



Regione Siciliana
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
SIRACUSA

**Relazione sulla
Performance 2022**

Il Commissario Straordinario
Dr. Salvatore Lucio Eicarra

Il Direttore Sanitario
Dr. Salvatore Madonia

Il Direttore Amministrativo
Dr. Salvatore Lombardo

INDICE

	Pag.
CAPITOLO 1 - Presentazione della relazione	2
CAPITOLO 2 - Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli altri stakeholder esterni	6
2.1 Il contesto esterno di riferimento	6
2.2 – L’Amministrazione.....	8
L’organigramma Aziendale.....	9
2.3 Risultati raggiunti	15
Ricoveri ordinari	16
Ricoveri in Day Hospital e Day Surgery	17
Analisi attrazione, ricoveri per residenti fuori provincia (intraregionale)	17
Analisi mobilità passiva, ricoveri fuori provincia (intraregionale) dei residenti del territorio ASP di Siracusa	21
Numero complessivo di parti – anno 2022	22
Assistenza Territoriale - Dinamiche del personale per Distretti / Dipartimenti / Uffici di staff.....	23
Distretti	23
2.4 Le criticità e le opportunità.....	24
CAPITOLO 3 - Obiettivi, risultati raggiunti e scostamenti	25
3.1 – Albero della performance	25
3.2 – Obiettivi contrattuali generali	26
3.3 – Obiettivi di salute e funzionamento dei servizi	31
3.4 – Piano attuativo Aziendale.....	41
3.5 – Obiettivi specifici aziendali	44
AREA 1 – Assistenza Ospedaliera, Territoriale e Collettiva.....	46
Obiettivo strategico 1	46
Obiettivo strategico 2	50
AREA 2 – Prevenzione della Corruzione e Trasparenza.....	95
Obiettivo strategico 1	95
Obiettivo strategico 2	98
AREA 3 – Orientamento dell’Azienda alla digitalizzazione diffusa.....	100
Obiettivo strategico 1	100
Obiettivi e piani operativi	107

Obiettivi individuali	109
CAPITOLO 4 - Risorse, efficienza ed economicità	114
Utilizzo delle risorse per le tre aree assistenziali	114
Percorso Attuativo Di CertificabilitA' (P.A.C.).....	116
CAPITOLO 5 - Pari opportunità e bilancio di genere	117
CAPITOLO 6 - Il processo di redazione della relazione sulla performance	122
6.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità	123
6.2 Punti di forza e di debolezza del ciclo della performance	123
ALL.1 – es. scheda obiettivo UO Medica	124
ALL.2 – es. scheda obiettivo UO Chirurgica	126
ALL.3 – es. scheda obiettivo UO Servizi	128

CAPITOLO I - Presentazione della relazione

La presente relazione conclude l'applicazione del *ciclo della performance* relativo all'anno 2022, ed è stata redatta in ossequio alle linee guida dettate dalla commissione per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche emanate con delibera n°5/2012 così come aggiornata il 30/06/2013.

Il D.Lgs. n. 150/2009, prevede, all'articolo 10, (ciclo della performance, organizzativa ed individuale), che le Amministrazioni adottino entro il 30 giugno un documento denominato "*Relazione sulla performance*" con cui dare "evidenza" sullo stato di attuazione del Piano 2022-2024, facente parte del PIAO Asp Siracusa 2022/2024, sui principali dati di sintesi sulle performance conseguite, tenendo conto dei principi espressi dalle Delibere CIVIT nn. 5 e 6 - anno 2012, relative agli adempimenti posti a carico degli OIV e delle direttive Assessoriali di cui alle linee guida emanate in data 26.9.2011 (nota prot. n.76572/2011).

Scopo della relazione è evidenziare le performance realizzate nel 2022 in riferimento al piano triennale della Performance 2022-2024 inserito nel PIAO ASP Siracusa, agli obiettivi che l'Azienda si era prefissata e alla luce dei risultati 2022. Questa relazione è un lavoro prodotto in collaborazione tra gli uffici aziendali e si avvale dei dati forniti dal sistema informativo aziendale e dal controllo di gestione.

La stesura del documento intende rispondere ai principi previsti dalla delibera n. 5 sopra richiamata, ed in particolare:

- Trasparenza
- Immediata intelligibilità (comprensibilità e chiarezza).
- Veridicità e verificabilità dei contenuti (tracciabilità e specifica individuazione dei soggetti intervenuti e dei loro ruoli).
- Partecipazione (coinvolgimento e condivisione con gli stakeholder esterni ed interni);
- Coerenza interna ed esterna (coerenza con le esigenze ed i bisogni espressi dal contesto esterno e con gli strumenti e le risorse assegnate e disponibili).

Per la stesura della relazione è stata, altresì, presa in considerazione anche la delibera n. 3/11/2018 della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione Pubblica: "Linee guida per la relazione annuale sulla performance", limitatamente alle indicazioni di carattere generali applicabili anche alle Amministrazioni diverse dai Ministeri, a cui la delibera è rivolta.

La relazione si articola in 6 capitoli orientati a rendere partecipi gli stakeholder delle caratteristiche dei servizi offerti al territorio, secondo la mission aziendale, in modo che possa essere esercitato un adeguato controllo sociale.

La relazione evidenzia a consuntivo i risultati raggiunti nell'anno 2022 anche rispetto ai target programmati nel Piano della Performance 2022-2024, contenuti nelle schede obiettivo contrattate con le UU.OO., nelle schede di performance individuali e con gli obiettivi strategici contenuti nei PAA ed è organizzata secondo la struttura e i contenuti previsti dalla predetta delibera che si rispettano pedissequamente.

Il contenuto della relazione, in particolare per le Unità Operative con obiettivi di carattere tecnico gestionale risente del periodo di limitazioni dovute all'emergenza Covid, che ha limitato le attività rendendole di fatto non confrontabili con le attività degli anni precedenti. Il confronto con l'anno precedente ha evidenziato un miglioramento dell'andamento dei dati dovuto al graduale

rientro ed utilizzo dei reparti per la diminuita incidenza della patologia Covid. Per le parti ove era necessario riportare andamenti o trend, si è fatto rimando al sito dell'ASP SR nella sezione "Amministrazione trasparente", considerato che i termini di scadenza di alcuni report (es. Bilancio e relazione al bilancio) sono stati prorogati a data successiva a quella di scadenza della pubblicazione della relazione sulla performance.

La relazione è resa disponibile e scaricabile online sul sito web istituzionale dell'ASP www.asp.sr.it, come previsto dalla normativa, in apposita sezione di facile accesso e consultazione, denominata "Amministrazione Trasparente".

CAPITOLO 2

Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli altri stakeholder esterni.

In questa sezione sono concentrate le principali informazioni per i cittadini e gli stakeholder esterni in modo che possano attingere conoscenza sugli avanzamenti dell'azienda rispetto agli obiettivi che si è data e alle criticità che è riuscita a superare o meno.

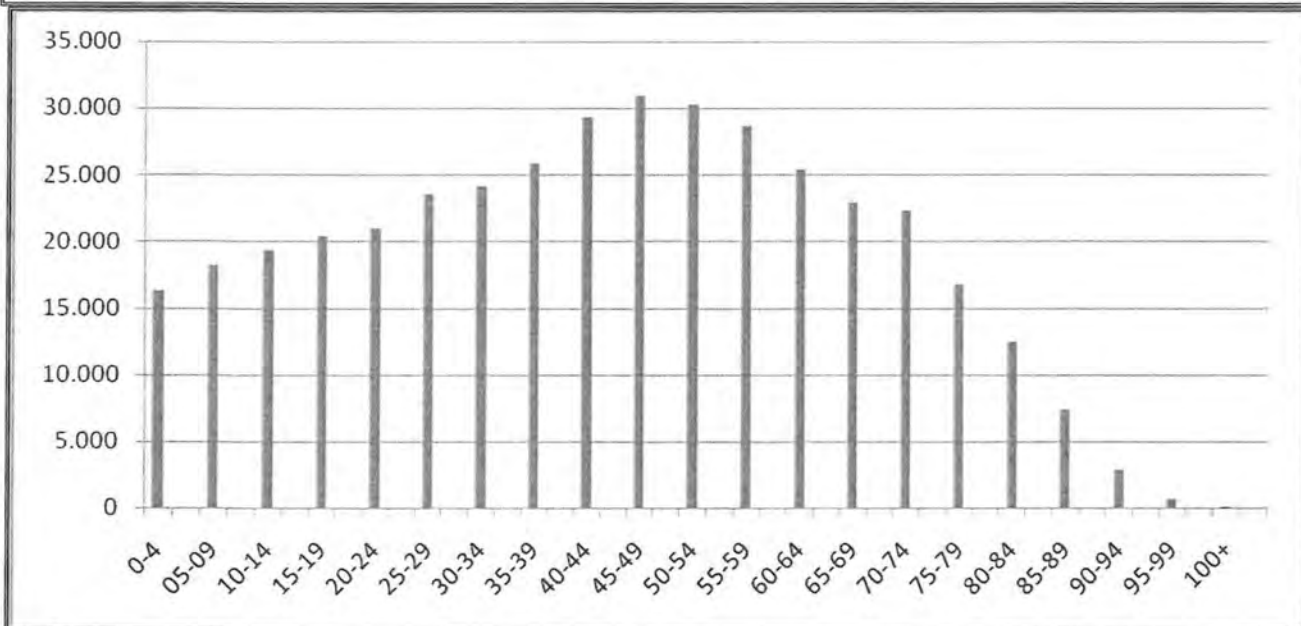
2.1 Il contesto esterno di riferimento

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa serve una popolazione di 385.900 abitanti al 31.12.2022, distribuiti su un territorio di 2.190 km² che comprende 21 Comuni.

Provincia di Siracusa - Popolazione per età, sesso e stato civile – al 31/12/2022

<i>Età</i>	<i>Celibi/Nubili</i>	<i>Coniugati/e</i>	<i>Vedovi/e</i>	<i>Divorziati/e</i>	<i>Maschi</i>	<i>Femmine</i>	<i>Totale</i>	<i>%</i>
0-4	15.110	0	0	0	7.819	7.291	15.110	3,9%
5-9	17.057	0	0	0	8.821	8.236	17.057	4,4%
10-14	18.742	0	0	0	9.747	8.995	18.742	4,9%
15-19	19.748	16	0	1	10.325	9.440	19.765	5,1%
20-24	19.486	434	1	1	10.432	9.490	19.922	5,2%
25-29	17.762	2.591	4	34	10.440	9.951	20.391	5,3%
30-34	14.201	7.675	13	143	11.153	10.879	22.032	5,7%
35-39	10.010	13.040	47	447	11.926	11.618	23.544	6,1%
40-44	7.519	17.476	122	918	13.019	13.016	26.035	6,7%
45-49	6.403	21.600	313	1.538	14.979	14.875	29.854	7,7%
50-54	4.507	23.258	613	1.821	14.978	15.221	30.199	7,8%
55-59	3.151	23.483	1.103	1.683	14.534	14.886	29.420	7,6%
60-64	2.238	21.300	1.806	1.227	12.883	13.688	26.571	6,9%
65-69	1.543	18.191	2.639	755	11.051	12.077	23.128	6,0%
70-74	1.215	16.740	4.188	581	10.692	12.032	22.724	5,9%
75-79	843	11.044	4.847	291	7.753	9.272	17.025	4,4%
80-84	611	6.650	5.654	165	5.550	7.530	13.080	3,4%
85-89	330	2.717	4.276	73	2.943	4.453	7.396	1,9%
90-94	178	665	2.242	19	1.043	2.061	3.104	0,8%
95-99	46	81	576	3	174	532	706	0,2%
100+	4	8	82	1	21	74	95	0,0%
Totale	160.704	186.969	28.526	9.701	190.283	195.617	385.900	100,0%

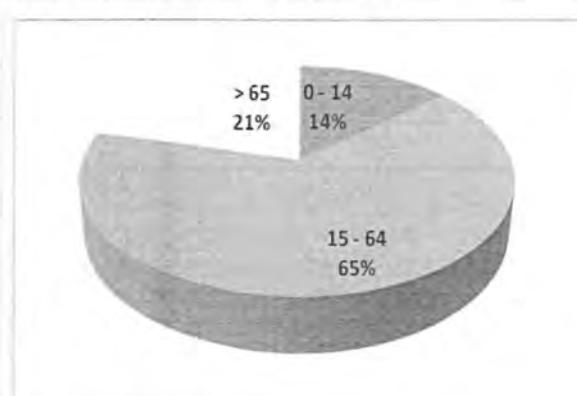
Grafico Età



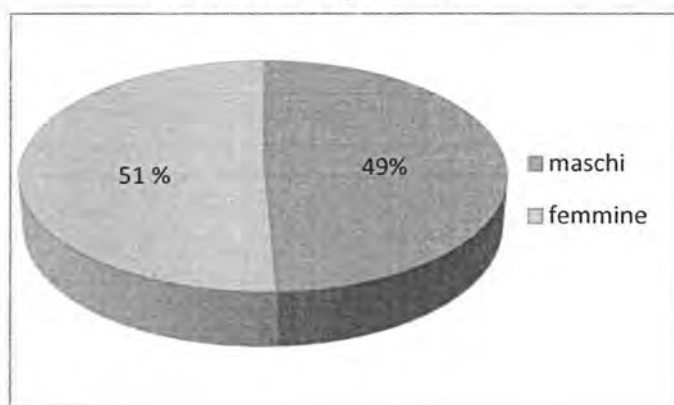
Per Fasce di Età

Età	Maschi	Femmine	Totale	%Totale
0-14	26.389	24.523	50.912	14%
15-64	124.674	123.069	247.743	65%
65+	39.230	48.036	87.266	21%
Totale	190.293	195.628	385.900	

Distribuzione per fasce di età



Distribuzione per sesso



L'Azienda, mediante il proprio Atto Aziendale, delibera n° 1006 del 30/12/2019, approvato con Decreto Assessoriale n. 163/2020 ha individuato la struttura organizzativa aziendale e le competenze, proprie o delegate, attribuite ai Direttori di Dipartimento ed agli altri Direttori di struttura complessa.

