIVO INTEGRATO DISTRETTI-MARSALA-ALCAMO-PANTELLERIA GESTIONE AMMINISTRATIVA AMBITO TERRITORIALE MARSALA-ALCAMO-PANTELLERIA

17	GESTIONE AMMINISTRATIVA AMBITO TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO-CASTELVETRANO	SERVIZIO AMMINISTRATIVO INTEGRATO DISTRETTI-OSPEDALE CASTELVETRANO GESTIONE AMMINISTRATIVA AMBITO TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO-CASTELVETRANO
18	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO	DIPARTIMENTO AMMINISTRATIVO
19	AFFARI GENERALI, CONTRATTI E CONVENZIONI	CONTRATTI E CONVENZIONI SERVIZIO PER LA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI MONITORAGGIO SERVIZI ALBERGHIERI E ALLA PERSONA AFFARI GENERALI, CONTRATTI E CONVENZIONI
20	RISORSE UMANE	ASSUNZIONI E AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE -GESTIONE ALPI TRATTAMENTO ECONOMICO RISORSE UMANE
21	RISORSE ECONOMICHE, FINANZIARIE E PATRIMONIALI	BILANCIO - CONTABILITA' SEPARATA - ADEMPIMENTI FISCALI GESTIONE DEL PATRIMONIO RISORSE ECONOMICHE, FINANZIARIE E PATRIMONIALI
22	GESTIONE TECNICA	GESTIONE TECNICA INGEGNERIA CLINICA
23	PROVVEDITORATO ED ECONOMATO	SERVIZI APPALTATI, ATTREZZATURE E BENI ECONOMICI FORNITURE SANITARIE PROVVEDITORATO ED ECONOMATO
24	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE VETERINARIA	SISTEMI INFORMATIVI VETERINARI DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE VETERINARIA
25	IGIENE E SANITA' ANIMALE	IGIENE E SANITA' ANIMALE TRAPANI - PANTELLERIA IGIENE E SANITA' ANIMALE MARSALA - MAZARA DEL VALLO IGIENE E SANITA' ANIMALE ALCAMO -CASTELVETRANO IGIENE E SANITA' ANIMALE
26	IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE	IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE TRAPANI- PANTELLERIA IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE MARSALA - MAZARA DEL VALLO IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE ALCAMO- CASTELVETRANO IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE

27	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE	IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE TRAPANI - PANTELLERIA IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE MARSALA - MAZARA DEL VALLO IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE ALCAMO - CASTELVETRANO IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E DELLE PRODUZIONI ZOOTECNICHE
28	DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	REGISTRO TUMORI ACCREDITAMENTO ISTITUZIONALE DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
29	IMPIANTISTICA ED ANTINFORTUNISTICA	APPARECCHI A PRESSIONE IMPIANTISTICA ED ANTINFORTUNISTICA
30	LABORATORIO DI SANITA' PUBBLICA	MICROBIOLOGIA, PARASSITOLOGIA E VIROLOGIA LABORATORIO DI SANITA' PUBBLICA
31	SANITA' PUBBLICA, EPIDEMIOLOGIA E MEDICINA PREVENTIVA	EPIDEMIOLOGIA E PROFILASSI DELLE MALATTIE INFETTIVE IGIENE E SANITA' PUBBLICA SPEMP TERRITORIALE MAZARA DEL VALLO SANITA' PUBBLICA, EPIDEMIOLOGIA E MEDICINA PREVENTIVA
32	IGIENE DEGLI AMBIENTI DI VITA	IGIENE DELLE ATTIVITA' SANITARIE IGIENE E SANITA' PUBBLICA SIAV TERRITORIALE TRAPANI GESTIONE RIFIUTI AZIENDALI IGIENE DEGLI AMBIENTI DI VITA
33	IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE	IGIENE DELLA NUTRIZIONE IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLE BEVANDE IGIENE E SANITA' PUBBLICA SIAN TERRITORIALE MARSALA IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE
34	TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO	CONTROLLO E VIGILANZA MEDICINA DELLO SPORT TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO
35	CENTRO DI SALUTE GLOBALE	CENTRO DI SALUTE GLOBALE

36	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	SISTEMA INFORMATIVO SALUTE MENTALE E MCQ CENTRI DIURNI E C.T.A. OSSERVATORIO INFANZIA ED ADOLESCENZA CENTRO PER L'AUTISMO CENTRI DIURNI ALZHEIMER TRAPANI -MARSALA DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE
37	MODULO DIPARTIMENTALE TRAPANI - PANTELLERIA	C.S.M. TRAPANI-PANTELLERIA S.P.D.C. TRAPANI MODULO DIPARTIMENTALE TRAPANI - PANTELLERIA
38	MODULO DIPARTIMENTALE ALCAMO - CASTELVETRANO	C.S.M. ALCAMO C.S.M. CASTELVETRANO S.P.D.C. ALCAMO MODULO DIPARTIMENTALE ALCAMO - CASTELVETRANO
39	MODULO DIPARTIMENTALE MARSALA - MAZARA DEL VALLO	C.S.M. MARSALA C.S.M. MAZARA DEL VALLO S.P.D.C. MAZARA DEL VALLO MODULO DIPARTIMENTALE MARSALA - MAZARA DEL VALLO
40	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE	N.P.I.A. TRAPANI - PANTELLERIA N.P.I.A. ALCAMO N.P.I.A. MARSALA N.P.I.A. MAZARA DEL VALLO N.P.I.A. CASTELVETRANO NEUROPSICHIATRIA INFANTILE
41	DIPENDENZE PATOLOGICHE - SER.D.	SER.D. TRAPANI - PANTELLERIA SER.D. ALCAMO SER.D. MARSALA SER.D. MAZARA DEL VALLO SER.D. CASTELVETRANO DIPENDENZE PATOLOGICHE - SER.D.
42	DIPARTIMENTO DEL FARMACO	DIPARTIMENTO DEL FARMACO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO DELLA SPESA FARMACEUTICA AZIENDALE
43	GESTIONE E VIGILANZA DELLE FARMACIE IN CONVENZIONE	GESTIONE E VIGILANZA DELLE FARMACIE IN CONVENZIONE