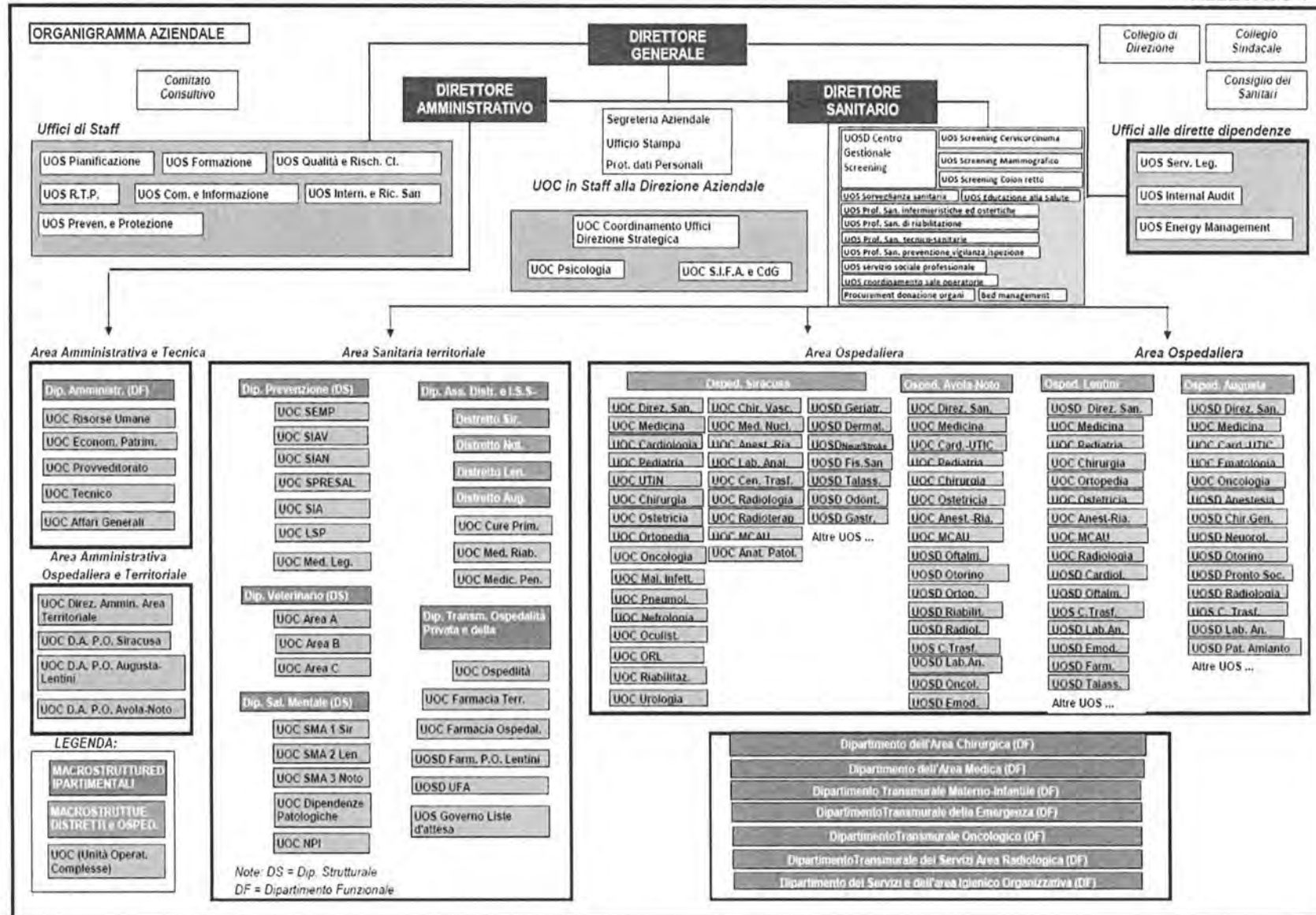
Non essendoci stata ulteriore contrattazione per la definizione degli obiettivi per l'anno 2021, questa Amministrazione ha continuato a perseguire i risultati di miglioramento afferenti gli obiettivi in vigore assegnati dall'Assessorato alla Salute al Direttore Generale per gli anni precedenti, gli stessi hanno orientato in via prioritaria l'organizzazione aziendale e le strategie per il loro raggiungimento.

Le azioni hanno preso in particolare considerazione il contesto esterno di riferimento e le nuove linee guida rilasciate dall'ANAC circa il piano triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza e:

le linee guida sul sistema di misurazione e valutazione della Performance.

2.2 – L'Amministrazione

Il Direttore Generale dell'ASP di Siracusa è stato nominato con D.P. n. 193 Servizio 1/SG del 4/4/2019.



Articolazione Strutture ASP: - Personale

L'ASP di Siracusa è articolata in 2 Distretti Ospedalieri ed in 4 Distretti Sanitari Territoriali che assicurano le attività di prevenzione collettiva, assistenza di base, specialistica e riabilitativa. In ogni distretto sanitario è prevista l'allocazione di un PTA che svolge funzioni complesse di cure primarie, garantisce la continuità assistenziale, rappresenta il Punto Unico di accesso alle prestazioni. All'interno del PTA è allocato lo sportello per le cure domiciliari.

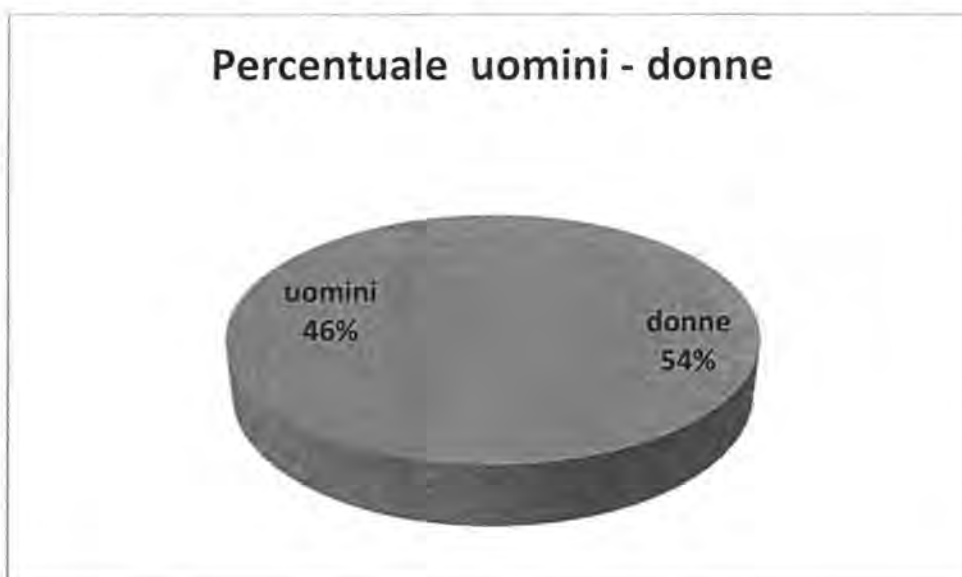
L'Atto Aziendale e la Dotazione Organica sono state adeguate alla nuova Rete Ospedaliera varata dall'Assessorato Regionale alla Salute con il D.A. n. 163 del 5/3/2020.

In tema di organico l'Asp di Siracusa ha dato stabilità all'organizzazione aziendale ed ha proceduto all'individuazione e successiva nomina dei Direttori dei Dipartimenti.

Il personale di ruolo al 31 dicembre 2022 è di 3.289 unità:

RUOLO SANITARIO	RUOLO TECNICO	RUOLO AMMINISTR.	RUOLO PROFESS.	TOTALE
<i>2022</i>	<i>2022</i>	<i>2022</i>	<i>2022</i>	<i>2022</i>
2.624	295	368	2	3.289

Dall'analisi del personale in servizio al 31/12/2022 si è evidenziato che:



Strutture: Dipartimenti

L'Atto Aziendale individua i seguenti dipartimenti:

- **1 Dipartimenti strutturali**
- Dipartimento di Prevenzione
- Dipartimento di Prevenzione Veterinario
- Dipartimento Salute Mentale

- **2 Dipartimenti funzionali:**

- **A) Ambito Territoriale**
- Dipartimento dell'assistenza distrettuale e Integrazione socio-sanitaria
- Dipartimento trans-murale della Ospedalità e della Farmaceutica

- **B) Ambito Ospedaliero**
- Dipartimento dell'Area Chirurgica
- Dipartimento dell'Area Medica
- Dipartimento Materno Infantile
- Dipartimento dell'Emergenza
- Dipartimento Oncologico
- Dipartimento dei Servizi Area Radiologica
- Dipartimento dei Servizi e dell'Area Igienico Organizzativa
- Dipartimento Amministrativo

Per il dettaglio delle strutture organizzative complesse e semplici ricadenti ai dipartimenti si rimanda allo scheletro organizzativo dell'atto aziendale (organigramma allegato)

Dipartimento di Salute Mentale

Il Dipartimento di Salute Mentale, alla data del 31/12/2021 risulta composto dalle seguenti 5 UU.OO.CC. ed una UOS Dipartimentale:

- U.O.C. Modulo Dipartimentale Salute Mentale Adulti 1 di Siracusa;
- U.O.C. Modulo Dipartimentale Salute Mentale Adulti 2 di Augusta e Lentini;
- U.O.C. Modulo Dipartimentale Salute Mentale Adulti 3 di Avola e Noto;
- U.O.C. Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza;
- U.O.C. Dipartimento delle Dipendenze Patologiche;
- UOS Dipartimentale Alzheimer;

A ciascuna delle UU.OO.CC. della Salute Mentale Adulti, alla stessa data, fanno capo le UU.OO.SS. S.P.D.C. (Servizi Prevenzione Diagnosi e Cura), la Comunità Terapeutica Assistita (C.T.A.) pubblica, i Centri di Salute Mentale (C.S.M.) ed i Centri Diurni (C.D.). Per quanto riguarda il C.S.M. va precisato che i numeri indicati nella tabella sottostante si riferiscono ovviamente ad ambulatori periferici della stessa U.O.S. C.S.M.

La tabella seguente evidenzia la suddivisione per distretto delle strutture appartenenti al Servizio Salute Mentale, alla data in esame:

UU.OO.CC. S.M.A.	S.P.D.C.	C.T.A.	C.S.M.	C.D.
SMA 1	1	1	8	1
SMA 2	1	-	5	1
SMA 3	1	-	5	1
TOTALE	3	1	18	3

Le UU.OO.CC. di NPJA e delle Dipendenze Patologiche, nel periodo in riferimento, sono state presenti con proprie UU.OO.SS., dotate di ambulatori centrali e periferici in ciascuno dei quattro Distretti in cui è suddivisa la A.S.P.: Siracusa, Augusta, Lentini, Noto.

Dipartimento Prevenzione Medico

Le strutture afferenti al Dipartimento Prevenzione Medico sono:

- U.O.C. SEMP,
- U.O.C. SIAV,
- U.O.C. SIAN,
- U.O.C. SPRESAL,
- U.O.C. SIA,
- U.O.C. LSP,
- UOSD Screening e UOS Accreditamento.

Dipartimento Prevenzione Veterinario

Le strutture afferenti al Dipartimento Prevenzione Veterinario sono le seguenti:

- U.O.C. Sanità Animale, ex Area A.
- U.O.C. Igiene degli Alimenti di Origine Animale, ex Area B.
- U.O.C. Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche, ex Area C.

Dipartimento del Farmaco

Le strutture afferenti al Dipartimento del Farmaco sono le seguenti:

- U.O.C. Farmaceutica Territoriale,
- U.O.C. Farmacia D.O. 01 Siracusa-Avola-Noto,
- U.O.C. Farmacia D.O. 02 Lentini-Augusta.

Dipartimento Assistenza Distrettuale e dell'Integrazione Socio-Sanitaria

Le strutture complesse afferenti al Dipartimento Assistenza Distrettuale e dell'Integrazione Socio Sanitaria sono le seguenti:

- U.O.C. Cure Primarie,
- Distretti Sanitari di base di Siracusa, Noto, Lentini ed Augusta,
- UOS Dipart. Hospice,
- UOS Dip. Neurologia Territoriale,
- UOS Dip. del Governo aziendale delle Liste d'attesa,
- UOSD. RSA Siracusa,
- UOSD RSA Pachino,
- UOSD SUAP/RSA di Lentini.

Dipartimento delle Attività Accreditate Ospedaliere, Residenziale e Semiresidenziali

Le strutture complesse afferenti al Dipartimento delle Attività Accreditate Ospedaliere, Residenziale e Semiresidenziali sono le seguenti:

- UOC Medicina Ospedaliera Pubblica e Privata,
- UOC Medicina Riabilitativa e Protesica,
- UOC Medicina Legale.

Uffici di Staff del Direttore Generale

Gli Uffici di Staff del Direttore Generale sono:

- U.O.C. S.I.F.A. e Controllo di Gestione,
- U.O.S. Qualità e Rischio Clinico,
- U.O.S. Formazione,
- U.O.S. Comunicazione Informazione U.R.P.,
- UOS RTP,
- UOS Pianificazione,
- UOC Psicologia,
- UOS Servizio Legale,
- UOS Prevenzione e Protezione,
- UOS Sorveglianza Sanitaria e Ufficio Stampa.

Dipartimento Epidemiologia e Medicina Preventiva

Le Strutture afferenti al Dipartimento della Prevenzione Medica sono:

- UOC SEMP,
- SIAV,
- SIAN,
- SPRESAL,
- SIA,
- LSP.
- UOSD Screening
- UOS Accreditamento

2.3 Risultati raggiunti

Anche per l'anno 2022 l'entità delle prestazioni ha risentito della particolare situazione dovuta alla pandemia per Covid 19. Anche se la situazione rispetto all'anno precedente ha manifestato un sostanziale miglioramento, soprattutto per la riattivazione delle sale operatorie, precedentemente chiuse per attivare sale di rianimazione (es. Medicina e Chirurgia del P.O. di Augusta con sospensione di ricoveri per acuti per essere predisposti alla degenza per Covid positivi). Pertanto, non è significativo il tentativo di procedere ad un confronto fra dati quali-quantitativi (n. ricoveri, indice operatività, Giornate di degenza ecc.) con i pari dati degli anni precedenti.

Assistenza ospedaliera - Attività

In ambito sanitario maggiore sforzo è stato orientato al miglioramento dei risultati del gruppo degli obiettivi inclusi nella voce "esiti".

Sono state portate avanti le procedure per l'aggiornamento della struttura ospedaliera i cui effetti saranno valutabili già dall'anno in corso.

L'assistenza ospedaliera è prestata direttamente nei 4 Presidi Ospedalieri (Avola-Noto sono Presidio Unico) e nelle 5 case di cura private accreditate:

Strutture Pubbliche	
Presidio Ospedaliero Umberto I	Siracusa
Presidio Ospedaliero Di Maria	Avola
Presidio Ospedaliero Trigona	Noto
Presidio Ospedaliero Muscatello	Augusta
Presidio Ospedaliero Generale	Lentini
Strutture Private Accreditate e Contrattualizzate	
Casa di Cura Villa Azzura	Siracusa
Casa di Cura Santa Lucia Glef	Siracusa
U.O. Villa Mauritius della Casa di Cura Villa Salus	Siracusa
Casa di Cura Villa Salus	Augusta
Clinica Villa Rizzo	Siracusa

Ricoveri ordinari e Day Hospital

Le case di cura private convenzionate hanno fornito nell'anno 2022 prestazioni a 8.893 degenti. Il valore rappresenta un incremento rispetto al 2021 dovuto a un graduale aumento dell'offerta.

		2021	2022
Denominazione struttura	Regime di ricovero	Ricoveri	Ricoveri
Casa di Cura Nuova Clinica Villa Rizzo - Siracusa	Ordinario	299	303
Casa di Cura Nuova Clinica Villa Rizzo - Siracusa	Day hospital	543	538
Casa di Cura Santa Lucia - Siracusa	Ordinario	856	880
Casa di Cura Santa Lucia - Siracusa	Day hospital	436	423
Casa di Cura Villa Azzurra S.R.L. - Siracusa	Ordinario	1.555	1.423
Casa di Cura Villa Azzurra S.R.L. - Siracusa	Day hospital	100	99
Casa di Cura Villa Mauritius - Siracusa	Ordinario	1.192	1.241
Istituto Ortopedico Villa Salus - Augusta (SR)	Ordinario	2.917	3.119
Istituto Ortopedico Villa Salus - Augusta (SR)	Day hospital	105	212
Villa Aurelia	Ordinario	577	655
Totale		8.580	8.893

I Presidi Ospedalieri a gestione diretta, nell'anno 2022, hanno erogato 167.917 giornate di degenza. Tale attività è riassunta nella tabella di seguito riportata.

Presidio Ospedaliero	Posti letto medi		Numero casi		Giorni degenza		Degenza media	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Siracusa	309		9657	11.737	73861	86.809	6,69	7,51
Avola	68		2706	3.795	22837	24.519	7,77	6,46
Noto	36		1183	1.275	11301	10.954	9,54	8,59
Augusta	60		1904	3.020	15531	22.126	7,91	7,33
Lentini	107		3923	4.245	25549	23.509	6,27	5,54
Totale	580		19.373	24.069	149.079	167.917	7,7	6,97

Si evidenzia che i valori del 2022 risultano in miglioramento rispetto ai pari valori dell'anno precedente. Ciò è dovuto alla graduale riapertura ai ricoveri dei posti letto precedentemente utilizzati esclusivamente per pazienti Covid.

Ricoveri in Day Hospital e Day Surgery

Nell'ambito delle iniziative assunte dall'Azienda finalizzate alla valorizzazione dei ricoveri in day hospital e/o day surgery, i presidi ospedalieri a gestione diretta, nell'anno 2022, hanno erogato 14.046 accessi. Tale attività di ricovero in day hospital e day surgery è riassunta nella tabella riportata.

Presidio Ospedaliero	Posti letto medi		Ricoveri DH/DS		Accessi	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Siracusa	35	35	2182	2366	6848	7197
Avola	12	12	727	750	2249	2167
Noto	2,33	2,33	84	88	84	121
Augusta	12	12	492	889	2166	3352
Lentini	17,5	17,5	826	644	1957	1209
Totale	78,83	78,83	4311	4.737	13.304	14.046

Si evince un miglioramento dei dati rispetto al 2021. Ciò è dovuto alla graduale riapertura dei posti letto precedentemente utilizzati esclusivamente per attività Covid.

Performance: Analisi mobilità attiva e passiva

Analisi attrazione, ricoveri per residenti fuori provincia (intraregionale)

(Dati a confronto anni 2021-2022)

Denominazione struttura	Reparto di dimissione	2021	2022	2021	2022
		Ricoveri	Ricoveri	Tot. val. DRG (€)	Tot. val. DRG (€)
Casa di Cura Nuova Clinica Villa Rizzo - Siracusa	Day Surgery	156	183	279.979,00	315.130,00
Casa di Cura Nuova Clinica Villa Rizzo - Siracusa	Ortopedia e traumatologia	146	140	1.491.292,00	1.469.335,00
Casa di Cura Santa Lucia - Siracusa	Chirurgia generale	85	79	272.118,00	246.440,00
Casa di Cura Santa Lucia - Siracusa	Day Surgery	131	127	212.309,00	205.484,00
Casa di Cura Santa Lucia - Siracusa	Ortopedia e traumatologia	156	179	1.515.983,00	1.696.207,00
Casa di Cura Santa Lucia - Siracusa	Urologia	18	18	77.716,00	64.418,00
Casa di Cura Villa Azzurra S.R.L. - Siracusa	Cardiologia	27	37	130.802,00	152.276,00
Casa di Cura Villa Azzurra S.R.L. - Siracusa	Day Surgery	21	14	22.997,00	21.658,00
Casa di Cura Villa Azzurra S.R.L. - Siracusa	Neurochirurgia	152	132	1.402.889,00	1.153.869,00
Casa di Cura Villa Azzurra S.R.L. - Siracusa	Unità coronarica	1	1	325	3.052,00
Casa di Cura Villa Azzurra S.R.L. - Siracusa	Urologia	249	217	848.078,00	818.919,00
Casa di Cura Villa Mauritius - Siracusa	Medicina generale	9	11	25.393,00	29.138,00

Casa di Cura Villa Mauritius - Siracusa	Neurologia	10	11	21.412,00	24.946,00
Casa di Cura Villa Mauritius - Siracusa	Psichiatria	34	25	66.028,00	48.550,00
Casa di Cura Villa Mauritius - Siracusa	Recupero e riabilitazione funzionale	15	15	70.336,40	62.943,20
Istituto Ortopedico Villa Salus - Augusta (SR)	Cardiologia	2	10	25.957,00	49.978,00
Istituto Ortopedico Villa Salus - Augusta (SR)	Chirurgia generale	29	41	91.574,00	108.478,00
Istituto Ortopedico Villa Salus - Augusta (SR)	Chirurgia plastica	5	40	13.450,00	111.379,00
Istituto Ortopedico Villa Salus - Augusta (SR)	Chirurgia vascolare	3	3	14.768,00	33.093,00
Istituto Ortopedico Villa Salus - Augusta (SR)	Day Hospital	4	3	958	1.056,00
Istituto Ortopedico Villa Salus - Augusta (SR)	Day Surgery	32	83	59.366,00	123.737,00
Istituto Ortopedico Villa Salus - Augusta (SR)	Medicina generale	30	38	90.960,00	122.373,00
Istituto Ortopedico Villa Salus - Augusta (SR)	Neurochirurgia	135	105	955.857,00	570.820,00
Istituto Ortopedico Villa Salus - Augusta (SR)	Ortopedia e traumatologia	226	242	1.697.510,00	1.843.094,00
Istituto Ortopedico Villa Salus - Augusta (SR)	Recupero e riabilitazione funzionale	166	168	894.170,12	850.659,36
Istituto Ortopedico Villa Salus - Augusta (SR)	Urologia	31	175	123.685,00	690.761,00
Villa Aurelia	Recupero e riabilitazione funzionale	43	47	285.425,44	259.460,37
P.O. G. Di Maria di Avola	Cardiologia	20	31	91.237,00	118.334,00
P.O. G. Di Maria di Avola	Chirurgia generale	38	49	70.347,00	108.193,00
P.O. G. Di Maria di Avola	Medicina generale	21	23	79.349,00	68.800,00
P.O. G. Di Maria di Avola	Nido	0	8	0	4.290,00
P.O. G. Di Maria di Avola	Oculistica	0	5	0	7.082,00
P.O. G. Di Maria di Avola	Oncologia	20	29	63.065,00	98.156,00
P.O. G. Di Maria di Avola	Ostetricia e ginecologia	0	23	0	41.207,00
P.O. G. Di Maria di Avola	Otorinolaringoiatria	9	6	12.617,00	7.950,00
P.O. G. Di Maria di Avola	Pediatria	16	18	22.291,00	23.169,00
P.O. G. Di Maria di Avola	Psichiatria	28	24	52.805,00	45.803,00
P.O. G. Di Maria di Avola	Terapia intensiva	6	2	93.189,00	9.384,00
P.O. G. Di Maria di Avola	Unità coronarica	5	5	23.047,00	29.225,00
P.O. Generale di Lentini	Cardiologia	41	41	172.854,00	205.029,00
P.O. Generale di Lentini	Chirurgia generale	145	121	499.016,00	419.864,00
P.O. Generale di Lentini	Geriatrics	24	7	90.165,00	19.116,00
P.O. Generale di Lentini	Lungodegenti	4	3	10.472,00	7.700,00
P.O. Generale di Lentini	Medicina generale	48	45	206.245,00	247.923,00
P.O. Generale di Lentini	Nido	113	96	62.632,00	53.081,00
P.O. Generale di Lentini	Oculistica	11	8	14.869,00	7.897,00
P.O. Generale di Lentini	Ortopedia e traumatologia	126	82	625.804,00	373.460,00
P.O. Generale di Lentini	Ostetricia e ginecologia	213	190	400.730,00	342.934,00
P.O. Generale di Lentini	Pediatria	126	177	235.022,00	308.901,00
P.O. Generale di Lentini	Terapia intensiva	21	8	423.539,00	77.597,00

P.O. Generale di Lentini	Unità coronarica	3	7	8.177,00	23.971,00
P.O. Muscatello di Augusta	Cardiologia	90	78	441.784,00	328.762,00
P.O. Muscatello di Augusta	Chirurgia generale	37	72	124.097,00	275.814,00
P.O. Muscatello di Augusta	Ematologia	3	6	1.846,00	5.278,00
P.O. Muscatello di Augusta	Medicina generale	16	17	57.743,00	51.692,00
P.O. Muscatello di Augusta	Neurologia	53	57	85.598,00	99.763,00
P.O. Muscatello di Augusta	Oncologia	1	0	154	0
P.O. Muscatello di Augusta	Otorinolaringoiatria	0	5	0	3.636,00
P.O. Muscatello di Augusta	Psichiatria	45	36	80.312,00	66.388,00
P.O. Muscatello di Augusta	Recupero e riabilitazione funzionale	0	7	0	37.127,63
P.O. Muscatello di Augusta	Unità coronarica	19	11	97.771,00	51.389,00
P.O. Trigona di Noto	Geriatrics	16	24	62.314,00	94.371,00
P.O. Trigona di Noto	Ortopedia e traumatologia	64	53	220.676,00	181.058,00
P.O. Trigona di Noto	Recupero e riabilitazione funzionale	1	0	2.222,00	0
P.O. Umberto I di Siracusa	Astanteria	6	10	19.842,00	34.750,00
P.O. Umberto I di Siracusa	Cardiologia	44	60	344.460,00	341.845,00
P.O. Umberto I di Siracusa	Chirurgia generale	62	55	161.429,00	145.518,00
P.O. Umberto I di Siracusa	Chirurgia vascolare	9	16	41.836,00	66.185,00
P.O. Umberto I di Siracusa	Geriatrics	5	11	23.433,00	59.019,00
P.O. Umberto I di Siracusa	Malattie infettive e tropicali	28	17	87.195,00	73.016,00
P.O. Umberto I di Siracusa	Medicina generale	6	21	23.445,00	75.868,00
P.O. Umberto I di Siracusa	Nefrologia	9	24	36.581,00	86.780,00
P.O. Umberto I di Siracusa	Neonatologia	34	39	336.246,00	294.350,00
P.O. Umberto I di Siracusa	Neurologia	12	21	45.504,00	73.337,00
P.O. Umberto I di Siracusa	Nido	46	29	25.760,00	16.240,00
P.O. Umberto I di Siracusa	Oculistica	7	7	13.378,00	11.507,00
P.O. Umberto I di Siracusa	Ortopedia e traumatologia	39	56	210.121,00	274.503,00
P.O. Umberto I di Siracusa	Ostetricia e ginecologia	172	183	301.044,00	347.140,00
P.O. Umberto I di Siracusa	Otorinolaringoiatria	12	45	19.159,00	65.728,00
P.O. Umberto I di Siracusa	Pediatria	26	45	47.308,00	73.160,00
P.O. Umberto I di Siracusa	Pneumologia	13	12	58.236,00	56.751,00
P.O. Umberto I di Siracusa	Psichiatria	11	32	19.676,00	53.193,00
P.O. Umberto I di Siracusa	Terapia intensiva	7	8	85.391,00	78.911,00
P.O. Umberto I di Siracusa	Unità coronarica	8	3	48.933,00	15.430,00
P.O. Umberto I di Siracusa	Urologia	33	29	174.667,00	165.212,00
P.O. Umberto I Rizza di Siracusa	Recupero e riabilitazione funzionale	18	7	99.981,37	34.303,11
Totale		3.906	4.248	17.346.952,34	17.364.344,67