44	ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE	ASSISTENZA FARMACEUTICA TERRITORIALE
45	ASSISTENZA FARMACEUTICA OSPEDALIERA TRAPANI -SALEMI	FARMACIA OSPEDALIERA ALCAMO FARMACIA OSPEDALIERA MAZARA DEL VALLO FARMACIA OSPEDALIERA MARSALA FARMACIA OSPEDALIERA CASTELVETRANO ASSISTENZA FARMACEUTICA OSPEDALIERA TRAPANI -SALEMI
46	DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	MEDICINA PENITENZIARIA DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE E INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA ASSISTENZA PROTESICA, INTEGRATIVA, RIABILITATIVA TERRITORIALE COORDINAMENTO UVM-PUA-ADI-RSA CURE PALLIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA
47	MEDICINA LEGALE E FISCALE	MEDICINA NECROSCOPICA E RAPPORTI CON L'AUTORITA' GIUDIZIARIA ATTIVITA' COLLEGIALI E CERTIFICAZIONI MEDICO LEGALI MEDICINA LEGALE E FISCALE
48	CURE PRIMARIE	GESTIONE SANITARIA RAPPORTI CONVENZIONALI MMG-PLS-CA GESTIONE SANITARIA RAPPORTI CONVENZIONALI SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA CURE PRIMARIE
49	INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA	ASSISTENZA PROTESICA, INTEGRATIVA, RIABILITATIVA TERRITORIALE COORDINAMENTO UVM-PUA-ADI-RSA CURE PALLIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA
50	DISTRETTO DI TRAPANI N.50	ASSISTENZA CURE PRIMARIE, SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA TRAPANI ASSISTENZA PROTESICA, INTEGRATIVA, RIABILITATIVA DISTRETTUALE TRAPANI UVM-PUA TRAPANI DISTRETTO DI TRAPANI N.50
51	DISTRETTO DI PANTELLERIA N.51	ASSISTENZA DISTRETTUALE - UVM - PUA PANTELLERIA DISTRETTO DI PANTELLERIA N.51

52	DISTRETTO DI MARSALA N.52	ASSISTENZA CURE PRIMARIE, SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA MARSALA ASSISTENZA PROTESICA, INTEGRATIVA, RIABILITATIVA DISTRETTUALE MARSALA UVM-PUA MARSALA DISTRETTO DI MARSALA N.52
53	DISTRETTO DI MAZARA DEL VALLO N.53	ASSISTENZA CURE PRIMARIE, SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA MAZARA DEL VALLO ASSISTENZA PROTESICA, INTEGRATIVA, RIABILITATIVA DISTRETTUALE MAZARA DEL VALLO UVM-PUA MAZARA DEL VALLO HOSPICE SALEMI DISTRETTO DI MAZARA DEL VALLO N.53
54	DISTRETTO DI CASTELVETRANO N.54	ASSISTENZA CURE PRIMARIE, SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA CASTELVETRANO ASSISTENZA PROTESICA, INTEGRATIVA, RIABILITATIVA DISTRETTUALE CASTELVETRANO UVM-PUA CASTELVETRANO DISTRETTO DI CASTELVETRANO N.54
55	DISTRETTO DI ALCAMO N.55	ASSISTENZA CURE PRIMARIE, SPECIALISTICA INTERNA ED ESTERNA ALCAMO ASSISTENZA PROTESICA, INTEGRATIVA, RIABILITATIVA DISTRETTUALE ALCAMO UVM-PUA ALCAMO DISTRETTO DI ALCAMO N.55
56	DIPARTIMENTO ONCOLOGICO	RADIOTERAPIA TRAPANI RADIOTERAPIA MAZARA DEL VALLO EMATOLOGIA CASTELVETRANO EMATOLOGIA MAZARA DEL VALLO DIPARTIMENTO ONCOLOGICO
57	ONCOLOGIA MEDICA CON POSTI LETTO MAZARA DEL VALLO	ONCOLOGIA MEDICA CON POSTI LETTO MARSALA ONCOLOGIA MEDICA SENZA POSTI LETTO CASTELVETRANO ONCOLOGIA MEDICA SENZA POSTI LETTO PANTELLERIA ONCOLOGIA MEDICA CON POSTI LETTO MAZARA DEL VALLO ONCOLOGIA MEDICA CON POSTI LETTO TRAPANI
58	ANATOMIA PATOLOGICA TRAPANI	ANATOMIA PATOLOGICA MAZARA DEL VALLO/CASTELVETRANO ANATOMIA PATOLOGICA TRAPANI

59	DERMATOLOGIA TRAPANI	DERMATOLOGIA TRAPANI
60	DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	CHIRURGIA PEDIATRICA TRAPANI OSTETRICIA E GINECOLOGIA MARSALA DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE
61	ASSISTENZA TERRITORIALE PER LA TUTELA DELLA SALUTE DELL'INFANZIA DELLA DONNA E DELLA FAMIGLIA	ASSISTENZA TERRITORIALE PER LA TUTELA DELLA SALUTE DELL'INFANZIA DELLA DONNA E DELLA FAMIGLIA TRAPANI-ALCAMO-PANTELLERIA ASSISTENZA TERRITORIALE PER LA TUTELA DELLA SALUTE DELL'INFANZIA DELLA DONNA E DELLA FAMIGLIA MARSALA-MAZARA-CASTELVETRANO SCREENING CERVICO CARCINOMA TRAPANI ASSISTENZA TERRITORIALE PER LA TUTELA DELLA SALUTE DELL'INFANZIA DELLA DONNA E DELLA FAMIGLIA
62	UTIN E NEONATOLOGIA TRAPANI	NEONATOLOGIA TRAPANI UTIN E NEONATOLOGIA TRAPANI
63	OSTETRICIA E GINECOLOGIA TRAPANI	OSTETRICIA E GINECOLOGIA PANTELLERIA OSTETRICIA E GINECOLOGIA TRAPANI
64	OSTETRICIA E GINECOLOGIA MAZARA DEL VALLO	OSTETRICIA E GINECOLOGIA CASTELVETRANO OSTETRICIA E GINECOLOGIA MAZARA DEL VALLO
65	PEDIATRIA CON TALASSEMIA TRAPANI	PEDIATRIA SENZA POSTI LETTO PANTELLERIA PEDIATRIA CON TALASSEMIA TRAPANI
66	PEDIATRIA NEONATOLOGIA E NIDO MARSALA	NEONATOLOGIA MARSALA PEDIATRIA NEONATOLOGIA E NIDO MARSALA
67	DIPARTIMENTO DEI SERVIZI E DELLE SCIENZE RADIOLOGICHE	FISICA SANITARIA TRAPANI PATOLOGIA CLINICA MARSALA RADIOLOGICA MAZARA DEL VALLO DIPARTIMENTO DEI SERVIZI E DELLE SCIENZE RADIOLOGICHE
68	MEDICINA TRASFUSIONALE TRAPANI	MEDICINA TRASFUSIONALE MARSALA MEDICINA TRASFUSIONALE TRAPANI
69	PATOLOGIA CLINICA TRAPANI - SALEMI	PATOLOGIA CLINICA SALEMI PATOLOGIA CLINICA ALCAMO PATOLOGIA CLINICA MAZARA DEL VALLO PATOLOGIA CLINICA CASTELVETRANO PATOLOGIA CLINICA TRAPANI - SALEMI