Analisi mobilità attiva Case di Cura private

	2021	2022	2021	2022
Denominazione struttura	Ricoveri	Ricoveri	Tot. val. DRG (€)	Tot. val. DRG (€)
Casa di Cura Nuova Clinica Villa Rizzo - Siracusa	302	323	1.771.271,00	1.784.465,00
Casa di Cura Santa Lucia - Siracusa	390	403	2.078.126,00	2.210.791,00
Casa di Cura Villa Azzurra S.R.L. - Siracusa	450	401	2.405.091,00	2.149.774,00
Casa di Cura Villa Mauritius - Siracusa	68	62	183.169,40	165.577,00
Istituto Ortopedico Villa Salus - Augusta (SR)	663	908	3.968.255,12	4.484.761,00
Villa Aurelia	43	47	285.425,44	259.460,00
Totale	1.916	2.144	10.691.337,96	11.054.829,00

Analisi mobilità attiva PP.OO. pubblici

	2021	2022	2021	2022
Denominazione struttura	Ricoveri	Ricoveri	Tot. val. DRG (€)	Tot. val. DRG (€)
P.O. G. Di Maria di Avola	163	223	507.947,00	561.593,00
P.O. Generale di Lentini	875	785	2.749.525,00	2.087.473,00
P.O. Muscatello di Augusta	264	289	889.305,00	919.850,00
P.O. Trigona di Noto	81	77	285.212,00	275.429,00
P.O. Umberto I di Siracusa	589	723	2.123.644,00	2.408.443,00
P.O. Umberto I Rizza di Siracusa	18	7	99.981,37	34.303,00
Totale	1.990	2.104	6.655.614,37	6.287.091,00

Considerazioni:

L'analisi dei dati sull'andamento delle strutture pubbliche esprime da un lato la diminuzione dell'importo per la mobilità attiva di circa 300.000 euro ma contestualmente il numero dei ricoveri per pazienti residenti in altre province aumenta a circa 130. La maggior difficoltà si è avuta presso l'Ospedale di Lentini a causa della chiusura di alcuni reparti per Covid.

Analisi mobilità passiva, ricoveri fuori provincia (intraregionale) dei residenti del territorio ASP di Siracusa

	2021	2022	2021	2022
Provincia struttura	Ricoveri	Ricoveri	Tot. val. DRG (€)	Tot. val. DRG (€)
Agrigento	32	26	223.961,12	572.235
Caltanissetta	31	39	93.367,91	151.566
Catania	9.534	9.634	40.472.134,81	41.938.582
Enna	257	298	1.501.633,09	2.098.422
Messina	771	693	4.417.692,33	4.791.266
Palermo	368	345	3.151.816,58	2.149.088
Ragusa	2.191	2.197	6.225.474,23	6.277.050
Trapani	5	14	8.266,00	29.351
Totale	13.189	13.246	56.094.346,07	58.007.560

Considerazioni:

L'analisi dei dati riporta un sostanziale contenimento della spesa erogata per i ricoveri dei residenti nella provincia di Siracusa presso i Presidi Ospedalieri di altre province.

La percentuale in aumento è da rapportare al miglioramento dell'offerta delle Strutture extra provinciali, soprattutto nel territorio di Catania, conseguente alla riapertura di alcuni reparti utilizzati per contrastare l'emergenza Covid durante il 2022. L'analisi della suddetta tabella evidenzia che la maggiore criticità "fuga", si posiziona verso la provincia di Catania, seguita dalla provincia di Ragusa e Messina.

La tipologia dei ricoveri erogati dalle strutture delle suddette province è dovuta a prestazioni ad alta specialità per quelle branche assenti nelle strutture dell'ASP di Siracusa, con una percentuale che si orienta al 60% della totalità della mobilità passiva.

L'obiettivo da perseguire nei prossimi anni sarà l'analisi e la valutazione e/o motivazione che hanno indirizzato il restante 40% dei casi a richiedere le stesse prestazioni erogate dai Presidi dell'ASP a Strutture allocate fuori Provincia, a cui l'ASP vuole dare risposte con la costruzione di un nuovo Ospedale e con presenti tutte le specialistiche causa della fenomeno della mobilità passiva .

Dall'analisi e valutazione della residenza degli utenti, compresi nel 40% dei casi, si è evidenziato che la maggiore "fuga" è da ricercare nel territorio ove risiedono. Difatti si tratta di residenti nei territori limitrofi alla provincia di Ragusa – Modica (residenti per lo più a Rosolini, Pachino ecc.) o residenti nei territori vicini alla provincia di Catania (Lentini e Carlentini).

Numero complessivo di parti – anno 2022

Denominazione struttura	2021	2022	2021	2022	2021	2022
	Totale parti	Totale parti	Vaginali	Vaginali	Cesarei	Cesarei
P.O. G. Di Maria di Avola	0	258	0	164	0	94
P.O. Generale di Lentini	557	462	362	287	195	175
P.O. Muscatello di Augusta	0	0	0	0	0	0
P.O. Trigona di Noto	0	0	0	0	0	0
P.O. Umberto I di Siracusa	1.612	1291	923	744	689	547
P.O. Umberto I Rizza di Siracusa	0	0	0	0	0	0
Totale	2.169	2.011	1.285	1.195	884	816

Per la valutazione dell'obiettivo "esiti" assegnato all'Azienda dall'ARS, si evidenzia quanto segue:

L'ASP di Siracusa ad inizio 2022 annoverava due punti nascita (Siracusa e Lentini). L'Azienda ha attivato il terzo punto nascita presso l'Ospedale Di Maria di Avola.

I punti nascita dell'Asp di Siracusa mantengono i requisiti previsti dalla checklist raggiungendo il valore complessivo del 100%. In mancanza di apertura della piattaforma qualisiciliassr fino al 31/12/2022, i dati sono stati comunque regolarmente rilevati ed elaborati in cartaceo e l'Azienda è pronta ad inserirli non appena verrà comunicata l'attivazione del portale nel corrente anno.

Migliorare l'appropriatezza dei ricoveri a la sicurezza delle cure neonatali
PN senza TIN

Il numero di nati con età gestazionale inferiore a 34 settimane compiute la cui madre sia stata ricoverata da più di 24 ore è pari a 0,00 e la percentuale di neonati trasferiti entro le prime 72 ore di vita è stata pari al 5,82%, ben inferiore al previsto valore soglia dell'8%.

PN con TIN

E' stato elaborato il report di monitoraggio ed è stata rispettata, per l'anno 2022, la percentuale di neonati direttamente dimessi da TIN / Tot neonati ricoverati nella TIN in quanto pari a 0 rispetto ad un risultato atteso inferiore al 5%.

	Valore 2022	Valore Target 2022
I Livello - Lentini	25,47 %	15 – 26 %
I Livello - Avola	23,4 %	15 – 26 %
II Livello - Siracusa	25,67 %	25 – 28 %

Assistenza territoriale–dinamiche del personale per distretti/dipartimenti/Uffici di staff

L'assistenza territoriale include sia l'assistenza distrettuale in senso stretto, sia l'assistenza svolta tramite strutture "sovradistrettuali", attualmente costituite dal Dipartimento di Salute Mentale ed dal Dipartimento di Prevenzione.

Distretti

Il personale in forza presso i distretti è pari a 309 unità, suddiviso come segue:

Distretto	RUOLO SANITARIO	RUOLO TECNICO	RUOLO AMMINISTR.	RUOLO PROFESS.	TOTALE
AUGUSTA	23	5	12	-	40
LENTINI	28	3	14	-	45
NOTO	46	8	25	-	79
SIRACUSA	86	15	44	-	145
TOTALE	183	31	95	0	309

Nel territorio operano, inoltre, 315 medici di Medicina Generale, 60 Pediatri di Libera Scelta, 70 medici specialisti ambulatoriali interni, 29 specialisti convenzionati per branche a visita, 37 laboratori di analisi cliniche, 17 diagnostici radiologici, 9 di fisiokinesiterapia, 1 di medicina nucleare, 10 centri di dialisi e 12 odontoiatri.

La tabella seguente evidenzia la suddivisione per distretto dei professionisti e delle strutture convenzionate.

Distretto di riferimento	Assistenza primaria	Pediatri	Spec. interni, tempo indeterminato	Specialist convenzionati esterni, branche a vista	Specialist convenzionati esterni, analisi cliniche	Specialisti convenzionati esterni radiologia	Specialist convenzionati esterni FKT	Specialisti convenzionati esterni medicina nucleare	Centri dialisi	Odontoiatria
Augusta	37	8	70	4	6	4	1	0	1	1
Lentini	45	8		3	5	2	1	0	2	1
Noto	80	18		7	12	4	2	0	2	3
Siracusa	153	26		15	14	7	5	1	5	7
Totale	315	60		70	29	37	17	9	1	10

2.4 Le criticità e le opportunità

Il contesto in cui ha operato l'Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa è stato caratterizzato principalmente a difficoltà dovute alla gestione della pandemia Covid 19, oltre all'esistenza di fattori territoriali che hanno influito a livello delle attività delle singole strutture organizzative:

Riorganizzazione della rete ospedaliera;

Rete dei Laboratori;

Riorganizzazione della rete territoriale;

Procedure per il conseguimento di economie nell'acquisizione di beni e servizi;

Razionalizzazione della spesa per il personale;

- Limitazione del turn-over aziendale nel rispetto della normativa vigente;
- Abbattimento dello straordinario relativo al personale ausiliario;

In considerazione di quanto sopra descritto, si riporta la tabella con le possibilità offerte dal contesto (Opportunities) e le minacce (Threats).

SCHEDA ANALISI

Opportunità	Criticità
Rimodulazione posti letto ed apertura nuovi reparti e servizi con valenza regionale; Rimodulazione dei servizi su base provinciale e per effetto di una maggiore integrazione ospedale / territorio Acquisizione di nuove apparecchiature diagnostiche e ammodernamento strutturale; Sviluppo percorso PAC Riorganizzazione percorso nascita; Potenziamento rete oncologica; Implementazione rete oculistica; Implementazione rete nefrologia; Potenziamento urologia e ortopedia; Rimodulazione dei servizi su base provinciale e sviluppo servizi territoriali e di prevenzione	Gestione della pandemia Covid-19 Elevata mobilità passiva; Condizioni oro geografiche critiche; Inquinamento ambientale elevato in alcune zone; Carenze di offerta per talune specialità clinico assistenziali; Carenze strutturali ed infrastrutturali; Elevata incidenza spesa farmaceutica convenzionata

CAPITOLO 3

Obiettivi, risultati raggiunti e scostamenti

3.1 – Albero della performance

L'albero della performance Aziendale è realizzato partendo dagli indirizzi di programmazione regionali e dagli obiettivi annuali assegnati alla Direzione Generale, integrati con le esigenze correlate all'analisi del contesto interno ed esterno. Partendo da tale analisi sono state definite le aree strategiche da cui derivare gli obiettivi operativi.

Nel corso dell'anno di gestione la direzione strategica ha sviluppato l'albero della performance che ha costituito una guida fondamentale per la gestione dei processi interni all'azienda. L'albero della performance di seguito rappresentato è derivato dai piani triennali della prevenzione della corruzione, del piano della performance 2022-2024 e dall'integrazione di obiettivi di performance che in corso d'opera sono stati individuati.

Mission

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. Tale obiettivo è perseguito garantendo la disponibilità e l'accesso alle diverse tipologie di assistenza, di servizi e di prestazioni comprese nei livelli essenziali di assistenza erogate direttamente o da altre Aziende del SSN, pubbliche o private, favorendo lo sviluppo delle cure primarie nonché l'appropriatezza clinica ed organizzativa. L'Azienda concorre, inoltre, alla realizzazione della più vasta mission del SSR assicurando gli aspetti organizzativi e gestionali dei programmi generali da svolgere per raggiungere gli obiettivi definiti dalla Regione, in un'ottica di pareggio di bilancio e di attuazione delle norme previste per la prevenzione della corruzione e la trasparenza degli atti amministrativi.