70	RADIODIAGNOSTICA TRAPANI - SALEMI	RADIODIAGNOSTICA SALEMI RADIODIAGNOSTICA ALCAMO SCREENING MAMMOGRAFICO TRAPANI MEDICINA NUCLEARE TRAPANI RADIODIAGNOSTICA TRAPANI - SALEMI
71	RADIODIAGNOSTICA MARSALA	RADIODIAGNOSTICA CASTELVETRANO RADIODIAGNOSTICA MARSALA
72	DIPARTIMENTO EMERGENZA-URGENZA	GESTIONE EMERGENZA-URGENZA RETE OSPEDALE/TERRITORIO DIPARTIMENTO EMERGENZA-URGENZA
73	MCAU TRAPANI	MCAU TRAPANI
74	MCAU PANTELLERIA	MCAU PANTELLERIA
75	MCAU MARSALA	MCAU MARSALA
76	PRONTO SOCCORSO ALCAMO	PRONTO SOCCORSO ALCAMO
77	PRONTO SOCCORSO MAZARA DEL VALLO	PRONTO SOCCORSO MAZARA DEL VALLO
78	PRONTO SOCCORSO CASTELVETRANO	PRONTO SOCCORSO CASTELVETRANO
79	DIPARTIMENTO DI ANESTESIA E RIANIMAZIONE	ANESTESIA ALCAMO ANESTESIA E TERAPIA IPERBARICA PANTELLERIA ANESTESIA CASTELVETRANO DIPARTIMENTO DI ANESTESIA E RIANIMAZIONE
80	ANESTESIA E RIANIMAZIONE TRAPANI - SALEMI	MEDICINA E TERAPIA IPERBARICA TRAPANI - FAVIGNANA TERAPIA DEL DOLORE SENZA POSTI LETTO SALEMI ANESTESIA SALEMI ANESTESIA E RIANIMAZIONE TRAPANI - SALEMI
81	ANESTESIA E RIANIMAZIONE MARSALA	ANESTESIA E RIANIMAZIONE MARSALA
82	ANESTESIA E RIANIMAZIONE MAZARA DEL VALLO	TERAPIA DEL DOLORE CON POSTI LETTO MAZARA DEL VALLO ANESTESIA E RIANIMAZIONE MAZARA DEL VALLO

83	DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA	CHIRURGIA DELLA MAMMELLA MARSALA CHIRURGIA TORACICA MARSALA CHIRURGIA LAPAROSCOPICA TRAPANI CHIRURGIA GENERALE SALEMI CHIRURGIA VASCOLARE TRAPANI/MARSALA OCULISTICA MAZARA DEL VALLO OCULISTICA MARSALA ORTOPEDIA ALCAMO CHIRURGIA ENDOSCOPICA E SCREENING COLON RETTO ALCAMO ODONTOIATRIA E STOMATOLOGIA SALEMI UROLOGIA ALCAMO DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
84	CHIRURGIA GENERALE TRAPANI	CHIRURGIA GENERALE PANTELLERIA CHIRURGIA GENERALE TRAPANI
85	CHIRURGIA GENERALE ALCAMO	CHIRURGIA GENERALE ALCAMO
86	CHIRURGIA GENERALE MARSALA	CHIRURGIA GENERALE MARSALA
87	CHIRURGIA GENERALE MAZARA DEL VALLO	CHIRURGIA GENERALE MAZARA DEL VALLO
88	CHIRURGIA PLASTICA MARSALA	CHIRURGIA PLASTICA MARSALA
89	OCULISTICA TRAPANI	OCULISTICA CASTELVETRANO OCULISTICA TRAPANI
90	ORTOPEDIA TRAPANI	ORTOPEDIA TRAPANI
91	ORTOPEDIA MARSALA	ORTOPEDIA MAZARA DEL VALLO ORTOPEDIA CASTELVETRANO ORTOPEDIA MARSALA
92	O.R.L. TRAPANI	O.R.L. MARSALA O.R.L. TRAPANI
93	UROLOGIA TRAPANI	UROLOGIA TRAPANI
94	UROLOGIA MARSALA	UROLOGIA MARSALA

95	DIPARTIMENTO DI MEDICINA	CARDIOLOGIA RIABILITATIVA ALCAMO EMODIALISI MARSALA REUMATOLOGIA TRAPANI GASTROENTEROLOGIA SENZA POSTI LETTO MARSALA GASTROENTEROLOGIA SENZA POSTI LETTO MAZARA DEL VALLO DIPARTIMENTO DI MEDICINA
96	MALATTIE ENDOCRINE, DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE MARSALA	MALATTIE ENDOCRINE, DEL RICAMBIO E DELLA NUTRIZIONE MARSALA
97	MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA TRAPANI	MEDICINA GENERALE PANTELLERIA LUNGODEGENZA PANTELLERIA MEDICINA GENERALE SALEMI LUNGODEGENZA SALEMI LUNGODEGENZA TRAPANI MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA TRAPANI
98	MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA ALCAMO	LUNGODEGENZA ALCAMO MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA ALCAMO
99	MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MARSALA	LUNGODEGENZA MARSALA MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MARSALA
100	MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MAZARA DEL VALLO	LUNGODEGENZA MAZARA DEL VALLO MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA MAZARA DEL VALLO
101	MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA CASTELVETRANO	LUNGODEGENZA CASTELVETRANO MEDICINA GENERALE CON LUNGODEGENZA CASTELVETRANO
102	CARDIOLOGIA CON UTIC ED EMODINAMICA TRAPANI	UTIC TRAPANI EMODINAMICA TRAPANI CARDIOLOGIA CON UTIC ED EMODINAMICA TRAPANI
103	CARDIOLOGIA CON UTIC MARSALA	UTIC MARSALA CARDIOLOGIA CON UTIC MARSALA
104	UTIC CON CARDIOLOGIA MAZARA DEL VALLO	CARDIOLOGIA MAZARA DEL VALLO UTIC CON CARDIOLOGIA MAZARA DEL VALLO
105	CARDIOLOGIA CON UTIC CASTELVETRANO	UTIC CASTELVETRANO EMODINAMICA CASTELVETRANO CARDIOLOGIA CON UTIC CASTELVETRANO
106	GERIATRIA SALEMI	GERIATRIA CASTELVETRANO GERIATRIA SALEMI