Alla Direzione Strategica sono stati assegnati, per l'anno 2022, gli obiettivi che di seguito vengono riportati.

Per ogni obiettivo, come appresso si dirà, sono state poste in essere le relative azioni che hanno prodotto, secondo lo schema di autovalutazione che segue, il risultato complessivo di punti 93,03/100, come da prospetto riepilogativo allegato.

Oltre gli obiettivi assegnati dall'Assessorato alla Salute l'Azienda ha attivato obiettivi propri per migliorare la possibilità di erogazione dei servizi verso gli utenti.

Si esplicitano gli obiettivi assegnati ed i risultati conseguiti.

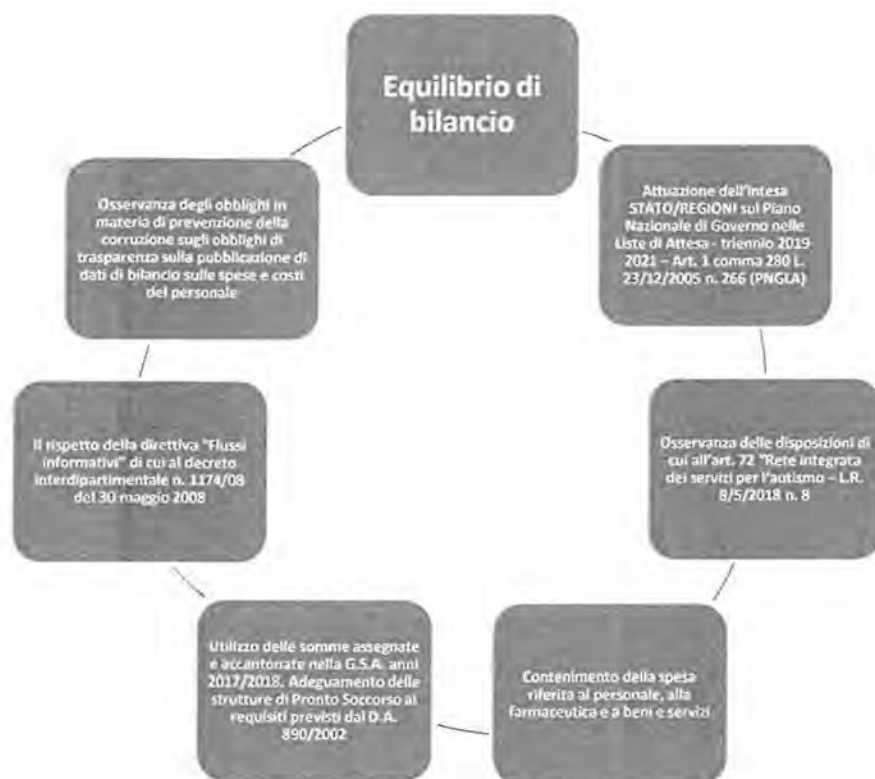
Obiettivi contrattuali generali

**Obiettivi di salute e
funzionamento dei servizi**

Obiettivi specifici Aziendali

3.2 - OBIETTIVI CONTRATTUALI GENERALI

Gli obiettivi contrattuali generali sono stati attribuiti ai Direttori generali in sede di sottoscrizione del contratto con validità per l'anno 2019/2022.



001	GE	2	a		Raggiungimento equilibrio bilancio
002	GE	2	b		Adempimenti Piano Regionale Governo Liste d'Attesa
162	GE	2	c		Osservanza disposizioni art.72 l.r.8/2018 (Rete integrata di servizi per l'autismo)
004	GE	3	A	1	Tetto spesa personale (art.1 c.584 L.190/2014 - art.1 c. 71 e 72 L.191/2009)
005	GE	3	A	2	Programma triennale riduzione spesa personale a T.D. (art.9 c.28 DL 78/2010)
007	GE	3	A	3a	Esclusivo ricorso a Consip MePa (escl. gare CUC, Bacino e Beni/Serv ivi non presenti)
008	GE	3	A	3b	Eliminazione procedure negoziate e d'urgenza (salvo private industr)
009	GE	3	A	3c	Eliminazione fenomeno Rinnovo contratti in mancanza di programmazione
011	GE	3	A	4a	Area Emergenza Urgenza - Progettazione Esecutiva entro il 31/12/2019
013	GE	3	A	5	Assistenza Farmaceutica terri./osped. (rispetto risorse negoziate)
014	GE	3	B		Osservanza obblighi Flussi Informativi (tempi, qualità, coerenza e completezza)
015	GE	3	C		Osservanza obblighi ANAC (Pubbl. Bilancio e Costi Pers.)
016	GE	3	E		Osservanza disposizioni regionali ALPI

OBIETTIVI GENERALI

All'ASP di Siracusa sono stati assegnati, per l'anno 2022, gli obiettivi infra descritti. Per ogni obiettivo, per come appresso riportato, sono state poste in essere le relative azioni che hanno prodotto, secondo lo schema di autovalutazione che segue, il risultato complessivo di punti **93,03/100**, come da prospetto riepilogativo allegato. Di seguito si esplicitano gli obiettivi assegnati ed i risultati conseguiti.

Va detto subito che i risultati conseguiti hanno risentito fortemente dell'impatto della pandemia COVID-19 e che, in mancanza di una adeguata revisione, i parametri di valutazione (fissati in epoca precedente alla pandemia) finiscono per apparire irrealistici ed incongrui.

Con Decreto del Presidente della Regione n.193 del 04/04/2019 sono stati assegnati all'Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa in fase di sottoscrizione del Contratto di Lavoro gli obiettivi da raggiungere nel triennio (prorogati fino al 31/12/2022). In data 11/03/2021 è stato sottoscritto un addendum al Contratto di lavoro inerente gli obiettivi emergenziali oggetto di approvazione con D.A. n.309 del 16/04/2021.

I risultati conseguiti hanno risentito fortemente dell'impatto della pandemia COVID-19 e che, in mancanza di una adeguata revisione, i parametri di valutazione (fissati in epoca precedente alla pandemia) finiscono spesso per apparire irrealistici ed incongrui.

Relativamente agli anni 2019 e 2021 si è provveduto a trasmettere le relative relazioni (All.1 e All.2) e ad inserire i dati sul portale Qualitasiciliassr nella sezione gestione documentale; Relativamente all'anno 2022 si relaziona quanto segue:

OBIETTIVI GENERALI

01 - Raggiungimento equilibrio dibilancio

Si premette che la pandemia ha condizionato in maniera significativa, al pari degli esercizi 2020 e 2021, l'andamento delle attività aziendali, e conseguentemente anche il risultato economico per l'esercizio 2022. Allo stato, non è stata ancora completata la negoziazione delle risorse e, pertanto, il preconsuntivo 2022 presenta un disequilibrio che, stando alla Direttiva di codesto Assessorato prot. 7505 del 31/01/2023 viene coperto con risorse regionali non più ripetibili per l'esercizio 2023.

02 - Adempimenti Piano Regionale Governo Liste d'Attesa

Nell'esercizio 2022 sono stati portati a termine tutti quegli interventi necessari ad abbattere le Liste d'Attesa ed a migliorare il rapporto con l'utenza. Ci si riferisce allo sviluppo del sistema Sovracup, nel quale sono state rese visibili tutte le agende pubblico/private al fine di agevolare le prenotazioni e ridurre i tempi d'attesa, ma anche alla attuazione dei Decreti 334/2022 e 657/2022.

A tali attività si aggiunge quanto già attuato in esecuzione del D.A. 12 aprile 2019 di “Approvazione del Piano Regionale di governo delle liste d’attesa 2019-2021”, pubblicato sulla GURS n.18 del 26/04/2019, ed in particolare:

- 1) Adozione del Piano Attuativo Aziendale per il governo delle liste di attesa 2019-2021 (Deliberazione n.236 del 20/06/2019)
- 2) Pubblicazione del PAA-GLA nel sito Web Aziendale
- 3) Individuazione del referente aziendale (RA-GLA) con delibera 236/2019
- 4) Trasmissione del PAA-GLA all’Assessorato della Salute con le modalità indicate dall’art.3 del D.A.
- 5) Realizzazione di tutti gli interventi previsti per il Governo di Domanda e Offerta
- 6) Costante monitoraggio dei tempi di attesa
- 7) Approvazione del Piano Operativo Aziendale per il recupero delle liste d’Attesa di cui al D.A. 1130 del 26/11/2020 pubblicato sulla GURS n.62 del 18/12/2020
- 8) Attuazione delle azioni inerenti l’implementazione e l’ammodernamento delle infrastrutture tecnologiche legate a sistemi di prenotazione elettronica per l’accesso alle strutture sanitarie - Osservanza disposizioni art.72 l.r.8/2018

Nel 2022 sono stati espletati tutti gli adempimenti relativi all’obiettivo, nel rispetto delle disposizioni del comma 8 dell’articolo 25 della legge regionale 22 dicembre 2005, n. 19, così come modificato dall’art.72 della L.R.8/2018, è stata utilizzata per la rete integrata di servizi per l'autismo la somma di €.2.260.255,39, superiore allo 0,2 per cento delle somme poste in entrata nel bilancio annuale. E’stata correttamente sviluppata nel 2022 l’attività programmata in seno al Centro Autismo di Siracusa, la cui formalizzazione organizzativa, nell’ambito del DSM, era già stata definita con deliberazione n.517/2019.

Sempre nel corso del 2022 è stato mantenuto e prorogato, con deliberazione n.106 del 27/01/2022 il centro diurno in convenzione, attivato nel 2019 e mantenuto nel 2020/2021 nella zona nord della provincia con deliberazioni n.300 dell’11/07/2019 e n.317 del 19/07/2019, n.104 del 29/01/2020 e n.118 del 28/01/2021.

Con deliberazione n.801 del 04/06/2021 è stato approvato il PDTA per il trattamento intensivo precoce dell'autismo.

03 – Osservanza politiche nazionali e regionali di contenimento della spesa

Tetto di spesa Personale

L’importo della spesa del personale, come da tabella D 1.2 IV trimestre 2022, ammonta a €.164.598.000,00 rispetto al tetto di spesa di € 189.311.000,00 comunicato con Nota prot.5462 del 29/01/2021 avente per oggetto “Appendice alle Linee Guida di cui al D.A. n.2201/2019”. Nel 2022, è stata data piena attuazione agli atti di approvazione della nuova dotazione organica e del piano di fabbisogno del personale adottati con deliberazione n.1284 del 14.09.2021 ed approvati con D.A. D.A. 1497 del 31.12.2021, pubblicato sulla GURS n.3 del 21/01/2022, previo parere favorevole della Giunta Regionale, reso con deliberazione n.555 del 18.12.2021.

Programma triennale di riduzione della spesa del personale a tempo determinato

con nota prot.35953 del 09/08/2021 l’Assessorato, aderendo a specifica richiesta di questa ASP, ha autorizzato la proroga al 31/12/2022 del termine ultimo per il raggiungimento dell’obiettivo finale

del Piano Triennale di riduzione del costo del personale a tempo determinato. Per il 2022 il costo del personale a tempo determinato, rilevabile dal Mod. D 1.2 annuale, nonostante l'incidenza elevata del personale assunto per la gestione del Covid e per la sostituzione del personale sanitario infettato dal virus, è risultato pari ad €6.557.000,00, dimezzato rispetto al valore dell'anno precedente (12.857.000) e prossimo all'obiettivo finale previsto dal Piano Triennale di riduzione della spesa per il personale a T.D. adottato con deliberazione n.689 del 23/10/2019. Peraltro con nota prot. 20458 del 19/07/2022, tenuto conto sia della circostanza che a causa dell'urgenza di assicurare nell'immediato le risorse umane necessarie a fronteggiare l'emergenza COVID, che ha impegnato pressoché totalmente il settore Personale dell'Azienda, che della oggettiva difficoltà di esitare positivamente i concorsi in essere per diverse tipologie di medici a causa dell'ormai cronica carenza di specialisti in alcune discipline, è stato richiesto un ulteriore differimento dell'obiettivo al 31/12/2023.

Acquisto Beni e Servizi nel rispetto della normativa vigente (Codice dei Contratti)

Tutti gli acquisti relativi all'anno 2022, fatte salve le gare centralizzate programmate (CUC e/o di Bacino) risultano effettuati tramite MEPA/CONSIP, fatta eccezione per quelli per i quali:

- non è attiva una convenzione CONSIP;
- non è presente una iniziativa specifica sul MePA;
- l'importo del contratto risulti superiore alle soglie di cui all'art.35 del D.Lgs. 50/2016 e s.m.

e i.

Tutte le procedure MePA risultano regolarmente autorizzate con atto deliberativo o con determina dirigenziale.

Le procedure negoziate risultano limitate ai soli casi previsti dalla normativa in materia e vengono effettuate tramite MEPA (trattative dirette e RDO) o con la pubblicazione di un bando (ovvero delle schede tecniche elaborate dal sistema Consip). Le procedure d'urgenza rimangono residuali e solitamente per importi modesti. Il fenomeno delle proroghe contrattuali, così come si evince dalle suddette relazioni, è solo residuale e limitato ai contratti derivanti da procedure di cui questa ASP non ha il controllo.