107	PNEUMOLOGIA TRAPANI	PNEUMOLOGIA MARSALA UO SEMINTENSIVA MARSALA PNEUMOLOGIA TRAPANI
108	GASTROENTEROLOGIA TRAPANI	GASTROENTEROLOGIA TRAPANI
109	MALATTIE INFETTIVE MARSALA	MALATTIE INFETTIVE MARSALA
110	NEFROLOGIA E DIALISI TRAPANI	EMODIALISI PANTELLERIA EMODIALISI CASTELVETRANO NEFROLOGIA E DIALISI TRAPANI
111	NEUROLOGIA CON STROKE-UNIT TRAPANI	STROKE UNIT TRAPANI NEURORIABILITAZIONE TRAPANI NEUROLOGIA CON STROKE-UNIT TRAPANI
112	NEUROLOGIA MAZARA DEL VALLO	NEUROLOGIA CASTELVETRANO NEUROLOGIA MARSALA NEUROLOGIA MAZARA DEL VALLO
113	RIABILITAZIONE SALEMI	RIABILITAZIONE MARSALA RIABILITAZIONE PANTELLERIA RIABILITAZIONE CASTELVETRANO RIABILITAZIONE MAZARA DEL VALLO RIABILITAZIONE SALEMI
114	PEDIATRIA NEONATOLOGIA E NIDO MAZARA/CASTELVETRANO	PEDIATRIA CASTELVETRANO NEONATOLOGIA CASTELVETRANO PEDIATRIA NEONATOLOGIA E NIDO MAZARA DEL VALLO
115	CHIRURGIA GENERALE CASTELVETRANO	CHIRURGIA GENERALE CASTELVETRANO

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 (cd. jobs act) la prima organica disciplina, all'interno del panorama normativo nazionale, del c.d. lavoro agile. 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 discorso detta, poi, precisi requisiti di forma ~~per~~ ai fini della regolarità amministrativa e della prova, stabilendo che "...l'accordo relativo alla modalità di lavoro agile è stipulato per iscritto e disciplina l'esecuzione della prestazione lavorativa svolta all'esterno dei locali aziendali, anche con riguardo alle forme di esercizio del potere direttivo del datore di lavoro ed agli strumenti utilizzati dal lavoratore. L'accordo individua altresì i tempi di riposo del lavoratore nonché le misure tecniche e organizzative necessarie per assicurare la disconnessione del lavoratore dalle strumentazioni tecnologiche di lavoro". Con tale normativa il legislatore ha previsto, 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" è assunto a misura di prevenzione del rischio da contagio, perché funzionale alla rarefazione delle presenze e al distanziamento sociale nei luoghi di lavoro. Si deve in prima battuta al D.L. N. 18 del 17/03/2020, cd. Cura Italia, l'aver introdotto all'art. 87 talune "Misure straordinarie in materia di lavoro agile". Il disposto normativo da ultimo citato, nel configurare il lavoro agile quale "*modalità ordinaria di svolgimento della prestazione lavorativa nelle pubbliche amministrazioni fino alla cessazione dello stato di emergenza epidemiologica da COVID-19*" ha, per l'effetto, invitato queste ultime a limitare la presenza del personale negli uffici per assicurare esclusivamente le attività indifferibili che richiedessero necessariamente la presenza sul luogo di lavoro, anche in ragione della gestione dell'emergenza. Nel contempo, introducendo il ricorso al cd. smart working "semplificato" la norma in commento ha dato facoltà applicativa alle stesse amministrazioni pubbliche a prescindere dagli accordi individuali e dagli obblighi informativi previsti dagli articoli da 18 a 23 della legge 22 maggio 2017 n. 81. Allo scopo di fornire alcune indicazioni metodologiche per supportare le amministrazioni nel passaggio della modalità di lavoro agile dalla fase emergenziale a quella Ordinaria, il Dipartimento della Funzione Pubblica, con Direttiva 9 dicembre 2020 ha fornito specifiche linee guida per agevolare la stesura del 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)**.

3.2.1 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.

3.2.2 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)

3.2.3 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.

3.2.4 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.

3.2.5 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.

3.2.6 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).

3.2.7 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.

3.2.8 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.

3.2.9 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.

3.3. PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI DI PERSONALE (PTFP)

L'art. 6, comma 4, del decreto Legislativo n. 165/2001 stabilisce che i piani triennali del fabbisogno siano approvati secondo le modalità previste dalla disciplina degli ordinamenti delle singole amministrazioni pubbliche.

Le linee di indirizzo per la redazione dei PTFP, nella parte dedicate alle aziende ed enti dei SSN, hanno previsto che i piani siano approvati dalle rispettive regioni di appartenenza, secondo quanto eventualmente previsto dalla disciplina regionale in materia, anche tenuto conto della riorganizzazione della rete ospedaliera effettuata ai sensi del DM 70/2015, e successivamente adottati in via definitiva dalle aziende ed enti stessi.

L'art. 16 della L.R. n. 05/2009 e s.m.i. prevede che l'Assessorato Regionale della Salute esercita un controllo sulle dotazioni organiche e dei piani di fabbisogno adottate dalle Aziende del SSR al fine di verificarne la conformità agli atti di programmazione sanitaria regionale e nazionale.

Con DA 1506/2021 del 31/12/2021, l'Assessore Regionale della Salute, ai sensi dell'art. 16 della L.R. 5/2009 e alla luce del parere vincolante espresso dalla Giunta Regionale con deliberazione n. 590 del 29/12/2021 con le prescrizioni indicate nella nota n. 55877 del 21/12/2021 del Dipartimento Regionale per la Pianificazione Strategica, ha approvato la nuova dotazione organica e il Piano Triennale del fabbisogno di personale anni 2021/2023 dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani.

La dotazione organica e il Piano triennale del fabbisogno anni 2021/2023 dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani, a seguito del DA 1506/2021 del 31/12/2021 sono stati definitivamente formalizzati con delibera n. 24 del 13/01/2022.

La dotazione organica e il Piano triennale del fabbisogno anni 2021/2023 sono stati rideterminati sulla base del nuovo assetto organizzativo delineato nell'Atto Aziendale, approvato con D.A. n. 482 del 4.06.2020 e s.m.i., e in applicazione del Decreto Assessoriale n. 2201 del 06.12.2019 con il quale sono state approvate le Linee di indirizzo regionali per l'adeguamento dei piani triennali del fabbisogno e la rideterminazione delle dotazioni organiche delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale, del Decreto Assessoriale n. 614 del 08/07/2020, che ha modificato il D.A. 550 del 19/06/2020, e che ha introdotto nuove unità operative di sub-intensiva all'interno delle UU.OO. di Medicina Interna e PNM e potenziato le esistenti Unità operative di Anestesia e Rianimazione con conseguente aumento di posti letto e relativa necessità di personale.

L'Assessorato Regionale della Salute con nota prot. n. 48789 del 08/11/2021, ha comunicato l'aumento del tetto di spesa attestandolo a complessivi Euro 220.708.307,00.

L'Azienda nell'elaborazione di detti documenti programmatori ha tenuto conto anche del finanziamento previsto dall'art. 1 del D.L. 34/20 convertito in L. n. 77/20 per l'infermiere di famiglia, istituendone n. 69 unità, in relazione alla popolazione assistita.

L'Azienda, preso atto della nota prot. n. 34678 del 28/07/2021 dell'Assessorato con la quale è stata comunicata la conclusione della fase sperimentale del progetto presso lo Spoke di Salemi con la conseguenza che tale attività dovrà essere assicurata dall'ASP di Trapani, ha, altresì, proceduto a rielaborare il fabbisogno dell'UOC Riabilitazione del P.O. di Salemi, garantendo in toto l'assetto organizzativo dello Spoke di Salemi per come comunicato dal Centro Neurolesi Bonino Pulejo.

Nel nuovo contesto l'approvazione del piano di fabbisogno e della dotazione organica da parte dell'Assessorato Regionale della Salute, presupponendo la verifica del rispetto del tetto di spesa così come rideterminato, consentirà alle Aziende di procedere al reclutamento del personale necessario per le esigenze assistenziali, previa verifica della sussistenza di situazioni di personale in eccedenza, rispetto alle quali trovano applicazione le disposizioni previste nel TUPI.

La definizione del PTFP 2021/2023 trae origine da una complessiva analisi dei compiti istituzionali cui l'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani deve assolvere, tenuto conto di quelli che sono gli obiettivi della stessa, le competenze di pertinenza e le attività che in concreto è tenuta a svolgere, con i conseguenziali riflessi in termini di risorse umane necessarie per il corretto assolvimento delle stesse, sia in termini qualitativi che quantitativi.

La programmazione dell'attività dell'azienda, la definizione degli obiettivi e la verifica della disponibilità finanziaria costituiscono atti prodromici ed alla base del Piano Triennale del Fabbisogno Personale, che viene definito pertanto in coerenza con la programmazione aziendale complessivamente intesa, nell'ottica di coniugare l'ottimale impiego delle risorse disponibili e gli obiettivi di performance organizzativa, efficienza, economicità e qualità dei servizi ai cittadini assicurando il rispetto dei limiti di spesa stabiliti a livello regionale. Il concetto di fabbisogno di personale ha implicato un'attività di analisi ed una rappresentazione delle esigenze sotto un duplice profilo:

- quantitativo: prendendo come punto di partenza la consistenza numerica presente al 31.12.2020 al netto delle cessazioni del 01/01/2021 e delle unità necessarie ad assolvere alla mission dell'azienda;
- qualitativo: riferito alle tipologie di professioni e competenze professionali meglio rispondenti alle esigenze dell'azienda, anche tenendo conto delle professionalità emergenti in ragione dell'evoluzione dell'organizzazione del lavoro e degli obiettivi da realizzare.

Precisato quanto sopra, si fa presente che la determinazione del fabbisogno è stata operata tenendo conto dei seguenti elementi:

- articolazione del personale per ruolo e profilo gestionale
- esigenze delle singole UU.OO. in cui si articola l'Azienda
- tempi di attuazione dei documenti 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 dall'articolo 22, comma 15, del d.lgs. n. 75 del 2017. In tale ottica si procederà all'attivazione delle procedure selettive per la progressione rivolta al personale in servizio, tenendo conto del numero di posti per tali procedure riservate al personale interno;

- 2) Con l'obiettivo, poi, di superare il precariato e ridurre il ricorso ai contratti a termine valorizzando la professionalità acquisita dal personale con rapporto di lavoro a tempo determinato, si consoliderà il ricorso, ove e nei limiti del consentito, alle procedure di reclutamento speciale previste dall'articolo 20 del decreto legislativo n. 75/2017.
- 3) Si continuerà, inoltre, nell'ordine della quota d'obbligo, a garantire il pieno rispetto delle assunzioni obbligatorie di cui alla legge 12 marzo 1999 n. 68.
- 4) Per quanto riguarda l'arruolamento del personale dipendente, l'Azienda, di norma, come prevedono le disposizioni di legge nazionali in materia, provvederà tramite assunzioni a tempo indeterminato con l'utilizzo delle seguenti procedure previste dalle disposizioni nazionali:
 - Mobilità volontaria prevista dall'art. 30 del D.Lgs.165/01 provvedendo, in via prioritaria alla immissione in ruolo dei dipendenti provenienti da altre amministrazioni in posizione di comando o fuori ruolo
 - Utilizzazione delle proprie graduatorie concorsuali vigenti, nonché l'utilizzazione delle graduatorie dei concorsi pubblici in corso di validità approvate da altre Aziende ed Enti del SSN
 - Procedure concorsuali, peraltro molte già avviate.

L'Azienda ricorrerà all'assunzione di personale a tempo determinato solamente nei seguenti casi:

- nell'attesa della conclusione delle relative procedure di copertura dei posti a tempo indeterminato;
- per esigenze di carattere straordinario e temporaneo;
- per la sostituzione di dipendenti assenti per periodi per i quali possono essere attivati incarichi di supplenza e ove ciò risulti indispensabile.

Nella redazione del PTFP si è tenuto conto anche dell'andamento dei Turn Over: le cessazioni del personale [annuali e nell'arco del triennio] devono essere attentamente monitorate. Tutte le cessazioni di cui è possibile tener conto in anticipo in quanto collegate ad

una data certa (es. per collocamento a riposo per limiti di età o per recesso) vanno integrate con le cessazioni che si determinano per motivi non preventivabili (es. mobilità) al fine di consentire gli opportuni aggiornamenti. Così come va effettuato il Monitoraggio degli istituti di assenza: particolare attenzione occorrerà prestare all'andamento delle assenze, in particolare a quelle di medio-lunga durata, così come vanno monitorati gli esoneri da alcuni tipi di turnazioni. Si pensi, ad esempio, ai permessi ex L.104/92 e al correlato congedo straordinario biennale per assistenza a familiari disabili, ai permessi e distacchi/aspettative sindacali, alle assenze per maternità/congedi parentali.