Utilizzo somme assegnate per l'adeguamento dei PP.SS.

Sono stati raggiunti già tutti gli obiettivi previsti per l'anno 2020 (che consistevano nell'avvio dei lavori - entro il 31.12.2020 - inerenti l'area di emergenza-urgenza individuati nel "Piano di Investimenti mediante utilizzo della somma di € 47.603.000 "Contributo ripiano perdite" della GSA DD.AA. n. 2726/2017 del 22/12/2017 e n. 234/2018 del 07/02/2018). Si riporta una tabella riepilogativa del piano degli interventi con indicazione dello stato di avanzamento delle attività e la documentazione a comprova del completo raggiungimento dell'obiettivo.

Progetti	Importo Progetto	Stato dell'arte
Lavori di realizzazione della nova U.O. Risonanza magnetica Nucleare presso il P.O. "E. Muscatello" di Augusta (SR)	€ 1.500.000,00	Progettazione esecutiva definita entro i termini previsti, approvata con delibera n.185 del 05.06.2019. Lavori Ultimati e Collaudati in ultima visita in data 21.11.2019. Risonanza in Funzione.
Lavori di ristrutturazione ed ampliamento del Pronto Soccorso del PO Umberto I di Siracusa	€ 840.000,00	Approvazione del Progetto esecutivo avvenuta in data 17.12.2018, giusta Delibera n.1427 di pari data. Contratto Stipulato in data 29.08.2019, rep.1630. Avvio Lavori avvenuto in data 23.12.2019. Reparto preso in consegna anticipatamente al collaudo ed attivato in data 19.11.2020.

Lavori di ristrutturazione ed ampliamento dell'UTIC del P.O. Umberto I di Siracusa	€.850.000,00	Approvazione del Progetto esecutivo avvenuta in data 17.12.2018, giusta Delibera n.1426 di pari data. Contratto Stipulato in data 02.09.2019, rep.1631. Avvio Lavori avvenuto in data 11.11.2019. Lavori sospesi per emergenza covid
Lavori di ristrutturazione del Pronto Soccorso del P.O. "G. Di Maria" di Avola	€.2.620.000,00	Approvazione del Progetto esecutivo avvenuta con Delibera n. 317 del 08/04/2019. Procedura di gara aperta conclusa. Contenzioso concluso con Delibera n. 1066 del 16/09/2020. Avvio lavori avvenuto in data 29/12/2020

Assistenza farmaceutica / territoriale

Occorre premettere che la Pandemia da COVID 19, fenomeno mondiale imprevedibile, ha fortemente inciso sul costo e sulla gestione dei farmaci, rendendo ancora più arduo il raggiungimento dell'obiettivo in esame. Purtroppo, come si evince dall'attestazione del Direttore dell'UOC competente), con riferimento alla farmaceutica convenzionata, il costo rilevato nel CE preconsuntivo 2022 è pari ad €/ mgl 50.815 inferiore, quindi, rispetto al Consuntivo 2020 pari ad €/ mgl 52.039 ed al consuntivo 2021 pari ad €/ mgl 51.172. Fermo restando che allo stato attuale non si hanno a disposizione dati definitivi, l'obiettivo, pertanto, si ritiene ad oggi raggiunto. Allo stesso modo è da considerarsi raggiunto l'obiettivo soglie prescrittive, come si evince dalla relazione del Dipartimento ADISS.

04 - Osservanza degli obblighi in materia di Flussi informativi

L'obiettivo relativo al rispetto della Direttiva Flussi Informativi di cui al Decreto Interdipartimentale n.1174/08 del 30-5-2008 e s. m. e i., compresi i flussi di nuova istituzione, è da considerarsi raggiunto in ragione delle seguenti considerazioni:

a) Trasmissione Flussi Informativi:

Tutti i flussi informativi sono stati trasmessi entro i tempi previsti. Non sono pervenute segnalazioni relative ad eventuali mancate trasmissioni degli stessi.

b) Trasmissione modelli ministeriali

I Modelli ministeriali sono stati trasmessi e caricati su NSIS entro i tempi previsti. Non sono pervenute segnalazioni relative ad eventuali mancate trasmissioni/caricamenti degli stessi.

Ad oggi non c'è evidenza di scarti non rilevati, in quanto, in presenza degli stessi, si è provveduto puntualmente alla relativa risoluzione.

05 – Osservanza degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione

L'aggiornamento del piano triennale per la prevenzione della corruzione è stato regolarmente eseguito nell'ambito del PIAO, Piano Integrato di Attività e Organizzazione, approvato con deliberazione n.906 del 29/06/2022. Il Piano è stato regolarmente pubblicato nella sezione dedicata del sito istituzionale dell'Azienda. Anche la relazione annuale del Responsabile per la prevenzione della corruzione è stata elaborata e pubblicata sul sito dell'ente.

06 Osservanza disposizioni regionali in materia di Libera Professione Intramuraria

Con deliberazione n.219/2019 è stato adottato il piano triennale aziendale per l'attività libero professionale 2019/2021 ex art. 1, comma 5 l. 3 agosto 2007 n. 120 e s.m.i. Con disposizioni n°4795/P.G. del 13/02/2020, n°16622/P.G. del 25/06/2020 e n°17462/P.G. del 06/07/2020, è stato ridefinito l'assetto organizzativo relativo all'Ufficio di coordinamento ALPI. L'Ufficio Coordinamento ALPI è stato regolarmente insediato ed ha provveduto a redigere il nuovo regolamento ALPI, nel rispetto delle previsioni dei rinnovati CC.CC.NN.LL.. Si è quindi proceduto a redigere la lista delle attività prescritte dalle disposizioni regionali ALPI ed alla verifica dello stato di attuazione di ogni singolo adempimento. Parimenti si è proceduto al monitoraggio dei dati relativi ai volumi prestazionali nonché ai diversi adempimenti connessi alla gestione dell'attività libero professionale intramuraria. In particolare, con riguardo ai volumi prestazionali, l'azienda ha utilizzato le procedure di rilevazione già operanti e individuate dal Dipartimento regionale per le Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico e dal Dipartimento regionale per la Pianificazione Strategica. L'azienda, pertanto, nell'ambito del Piano nazionale di Governo delle Liste d'Attesa, ha rilevato i volumi prestazionali sia riferiti alle prestazioni ALPI sia alle prestazioni istituzionali. Si è inoltre proceduto a verifiche interne attraverso operazioni di monitoraggio finalizzate alla individuazione dei volumi prestazionali per singoli dirigenti anche al fine di consentire un confronto tra il dato relativo alle prestazioni rese in ALPI e le prestazioni rese a titolo istituzionale. E' stata regolarmente pubblicata sul sito aziendale la tabella compensi ALPI per l'anno 2022.

OBIETTIVI DI SALUTE E FUNZIONAMENTO DEI SERVIZI

1) Screening oncologici

PUNT. 9 / 9

Si è proceduto ad inviare gli inviti al 100% della popolazione TARGET e sono state raggiunte le seguenti percentuali di adesione:

	Pop. Target	Inviti	Esclusioni	Esami eseguiti	%
a) Screening Tumore Mammella	27.491	27.264	324	8.252	30,02
b) Screening Cervicocarcinoma	23.409	23.409	262	8.539	36,48
c) Screening Tumore Colon Retto	53.660	53.075	167	10.876	20,27

I risultati risentono dei periodi di interruzione/riduzione dell'attività derivanti dall'emergenza COVID-19.

Per raggiungere i superiori obiettivi ed al fine di mantenere standard elevati di adesione della popolazione sono state attivate le seguenti misure:

- Stipula di protocolli d'intesa con i comuni della provincia per la distribuzione porta a porta del Kit per lo screening del Tumore del colon retto con successivo ritiro;
- Stipula della convenzione con Federfarma per la distribuzione del Kit per lo screening del Tumore del colon retto presso le farmacie aderenti, con successiva raccolta ed inoltro al servizio competente, ed affinamento delle procedure e delle prassi attuative
- Realizzazione di campagne informative e diffusione di materiale promozionale;
- Attivazione di un servizio di call center per contattare i non rispondenti e fornire informazioni e chiarimenti sugli screening anche con il coinvolgimento del volontariato;

- Arruolamento e prenotazione del Pap Test/Hiv e della mammografia, utilizzando agende di prenotazione dedicate ai programmi di screening;

In merito agli obiettivi di processo sono state poste in essere le seguenti attività:

- Istituzione U.O. Screening con deliberazione 997 del 29/11/2013 modificata con deliberazione 751 del 16/07/2018 e potenziata in sede di atto aziendale, deliberazione 582 del 30/09/2019, modificata con deliberazione 1006 del 30/12/2019;
- Coinvolgimento attivo dei Medici di Medicina Generale sia attraverso la relativa formazione sia con l'attività di pulizia delle liste alla quale ha provveduto il 100% dei medici (314 su 314) come dichiarato dalla responsabile del C.G.S.
- Aggiornamento della banca dati anagrafica anche attraverso il collegamento dinamico con la banca dati anagrafica di SOGEI.
- Sono stati adottati i PDTA per ciascuno screening con deliberazione 682 del 22-10-2019.
- E' stata sottoscritta la convenzione con l'ASP di Catania (delib. 72 del 15/05/2019), individuata quale Centro di esecuzione e lettura dei test HPV-DNA per l'ASP di Siracusa dal D.A. n.8/2017; l'ASP di Catania, tuttavia, ha rappresentato la difficoltà di eseguire oltre ai propri test anche quelli dell'ASP di Siracusa Malgrado una ulteriore copiosa corrispondenza ed i tentativi di ottenere l'elaborazione di un maggior numero di Test, L'ASP di Catania ha dato disponibilità di 150 test a settimana, per un totale di: 150 test x 52 settimane = 7.800 Test. Sul target di 7.800 Test, ne sono stati effettuati 6.718 pari al 86,13% del totale. Tale percentuale, essendo superiore alla metà del target, conferma il primario l'utilizzo dell'HPV-DNA Test; ne consegue il raggiungimento dell'obiettivo di processo.

2) Esiti)

PUNT. 17,74 / 20

Sul punto si premette che la "costruzione" degli obiettivi, basata sulla popolazione residente, piuttosto che sugli assistiti, penalizza fortemente le ASP che non hanno il pieno controllo dell'obiettivo. Le Direzioni delle ASP non hanno alcuna possibilità di incidere né sulla decisione dei residenti di rivolgersi a strutture appartenenti ad altre ASP, né sui reparti delle altre ASP e delle A.O. che assistono quei residenti. Ai fini di una corretta valutazione sulla capacità delle Direzioni Generali delle AA.SS.PP. di raggiungere gli obiettivi assegnati, si chiede che vengano adottate misure idonee ad evitare che l'obiettivo venga stravolto da dinamiche sulle quali l'ASP non ha alcun controllo.

Nel merito si riferisce che già dal precedente anno gli obiettivi sottoscritti dalla Direzione sono stati assegnati a tutti gli attori di ciascun processo monitorato, dai Direttori di Dipartimento ai Direttori delle UU.OO.CC. interessate, agli anestesisti, alle Direzioni Sanitarie di Presidio, ai direttori dei reparti chiamati a fornire consulenza, in modo da creare un sinergismo positivo in grado di assicurare il raggiungimento degli obiettivi.

Va doverosamente evidenziato che la performance dell'anno 2022 rispetto a quelle del 2020 e del 2019 risente pesantemente degli effetti dell'emergenza pandemica e che i risultati comunque raggiunti rappresentano il risultato del sinergismo posto in essere con la faticosa collaborazione di tutti gli attori interessati.

Tempestività interventi a seguito di frattura femore su pazienti > 65

Il raggiungimento dell'obiettivo viene riconosciuto proporzionalmente al miglioramento prodotto tra il valore minimo di partenza (60%), definito come valore zero della scala di misura e il target, commisurato alla Media delle migliori 10 strutture italiane (fonte PNE 2017) pari al 94,30%. Le sinergie create hanno consentito il miglioramento del trend positivo riscontrato nello scorso anno con picchi ben oltre il target (Ortopedia Noto 100%, Ortopedia Siracusa 98,82% e Ortopedia Lentini 98,45%) ed una media complessiva aziendale superiore al 99%, ancora una volta superiore a quella raggiunta nel 2019 senza il COVID-19.

Costituisce ormai prassi consolidata l'applicazione delle azioni previste da D.A. 19-11-2015 avente per oggetto "Standard regionali della gestione integrata del percorso di cura delle persone anziane con frattura di femore" ed in particolare il monitoraggio per la rilevazione dei seguenti fattori:

- tempo di permanenza in Pronto Soccorso;
- percentuale di pazienti non operati
- numero di interventi per struttura
- percentuale di pazienti operati entro le 48H
- percentuale di pazienti con carico precoce e mobilizzati entro 48H

Tutte le azioni sono esplicitate nel PDTA che prevede dettagliatamente tutte le fasi operative, una matrice delle responsabilità, le azioni ottimali per l'assistenza nella fase acuta.

Riduzione incidenza parti cesarei primari (in donne senza nessun pregresso cesareo).

L'Azienda allo stato attuale dispone di tre punti nascita: il primo di II Livello con più di 1000 parti l'anno (Siracusa), il secondo ed il terzo di I livello con meno di 1000 parti l'anno (Lentini e Avola).

L'applicazione del criterio di trasversalità nell'assegnazione degli obiettivi, unitamente alla modifica dei valori indice di riferimento hanno consentito alla maternità di II livello di raggiungere pienamente il risultato, mentre per le maternità di I Livello (il cui target è stato modificato dal 20% al 15%) si registra una leggera flessione rispetto all'anno precedente, addebitabile all'emergenza COVID-19.

In atto posto che i valori target (come da contratto sottoscritto) sono:

Tipo Mat.	Valore minimo di partenza	Valore Target
I Livello	26%	15%
II Livello	28%	25%

La maternità di Siracusa si attesta sul 25,67% e quelle di Lentini ed Avola, rispettivamente sul 23,40% e sul 25,47.

Tempestività nell'effettuazione P.T.C.A. nei casi di IMA STEMI

Il raggiungimento dell'obiettivo viene riconosciuto proporzionalmente al miglioramento prodotto tra il valore minimo di partenza, corrispondente allo standard del DM70 (60%) e il target, commisurato alla Media delle migliori 10 strutture italiane (fonte PNE 2017) pari al 91,80%. Le nostre strutture si sono attestate al 93,09%, superiore a quella target.

Proporzione di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria inferiore a tre giorni.

Il raggiungimento dell'obiettivo viene riconosciuto proporzionalmente al miglioramento prodotto tra il valore minimo di partenza, corrispondente al valore medio regionale (70%) e il target, commisurato alla media delle migliori 10 strutture italiane (fonte PNE 2017) pari al 95,3%.

Il valore registrato dalle strutture dell'Azienda si attesta al 98,01%, anche in questo caso superiore a quella target.

3) Monitoraggio e garanzia dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali e di ricovero

PUNT. 9,92 / 10

L'obiettivo si articola in quattro sub obiettivi:

- 3.1 Monitoraggio ex ante dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali
- 3.2 Monitoraggio ex post dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali
- 3.3 Monitoraggio dei tempi di attesa per i ricoveri programmati
- 3.4 Piena attuazione degli interventi [IGD e IGO] previsti nella Checklist per la verifica delle linee in intervento del PRGLA 2019-2021 (allegato A1 al PRGLA)

3.1

Con nota prot.23813 del 26/06/2020 il Servizio 8 del DASOE ha comunicato che *"ai fini della valutazione dell'obiettivo dei Direttori Generali, in considerazione della congiuntura COVID 19 che ha comportato la sospensione delle attività ambulatoriali differibili, saranno considerati a) il rispetto delle tempistiche nell'invio e valutazione dei dati... e b) l'esito positivo nella trasmissione dei file per i monitoraggi di cui ai punti 1 e 2"*. Malgrado l'emergenza covid non sia ancora del tutto finita, non risulta pervenuta analoga disposizione per l'anno 2022 rendendo in pratica estremamente difficoltoso il raggiungimento del sub obiettivo "Rilevazione ex ante". Tale sub obiettivo, infatti, non solo risente dell'allungamento dei tempi tra una prestazione e la successiva in relazione ai protocolli di sicurezza covid (che rende prenotabili in un giorno il 60% delle prestazioni prenotabili pre-covid), ma anche di due fattori precedentemente inesistenti: 1) le prescrizioni in tema di recupero delle liste d'attesa; 2) l'incremento delle prenotazioni collegate alla riapertura delle agende dopo un lungo periodo di chiusura. Questi due fattori determinano una domanda spropositatamente superiore all'offerta. A ciò si aggiunge il fatto che i privati accreditati fino alla seconda settimana indice del 2022 non hanno attuato appieno tutti gli interventi per il governo dell'offerta previsti nella Checklist per la verifica delle linee in intervento del PRGLA 2019-2021 (allegato A1 al PRGLA). In particolare è emerso che alcune strutture accreditate, rifacendosi alle previsioni degli aggregati di spesa degli anni precedenti, in cui era prevista la garanzia della continuità assistenziale hanno effettuato prestazioni al di fuori del sistema di prenotazione messo a disposizione dall'ASP, con la conseguenza dell'abbassamento delle percentuali di garanzia delle prestazioni. Per tale motivo la rilevazione dei dati è stata corretta con l'eliminazione di quelle prestazioni fuori sistema sulle quali l'ASP non ha materialmente avuto alcun governo. Dalla terza settimana indice, in seguito ad una attività di coinvolgimento e formazione delle strutture private accreditate il dato sulle percentuali di garanzia si è di nuovo attestato ben oltre l'85%, consentendo di raggiungere l'obiettivo. Si riportano qui di seguito le rilevazioni effettuate con gli accorgimenti anzidetti:

	EX ANTE								
	Fascia B			Fascia D			Fascia P		
	Richieste	Prenotate	%	Richieste	Prenotate	%	Richieste	Prenotate	%
1ª Sett. Indice	1453	1233	85	1494	1287	86	1107	1083	98
2ª Sett. Indice	1622	1407	87	1472	1334	91	1040	1015	98
3ª Sett. Indice	1594	1480	93	1334	1295	97	855	854	100
4ª Sett. Indice	2152	2005	93	2218	2149	97	1481	1479	100
Totali	6821	6125	90	6518	6065	93	4483	4431	99

3.2

Per ciò che concerne l'obiettivo 3.2 si rilevano i seguenti risultati:

Percentuale valorizzazione di dei campi del flusso informativo ex art.50: 92,89% in classe B e 93,17% in classe D (entrambi superiori al valore richiesto pari al 90%)

Percentuale delle 8 prestazioni garantite in classe B: minima 80,00%, massima 99,12% media 93,45%

Percentuale delle 8 prestazioni garantite in classe D: minima 87,61%, massima 100,0 % media 97,13%

3.3

Per ciò che concerne l'obiettivo 3.3, manca allo stato una definizione di dettaglio in merito alle modalità

concrete di misurazione del sub obiettivo sia nell'allegato alla deliberazione di Giunta Regionale n.96 del 13/03/2019, sia nel Decreto 12 aprile 2019, approvativo del PRGLA 2019-2021. Allo stato, pertanto è possibile dire che i valori percentuali per ciascuna delle prestazioni di ricovero, previste dal PRGLA ed assicurate dall'Azienda, supera il valore di riferimento nel 90% dei casi.

Si riporta una tabella riepilogativa dei valori raggiunti:

Prestazioni	Numero Totale di prestazioni erogate per classe di priorità A	Numero di prestazioni erogate per classe di priorità A nei tempi previsti dalla normativa	%	Soglie di Garanzia. Valore mediano osservato della distribuzione (II quartile) nell'anno 2016
Angioplastica Coronarica (PTCA)	62	56	90,32	88,6
Biopsia percutanea del fegato	5	5	100,00	94,0
Colecistectomia laparoscopica	259	207	79,92	67,0
Coronarografia	356	337	94,66	85,0
Emorroidectomia	61	60	98,36	73,3
Endoarteriectomia carotidea	12	12	100,00	61,0
Interventi chirurgici tumore maligno colon	56	50	89,29	86,7
Interventi chirurgici tumore maligno dell'utero	7	6	85,71	83,5
Interventi chirurgici tumore maligno Mammella	132	130	98,48	74,5
Interventi chirurgici tumore maligno Prostata	3	2	66,67	50,8
Interventi chirurgici tumore maligno retto	17	12	70,59	77,8
Intervento protesi d'anca	73	34	46,58	66,7
Riparazione ernia inguinale	322	304	94,41	72,8

3.4

Quanto all'obiettivo 3.4 tutti gli interventi [IGD e IGO] previsti nella Checklist per la verifica delle linee in intervento del PRGLA 2019-2021 sono stati regolarmente posti in essere, come attestato dal Responsabile della U.O. nella relazione allegata.

Il raggiungimento dell'obiettivo è dovuto principalmente alla metodologia di lavoro adottata che ha visto il coinvolgimento di tutti gli attori del sistema all'interno del gruppo interaziendale per il governo delle liste di attesa previsto dall'art. 4 del Decreto 12 aprile 2019. Il gruppo ha proceduto all'analisi profonda delle liste di attesa ed ha pianificato soluzioni condivise per il miglioramento di detti tempi.

Inoltre parte attiva è stata svolta dal Comitato Consultivo Aziendale che ha contribuito in maniera rilevante al miglioramento della “cultura” della gestione della risorsa “prestazione specialistica ambulatoriale”.

In particolare il coinvolgimento degli specialisti privati accreditati con l’offerta tramite CUP della quasi totalità delle prestazioni specialistiche, unitamente ad una attenta azione di prevenzione del drop out mediante una puntuale azione di recall ed una continua azione di formazione sui medici prescrittori per migliorare l’appropriatezza prescrittiva, hanno consentito il raggiungimento del risultato.

E’ stato attivato ed è funzionante il SovraCup regionale con l’integrazione di tutte le agende di questa ASP e di tutte le prestazioni prenotabili .

4) Garantire gli standard e i requisiti di sicurezza nei punti nascita pubblici e privati accreditati del SSR.

PUNT. 10 / 10

Indicatore 1): Punti nascita

I punti nascita dell’Asp di Siracusa mantengono i requisiti previsti dalla checklist raggiungendo il valore complessivo del 100%. In mancanza di apertura della piattaforma qualisiciliassr fino al 31/12/2022, i dati sono stati comunque regolarmente rilevati ed elaborati in cartaceo e l’Azienda è pronta ad inserirli non appena verrà comunicata l’attivazione del portale nel corrente anno.

Indicatore 2): Migliorare l’appropriatezza dei ricoveri a la sicurezza delle cure neonatali

PN senza TIN

Il numero di nati con età gestazionale inferiore a 34 settimane compiute la cui madre sia stata ricoverata da più di 24 ore è pari a 0,00 e la percentuale di neonati trasferiti entro le prime 72 ore di vita è stata pari al 5,82%, ben inferiore al previsto valore soglia dell’8%.

PN con TIN

E’ stato elaborato il report di monitoraggio ed è stata rispettata, per l’anno 2022, la percentuale di neonati direttamente dimessi da TIN / Tot neonati ricoverati nella TIN in quanto pari a 0 rispetto ad un risultato atteso inferiore al 5%.

5) Pronto Soccorso – Gestione del Sovraffollamento

PUNT. 6 / 10

(La seguente esposizione tiene conto delle modifiche di cui alla Nota Assessoriale n.2604 del 24/01/2020 in merito alla misurazione dell’obiettivo)

In merito a tale obiettivo è doveroso rappresentare che l’emergenza pandemica ha reso estremamente difficile raggiungere l’obiettivo per due ordini di fattori, entrambi più volte rappresentati a codesto Assessorato:

- a) *la necessità di accertare eventuali positività al COVID-19 prima di disporre i ricoveri e lo sdoppiamento dei PP.SS. in PS Covid e PS non Covid;*
- b) *la trasformazione della gran parte dei posti letto di medicina, geriatria e lungodegenza (naturali sbocchi per il ricovero dei pazienti in P.S.) in posti letto Covid ha fortemente ridotto la capacità di ricovero delle strutture ospedaliere e conseguentemente la capacità di limitare le presenze di pazienti in P.S.. costretti, spesso, a permanenze superiori alle 24h prima di poter essere ricoverati.*

L’obiettivo è suddiviso in due parti.

1. Miglioramento dell'Indice di Efficienza Operativa;

$$\text{Efficienza operativa (t)} = \text{Eff}(t) = \frac{n. \text{ pz con permanenze} > 24 \text{ ore al PS al tempo t}}{n. \text{ pz con permanenze} < 24 \text{ ore al PS al tempo t}} = \frac{K2(t)+K3(t)}{K1(t)}$$

L'Azienda dispone di n.5 PS: Siracusa, Augusta, Avola, Lentini, Noto. Il dato di efficienza operativa dei PS, ricavato con la superiore formula dal flusso Emur, nel 2021 risultava essere pari a:

PS	Giorni di rilevazione	IEO 2021
Avola	365	0,23
Noto	365	0,00
Augusta	365	0,22
Lentini	365	0,24
Siracusa	365	0,05

Il miglioramento dell'indicatore Eff (t) viene valutato confrontando lo stesso con il valore dell'anno successivo Eff(t + 1), considerando la variazione relativa tra due anni. Il valore del miglioramento atteso è differente a seconda che l'IEO di partenza sia inferiore o meno a 0,25

Nella 1ª Ipotesi (IEO 2021 < 0,25)	Nella 2ª Ipotesi (IEO 2021 > 0,25)
(PS Siracusa, PS Augusta, PS Noto e PS Lentini PS Avola)	(nessun PS)

Sarà sufficiente ottenere un miglioramento tra i due anni consecutivi di almeno il 25% o mantenere un valore inferiore o uguale a 0,05	Si applicherà la seguente scala di valori Miglior. >= 65% ob ragg al 100% Miglior. da 30 a 64,9% ragg 50% Miglior. < 30% obiettivo non ragg.
--	---

Nelle Aziende con più di un PS sarà calcolata la media aritmetica dei valori raggiunti secondo la scala di valutazione sopra indicata

Dai dati in possesso di questa Azienda target e risultati risultano essere i seguenti

PS	Eff(t)	Obiettivo	Val. Obiet	Eff (t+1)	Delta Eff(t)vs (t+1)	risultato	punteggio	media	Risultato aziendale
Siracusa	0,0504	Miglioramento min 25%	0,0500	0,0853	-69,25%	Non raggiunto	0,00	0,60	50,00
Augusta	0,2183	Miglioramento min 25%	0,1637	0,0201	90,79%	Raggiunto al 100%	1,00		
Lentini	0,2363	Miglioramento min 25%	0,1772	0,3684	-55,90%	Non raggiunto	0,00		
Avola	0,2279	Miglioramento min 25%	0,2279	0,0011	99,52%	Raggiunto al 100%	1,00		
Noto	0,0028	Mantenimento 0,05	0,0500	0,0000	<0,05%	Raggiunto al 100%	1,00		
Sub totale obiettivo									4