A seguito della rideterminazione del piano di fabbisogno ed ai fini del monitoraggio e della verifica del rispetto del tetto di spesa, l'Azienda si riserva, anche in connessione con l'andamento dei processi di riorganizzazione, razionalizzazione ed efficientamento della rete ospedaliera, di predisporre un programma annuale di revisione delle consistenze di personale dipendente a tempo indeterminato, determinato ed altre tipologie di lavoro flessibile.

Dopo l'iter di verifica da parte dell'Assessorato Regionale della Salute, ai sensi dell'art. 16 della L.R. n. 5/2009, della dotazione organica complessiva, è data facoltà alle Aziende Sanitarie di procedere, nel rispetto delle relazioni sindacali, a modifiche qualitative parziali delle dotazioni organiche, ad invarianza del tetto di spesa, nell'ottica di riqualificare i servizi sanitari, tenuto conto del diverso fabbisogno di personale in termini di profili professionali/discipline, 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 e con delibera n. 1355 del 15/11/2022, registrandosi per taluni profili un maggiore fabbisogno rispetto a quello previsto dagli atti programmatici 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.

Tabella riepilogo 2021-2023 - Piano dei Fabbisogni del Personale Dipendente

MACROPROFILI	2021			2022			2023		
	Personale dipendente								
	Posti Vacanti	Piano del Fabbisogno (Teste)	Costo piano del fabbisogno (€/mgl)	Posti Vacanti	Piano del Fabbisogno (Teste)	Costo piano del fabbisogno (€/mgl)	Posti Vacanti	Piano del Fabbisogno (Teste)	Costo piano del fabbisogno (€/mgl)
PERSONALE DIRIGENTE									
di cui Medici	103	721	65.713.899	326	1.047	95.426.425	28	1.076	98.069.564
di cui Veterinari	4	30	2.876.904	3	33	3.164.594	-	33	3.164.594
di cui Altri Dirigenti Sanitari	8	96	7.584.967	48	144	11.332.674	-	144	11.332.674
di cui Dirigenti PTA	1	27	1.876.754	20	48	3.329.962	8	57	4.036.839
TOTALE DIRIGENTE	116	874	78.052.524	397	1.272	113.253.656	36	1.310	116.603.672
PERSONALE COMPARTO									
di cui Infermiere	84	1.123	44.152.008	482	1.605	63.098.761	67	1.672	65.733.762
di cui Altro Comparto Sanitario	14	264	10.372.527	114	378	14.872.250	-	378	14.872.250
di cui OSS-OTA-ASA	81	496	14.649.651	249	745	22.376.532	19	814	24.519.373
di cui Personale della riabilitazione e Fisioterapisti	1	48	1.832.028	36	89	3.432.632	10	99	3.823.111
di cui Comparto Amministrativo e Professionale	17	375	13.163.690	136	511	17.923.749	-	511	17.923.749
di cui Altro Comparto Tecnico	11	225	7.063.594	124	338	10.567.505	24	362	11.386.014
TOTALE COMPARTO	208	2.531	91.233.499	1.141	3.666	132.271.429	120	3.836	138.258.260
TOTALE FABBISOGNO PERSONALE	324	3.405	169.286.023	1.538	4.938	245.525.085	156	5.146	254.861.932

Tabella riepilogo 2021-2023 - Piano dei Fabbisogni del Personale Convenzionato

MACROPROFILI	2021						2022						2023					
	Emergenza Territoriale		Guardia Medica		Specialisti Ambulatoriali		Emergenza Territoriale		Guardia Medica		Specialisti Ambulatoriali		Emergenza Territoriale		Guardia Medica		Specialisti Ambulatoriali	
	Incarichi Vacanti*	Piano del Fabbisogno (FTE*)	Incarichi Vacanti*	Piano del Fabbisogno (FTE*)	Incarichi Vacanti*	Piano del Fabbisogno (FTE*)	Incarichi Vacanti*	Piano del Fabbisogno (FTE*)	Incarichi Vacanti*	Piano del Fabbisogno (FTE*)	Incarichi Vacanti*	Piano del Fabbisogno (FTE*)	Incarichi Vacanti*	Piano del Fabbisogno (FTE*)	Incarichi Vacanti*	Piano del Fabbisogno (FTE*)	Incarichi Vacanti*	Piano del Fabbisogno (FTE*)
Dirigenti Medici	6	29	8	117	43	60	3	32	21	4	-	60	-	32	-	138	-	60
Dirigenti Veterinari					5	18					-	18					-	18
Altri Dirig. Sanitari					6	7					-	7					-	7
Dirigenti PTA																		
TOTALE FABBISOGNO	6	29	8	117	54	84	3	32	21	4	-	84	-	32	-	138	-	84

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'U.O.S. Formazione ed Aggiornamento del personale ed ECM si avvale della collaborazione dei Referenti per la formazione individuati dai Direttori di Dipartimento, di Strutture Complesse, di Distretto e di Presidio Ospedaliero Aziendali. Nell'A.S.P. di Trapani la formazione assume un ruolo centrale sia riguardo alla valorizzazione del capitale umano sia alla promozione dell'innovazione. La programmazione formativa rappresenta quindi uno strumento che supporta il management aziendale per sostenere le linee di sviluppo strategico e per sviluppare quelle competenze tecnico professionali e manageriali previste anche dal recente Piano Nazionale Ripresa e Resilienza (PNRR).

Il PNRR prevede l'evoluzione del Servizio Sanitario verso nuovi servizi di prossimità, vicini alle comunità e progettati con e per le persone,

quali premessa per garantire i principi fondamentali di universalità, uguaglianza ed equità su cui è fondato. Tale prospettiva 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".

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.

In tale ottica anche 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. La formazione è pensata in modo da essere funzionale al miglioramento dei risultati di salute ed allo sviluppo di strategie di generazione del Valore Pubblico perseguendo al contempo obiettivi trasversali quali la semplificazione, la digitalizzazione, la piena accessibilità, le pari opportunità e l'equilibrio di genere.

Per implementare le opportunità formative l'Azienda si avvale inoltre di confronti continui con altre realtà favorendo la partecipazione dei propri dipendenti a comunità di pratica e a corsi di rilievo nazionale su temi rilevanti per la crescita e il miglioramento delle performance.

Una particolare attenzione è prestata anche al personale neoassunto; l'UOS Formazione ha predisposto per ogni neoassunto 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 e n.1334 del 09/11/2022, è un organismo garante del contenuto tecnico-scientifico formativo, della qualità scientifica e dell'integrità etica delle attività formative programmate ed assicura la corrispondenza tra le attività previste nel piano di formazione ed i bisogni formativi delle diverse categorie professionali per le quali l'Azienda organizza eventi di formazione continua; ha altresì il compito di esaminare le richieste di inserimento negli elenchi dei coordinatori didattici, coordinatori organizzativi, docenti, segretari e tutor.

Il CTS, le cui funzioni di Presidente sono affidate al Legale Rappresentante dell'Ente e le funzioni di Coordinamento al Responsabile U.O.S. Formazione e Aggiornamento del Personale ed ECM, svolge nello specifico i seguenti compiti: elaborazione degli indirizzi generali per la predisposizione del piano di formazione aziendale; promozione e sviluppo di eventi formativi a contenuto scientifico; incentivazione di attività per la consultazione e pubblicazione di studi e ricerche scientifiche di riviste nazionali e internazionali; approvazione del piano di formazione per il contenuto scientifico con indicazione dei responsabili scientifici per ogni evento formativo ECM programmato; valutazione istanze per l'inserimento negli elenchi dei coordinatori didattici, coordinatori organizzativi, docenti, segretari e tutor.

METODOLOGIA FORMATIVA

1. ATTIVITÀ FORMATIVE RESIDENZIALI (RES), 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.

2. ATTIVITÀ FORMATIVE FUORI SEDE: COMANDO OBBLIGATORIO

I servizi formativi erogati dall'U.O.S. Formazione ed Aggiornamento del Personale ed ECM dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Trapani comprendono anche la partecipazione ad attività formative fuori sede, presso Università o altri Centri di riconosciuta valenza

scientifico/assistenziale e scientifico/gestionale, in posizione di comando obbligatorio. Viene inoltre favorita la partecipazione ai percorsi formativi organizzati dal Centro della Formazione Permanente e l'Aggiornamento del Personale del Servizio Sanitario (CEFPAS) che, a livello regionale, promuove la formazione su ambiti d'intervento emergenti e sostanziali, individuati in stretta collaborazione con i principali stakeholders del sistema (Assessorato regionale della Salute, Società scientifiche, Associazioni professionali, Aziende Sanitarie) e rispondenti alle necessità di formazione e aggiornamento dei professionisti socio-sanitari. Rientra nelle attività formative fuori sede anche il training formativo (<https://drive.google.com/file/d/1UqYXjqLDzx69RLCfrsB1FXmtU0jiPkHl/view>) 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.

LINEE D'INDIRIZZO DEL COMITATO TECNICO SCIENTIFICO - PFA 2023

Il Comitato Tecnico Scientifico (C.T.S.) per la Formazione annualmente definisce le linee di indirizzo per la predisposizione del P.F.A. 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 16 novembre 2022, sono state individuate le priorità e definite le linee di indirizzo per la predisposizione del Piano di Formazione Aziendale 2023, di seguito elencate:

- Umanizzazione e Comunicazione
- Assistenza Territoriale alla luce del D.M. 77/2022
- Telemedicina
- 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. 146198 del 22/11/2022, e prot. n.146090 del 22/11/2022 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 2023. 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 2023" 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 DI FORMAZIONE AZIENDALE

Il principio guida nell'elaborazione del presente Piano di Formazione annuale, redatto dal Responsabile dell'U.O.S. Formazione ed Aggiornamento del Personale ed ECM aziendale, verificato ed approvato dal CTS per la formazione e dalla Direzione, è stato il dare priorità alle nuove sfide formative in particolare a quelle poste dal recente D.M. 77/22, quale strumento operativo per la realizzazione della Missione 6 Salute del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR).

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza rappresenta un'occasione unica in ambito sanitario per il rafforzamento dell'assistenza territoriale attraverso la creazione delle "Case della Comunità" (CdC), lo sviluppo della telemedicina, l'attivazione degli Ospedali di Comunità (OdC) e la realizzazione di Centrali Operative Territoriali (COT), con la funzione di coordinare i servizi sanitari territoriali e assicurare l'interfaccia con gli ospedali e la rete di emergenza- urgenza.

Presso l'ASP di Trapani giuste delibere n. 1229 del 14/10/2022 e n. 1364 del 16/11/2022 è stato istituito un gruppo di lavoro aziendale PNRR composto da professionalità aziendali multidisciplinari che, con la propria specifica competenza, possano contribuire collegialmente a promuovere le soluzioni necessarie per l'attuazione dei risultati prefissati dalla Direzione Strategica aziendale e per la risoluzione delle eventuali criticità che dovessero insorgere in corso d'opera. Si riafferma l'importanza di un'assistenza primaria che ponga al centro la persona

ed i suoi bisogni non solo clinici ma anche socio-assistenziali attraverso lo sviluppo di strutture di prossimità ed il potenziamento di progetti di cura basati sui principi della medicina personalizzata. L'U.O.S. Formazione nel programmare i corsi per l'anno 2023 ha voluto in linea con la recente normativa citata porre al centro la persona e le sue relazioni. 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.

FORMAZIONE SULL'UMANIZZAZIONE DELLE CURE

Particolare attenzione sarà dedicata nell'anno 2023 a migliorare i processi di accoglienza ed accompagnamento del paziente nel suo percorso di cura, sensibilizzare tutti gli operatori sanitari dell'Azienda alla cultura della valutazione della qualità percepita e al processo di monitoraggio e di miglioramento dei servizi sanitari. Obiettivo primario è implementare le competenze degli operatori sanitari riferibili alla qualità della comunicazione e della relazione con pazienti, familiari e i colleghi.

AREE TEMATICHE PFA 2023

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

A. Area Management

- Management sanitario
- Programmazione in Sanità
- Qualità e Innovazione
- Clinical Governance
- Privacy e Consenso informato
- Risk Management
- Valutazione del personale

C. Area Comunicazione e Umanizzazione

- Umanizzazione e qualità delle cure
- Comunicazione interpersonale in ambito sanitario

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
- Telemedicina
- Integrazione interprofessionale e Multidisciplinarietà

D. Area della Prevenzione e Promozione della Salute

- Igiene e Sanità Pubblica
- Epidemiologia
- Gestione dello stress
- Promozione corretti stili di vita
- Sicurezza dei lavoratori
- Prevenzione Veterinaria

E. Area Specialistica Scienze Cliniche

- Medicina del Territorio
- Diagnostica e Interventistica Strumentale
- Emergenza Sanitaria Territoriale
- Psicologia e Psicoterapia
- Specialità Mediche
- Specialità Chirurgiche
- Medicina Diagnostica e Servizi

F. Area Specialistica Professioni Sanitarie

- Professioni Sanitarie Ostetriche ed Infermieristiche
- Professioni Sanitarie Riabilitative
- Professioni Tecnico-Sanitarie

G. Area Amministrativa

SEZIONE 4. MONITORAGGIO

Per il monitoraggio delle sottosezioni “Valore pubblico” e “Performance” l’ASP di Trapani, in coerenza con quanto stabilito dagli articoli 6 e 10 comma 1, lett. b) del decreto legislativo n. 150/2009 e dal Sistema di misurazione e valutazione della performance si avvarrà dell’Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.) che intende adottare il modello della valutazione partecipativa.

Tale metodo, oltre ad essere caratterizzato da alcuni elementi di base (annualità, responsabilizzazione, privacy e sicurezza, verificabilità), si fonda sui criteri della rilevanza, in quanto sono oggetto di valutazione partecipativa le Aree Aziendali della Dirigenza e del Comparto con Posizione Organizzativa e della trasparenza, in quanto le fasi, gli esiti del processo di valutazione sono resi pubblici, non solo per la platea dei diretti interessati alla materia oggetto di consultazione, ma per tutti i cittadini attraverso la validazione della Relazione sulla Performance pubblicata in “Amministrazione Trasparente”.

Elemento cardine, inoltre, è l’inclusione, in quanto l’amministrazione garantisce che la partecipazione al processo di valutazione sia accessibile, inclusiva e aperta, assicurando uguale possibilità di partecipazione a tutte le parti interessate. Per favorire il coinvolgimento dei cittadini e degli utenti esterni ed interni al processo di misurazione della performance organizzativa, l’amministrazione adotta sistemi di rilevazione del grado di soddisfazione e sviluppa forme di partecipazione.

In relazione alla Sezione “Organizzazione e Capitale Umano” il monitoraggio della coerenza con gli obiettivi di performance sarà effettuato su base triennale dall’Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) mentre il monitoraggio della sezione “Rischi Corruttivi e Trasparenza” verrà effettuata in base alle indicazioni dell’ANAC.

4.1. Comunicazione del P.I.A.O.

L'Azienda ha l'obbligo di comunicare il processo e i contenuti del P.I.A.O. in coerenza con il comma 4 dell'art. 6 del Decreto Legislativo 80/2021.

Il P.I.A.O. viene pubblicato sul sito internet istituzionale www.asptrapani.it 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 Modificare, 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:

- Piano della Performance;
- Piano Operativo del Lavoro Agile (P.O.L.A.);
- Piano Triennale dei Fabbisogni del Personale;
- Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;
- 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 2022 – 2024, approvato con provvedimento deliberativo n. 614/C.S. del 29/04/2022.

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. 2023-2025 sono i seguenti:

- 1) Dott. Leonardo Sergio Romano responsabile dell'U.O.S. Contabilità Analitica e Controllo di Gestione – SEZIONE 1; Paragrafi 2.1.1 e 2.1.3; Paragrafi 2.2.1, 2.2.2 e 2.2.3 e Sottosezione 3.1 relativamente ai Centri di responsabilità;
- 2) Dott. Francesco Costa responsabile dell'U.O.C. Gestione Tecnica - Paragrafo 1.6.1;
- 3) Dott.ssa Giuseppa Messina responsabile dell'U.O.C. Provveditorato ed Economato - Paragrafo 1.6.2;
- 4) Dott.ssa Rosanna Oliva responsabile dell'U.O.C. Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniali e Capo Dipartimento Amministrativo - Paragrafo 1.6.3;
- 5) Dott. Maurizio Bruno responsabile dell'U.O.C. Servizio Informatico Aziendale – ICT - Paragrafo 2.1.2;
- 6) Dott.ssa Antonina La Commare responsabile dell'U.O.S. Formazione ed Aggiornamento del Personale – ECM - Paragrafo 2.2.4;
- 7) Dott.ssa Francesca Barraco responsabile dell'U.O.C. Gestione Amministrativa delle Attività Convenzionate - CUP e R.P.C.T. - Sottosezione 2.3;
- 8) Dott. Giuseppe Adragna responsabile dell'U.O.S. Pianificazione Strategica ed Organizzazione Aziendale - Sottosezione 3.1 e SEZIONE 4;
- 9) Dott. Fabrizio Di Bella responsabile dell'U.O.C. Controllo di Gestione e Sistemi Informativi - Sottosezione 3.2;
- 10) Dott. Danilo Faro Antonio Palazzolo responsabile dell'U.O.C. Risorse Umane - Sottosezione 3.3.

I citati professionisti hanno curato la predisposizione delle seguenti Sezioni/Paragrafi e con la firma del presente Piano ne attestano la garanzia del contenuto:

- SEZIONE 1 - Scheda Anagrafica dell'Amministrazione; Sottosezione 2.1 – Valore Pubblico e Sottosezione 2.2 – Performance; Sottosezione 3.1 relativamente ai Centri di responsabilità – Nota Prot. 11350 del 25.01.2023

Dott. Leonardo Sergio ROMANO

- Paragrafo 1.6.1 – Adeguamenti strutturali ed impiantistici – Nota Prot. 159694 del 22.12.202

Ing. Francesco COSTA

- Paragrafo 1.6.2 – Attrezzature – Nota Prot. 227 del 02.01.2023

Dott.ssa Giuseppa MESSINA

- Paragrafo 1.6.3 – Coerenza con la Programmazione Economica-Finanziaria e di Bilancio – Nota Prot. 159362 del 21.12.2022

Dott.ssa Rosanna OLIVA

- Paragrafo 2.1.2 - Piano Triennale per la Transizione Digitale – Nota Prot. 7823 del 18.01.2023

Dott. Maurizio BRUNO

- Paragrafo 2.2.4 – Pari Opportunità ed Equilibrio di Genere; Sottosezione 3.4 – Formazione del Personale – Nota Prot.158785 del 20.12.2022

Dott.ssa Antonina LA COMMARE

- Sottosezione 2.3 – Rischi Corruttivi e Trasparenza – Nota Prot. 8938 del 20.01.2023

Dott.ssa Francesca BARRACO

- Sottosezione 3.1 - Struttura organizzativa; Nota Prot. 8420 del 19.01.2023 e Nota Prot. 9517 del 23.01.2023; SEZIONE 4 – Monitoraggio

Dott. Giuseppe ADRAGNA

- Sottosezione 3.2 – Organizzazione del Lavoro Agile – Nota Prot. 6643 del 17.01.2023

Dott. Fabrizio DI BELLA

- Sottosezione 3.3 – Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) – Nota Prot. 159292 del 21.12.2022

Dott. Danilo Faro Antonio PALAZZOLO