2. Attuazione Obiettivi di processo:

1. Monitoraggio continuo sovraffollamento
2. Attuazione interventi ed azioni di prevenzione e contrasto al sovraffollamento
3. Adozione Piano Aziendale per la Gestione del sovraffollamento
4. Relazione annuale per PAGS sui risultati raggiunti e stato avanzamento lavori

2.1 E' stato implementato, su tutti i PS, il Cruscotto di Pronto Soccorso per il monitoraggio degli indici K1 K2 e K3 ed il calcolo continuo ed in tempo reale dell'indice di efficienza operativa; il cruscotto consente anche le rilevazioni Nedocs Score, la visualizzazione dei letti disponibili ed il monitoraggio delle attività dei PPI ed è stato implementato il Fast-Track in tutte le strutture di supporto ai Pronto Soccorso; tutti i software sono pienamente operativi

Età	Sex	Diagnosi	Assistenza	Terapie	Farmaci	Esami	Note
2020/14549	M	Distress (ansiosa o mista) - disturbo emozionale in attesa di ritorno dopo cura				19/05/2020 17:50 Destino da: 1913 min	
2020/14520	F	Insufficienza cardiaca congestiva - crisi lieve (in CC) con M.D.U.				09:18	
2020/14537	F	Intossicazione - abstinimento da possibile eccesso (2)				18/05/2020 13:35	
2020/14577	M	Sindrome neurologica acuta - il pz da oggi pomeriggio riferisce (1)				18/05/2020 22:11	
2020/14581	M	Altri sistemi o disturbi - EDEMI ENDOCRANI ARTI INFERIORI (8)				06:57	
2020/14582	M	Distress (ansiosa o mista) - disturbo emozionale in attesa di ritorno dopo cura				07:40	
2020/14585	M	Distress (ansiosa o mista) - disturbo emozionale in attesa di ritorno dopo cura				08:41	
2020/14591	M	Distress (ansiosa o mista) - disturbo emozionale in attesa di ritorno dopo cura				09:48	
2020/14593	M	Altri sistemi o disturbi - Distress ansioso (1)				10:42	
2020/14595	M	Altri sistemi o disturbi - Distress ansioso (1)				11:22	

- 2.2 Sono stati attuati gli interventi e le azioni di prevenzione e contrasto al sovraffollamento secondo la check-list contenuta nelle Linee di indirizzo per la gestione del sovraffollamento nelle strutture di Pronto Soccorso della Regione Sicilia allegate al D.A.1584 del 10/09/2018 e nelle disposizioni integrative ed attuative per la gestione del sovraffollamento nelle strutture di Pronto Soccorso (Direttiva Prot.9348 del 01/02/2019)
- 2.3 Con deliberazione n.299 del 05/04/2019 è stato approvato il PIANO AZIENDALE PER LA GESTIONE DEL SOVRAFFOLLAMENTO NEI PRONTO SOCCORSO (PAGS);
- 2.4 Con deliberazione n.319 del 19/07/2019 è stato istituito il Bed Management; Con deliberazione n.332 del 26/07/2019 è stato istituito il TEAM per la gestione del sovraffollamento nei PP.SS. Aziendali;
- 2.5 La relazione annuale è stata regolarmente prodotta ed inviata all'Assessorato Regionale della Salute.

6) Donazione organi

PUNT. 2,1 / 3

Indicatore 1: E' stato costituito con deliberazione n. 849 del 28/11/2019 il Comitato Ospedaliero Procurement Organi e Tessuti. E' già stato nominato il Coordinatore Locale per i prelievi ed i trapianti; sono stati nominati i referenti per le rianimazioni di Avola e Lentini per i trapianti.

Indicatore 2: Come si rileva dalla relazione del direttore della UOC competente, il numero di accertamenti morte encefalica (AMC) effettuati nel 2022 è stato pari a 7, contro i 5 del 2018, i 4 del 2020 e i 6 del 2021, malgrado la destinazione del reparto di Rianimazione del P.O. di Siracusa a TERAPIA INTENSIVA COVID per gran parte dell'anno 2022.

Indicatore 3: la percentuale di non opposizione rilevata è stata pari nel 2022 al 42,86%. L'obiettivo, pertanto, è stato raggiunto al 50%; si rileva, peraltro, il mantenimento del trend migliorativo rispetto agli anni precedenti che colloca l'Azienda ben al di sotto della media regionale (pari al 55%).

Indicatore 4: sono state procurate 6 coppie di cornee, rispetto alle 4 dell'anno precedente. Nell'anno 2018 era stata procurata una sola coppia di cornee. Obiettivo raggiunto al 100%.

Indicatore 5: Malgrado il perdurare dell'emergenza COVID sono stati realizzati tre incontri formativi in data 10/11/2022, 11/11/2022 e 14/11/2022 ed è stata assicurata la presenza dell'Azienda

all'evento di sensibilizzazione "V Festival dell'Educazione" con la partecipazione di centinaia di giovani.

7) Prescrizioni dematerializzate

PUNT. 5 / 5

Il numero medici al 31/12/2022 (Dipendenti e Sumaisti) è stato rilevato in 779 FTE, come da flussi ex art.79, dei quali 329 hanno effettuato almeno una prescrizione dematerializzata al 31/12/2022. Il numero di ricette dematerializzate al 31/12/2022 è pari a 77.477, per una media di 235.

Dai superiori dati si evincono i seguenti risultati:

Indicatori	Valore atteso	calcolo	Risultato
1) Medici prescrittori / Medici in servizio	> 35%	329 / 779	42,23%
2) Numero prescrizioni per medico	> 120	77.477 / 329	235

8) Fascicolo Sanitario Elettronico

PUNT. 5 / 5

(La seguente esposizione tiene conto delle modifiche di cui alla Nota Assessoriale DPS/4 n.33363 del 19/07/2021 in merito alla modifica di indicatori e misurazione dell'obiettivo)

In data 19/07/2021, con nota prot.33363 l'Assessore Regionale ha comunicato la rimodulazione degli obiettivi e degli indicatori dell'Obiettivo 8 Fascicolo Sanitario Elettronico, anche in considerazione della novità introdotta dal Decreto Rilancio (DL 19 maggio 2020, n. 34, convertito con modificazioni dalla L. 17 luglio 2020, n. 77) che, abrogando, con l'art.11 comma 1 lett.d), il comma 3-bis dell'Art. 12 del D.L. 18 ottobre 2012, n. 179, convertito con modificazioni dalla L. 17 dicembre 2012, n. 221 (che prevedeva che "Il FSE puo' essere alimentato esclusivamente sulla base del consenso libero e informato da parte dell'assistito, il quale puo' decidere se e quali dati relativi alla propria salute non devono essere inseriti nel fascicolo medesimo") ha di fatto eliminato la necessità dell'acquisizione di un consenso per l'alimentazione del fascicolo sanitario elettronico. Gli indicatori, pertanto, sono stati così modificati:

Sub Obiettivo	Valori attesi	
	Al 31/07/2021	Al 31/12/2021
1) Percentuale di consensi alla consultazione di cittadini maggiorenni trasmessi al sistema FSE-INI rispetto al numero dei pazienti ricoverati nel 2020	5%	5%
2) Percentuale delle strutture pubbliche invianti a regime referti di laboratorio in formato CDA2-HL7	70%	90%
3) Percentuale delle strutture di Pronto Soccorso dove è possibile consultare in modo celere il FSE del paziente ed in particolare il Profilo Sanitario Sintetico (PSS)	in almeno 1 PS dell'azienda	in almeno il 50% dei PS dell'azienda
4) Avvio del conferimento al FSE-INI di verbali di Pronto Soccorso, lettere di dimissione ospedaliera e referti di specialistica, anche in formato pdf.	almeno 1.000 documenti ricomprendenti tutte le tipologie	≥ 50% delle strutture invianti a regime

Come si evince dalla relazione del Direttore della UOC competente l'obiettivo è stato raggiunto per tutti gli indicatori. Si riassumono i risultati ottenuti:

Indicatore 1: Consensi alla consultazione dei FSE acquisiti nel 2022: 1.887 (Fonte SOGEI)

Indicatore	Valore atteso	calcolo	Risultato
Consensi alla consultazione / Ricoveri	> 5%	1.887 / 24.378	7,74%

Indicatore 2:

Laboratori in funzione nell'ASP di Siracusa 4 (Ospedale di Siracusa, Ospedale di Augusta, Ospedale di Avola-Noto e Ospedale di Lentini). Laboratori invianti a regime 4. Percentuale raggiunta: 100%

Laboratorio	Referti al 31/12/2021	Referti al 31/12/2022	Risultato	Media gg
-------------	-----------------------	-----------------------	-----------	----------

Ospedale di Siracusa	39247	82550	+ 43303	119
Ospedale di Augusta	4056	12725	+ 8669	24
Ospedale di Avola-Noto	5950	25013	+ 19063	52
Ospedale di Lentini	4150	13173	+ 9023	25

Indicatore 3:

Funzione implementata in tutti i PS dell'ASP.

La funzione è già disponibile in produzione sull'applicativo di pronto soccorso all'interno della cartella del paziente "Ricerca Documenti FSE" cliccando la quale si accede alla pagina di ricerca

Nel caso in cui per il paziente siano presenti dei documenti e per lo stesso paziente sia stato inserito il consenso alla consultazione sull'FSE si avrà in risposta la lista dei documenti, ciascuno dei quali risulterà cliccabile e si avvierà il messaggio di recupero da FSE e download.

Se per il paziente non è stato inserito il consenso avrete il messaggio <2007 - Consenso alla consultazione negato>

Percentuale raggiunta: 100%

Indicatore 4:

Sono stati inviati a FSE con esito positivo 772 Referti di specialistica Ambulatoriale, 1 Verbale di PS e 248 Lettere di dimissione ospedaliera per complessivi 1.021 documenti. Obiettivo raggiunto.

9) Sviluppo percorso attuativo di certificabilità (P.A.C.)

PUNT. 5 / 5

Con deliberazione n.192 dell'11/02/2022 è stato adottato il Piano triennale audit 2022/2024 ed il Piano annuale audit 2022, preceduto dalla Relazione Risk Assessment 2022 del 26/01/2022.

Tutte le attività previste nel piano sono state regolarmente sviluppate, monitorate ed attuate nei tempi prescritti, come può evincersi dalle griglie di verifica dello stato di attuazione P.A.C. al 30/06/2022, integrata al 25/08/2022 ed al 31/12/2022, regolarmente trasmesse all'Assessorato Regionale della Salute in data 29/07/2022 prot. 22413 e 25/08/2022 prot.26344 ed in data 10/02/2023 prot. 13690 Si precisa, infine, che con D.A.n.14 del 13/01/2023, a modifica del D.A. 1211/2021, è stato differito al 31.12.2023 il termine di conclusione del P.A.C.

3.4 – P.A.A. (Piani Attuativi Aziendali)

Per l'anno 2022 sono state confermate le 3 Aree di Intervento per la predisposizione del documento di sintesi e la successiva formalizzazione degli obiettivi.

Le linee di intervento individuate sono le seguenti:

Intervento 1 **SANITA' PUBBLICA E** **PREVENZIONE**

- Sanità veterinaria
- Sicurezza alimentare
- Copertura vaccinale e sorveglianza malattie infettive
- Tutela ambientale
- Prevenzione luoghi di lavoro

Intervento 2 **QUALITA', GOVERNO** **CLINICO E SICUREZZA** **DEI PAZIENTI**

- Sicurezza dei pazienti
- Consolidamento della raccolta delle emazie concentrate e del plasma da destinare alla preparazione di medicinali
- Coinvolgimento dei cittadini pazienti
- PDTA
- Appropriatelyzza
- Outcome

Intervento 3 **ASSISTENZA** **TERRITORIALE E** **INTEGRAZIONE SOCIO-** **SANITARIA**

- Cronicità
- Fragilità
- Disabilità e non autosufficienza
- Privacy

032	Paa	1	1	A	Controllo di tutto il patrimonio bovino e ovi-caprino controllabile (allevamenti e capi)
033	Paa	1	1	B	Riduzione dei tempi di rientro nei focolai di brucellosi bovina e ovi-caprina
034	Paa	1	1	C	Riduzione dei tempi di rientro nei focolai di tubercolosi bovina
035	Paa	1	1	D	Controllo anagrafico aziende bovine e ovi-caprine (Reg. Ce n. 1082/2003 e n. 1505/2006)
036	Paa	1	1	E	Riduzione della prevalenza di brucellosi bovina e ovi-caprina rispetto al 2015
038	Paa	1	2	A	Garantire la disponibilità di Laboratori accreditati per controlli di alimenti e acque
039	Paa	1	2	B	Attuazione Piani di Controllo sugli alimenti (Piano residui e monitoraggio molluschi)
040	Paa	1	2	C	Piena funzionalità del Sistema informativo regionale Demetra
042	Paa	1	3	A	Implementazione della copertura vaccinale (D.A. N. 1965/2017)
043	Paa	1	3	B	Programma comunicazione corretta informazione sui vaccini (D.A. N. 1965/2017)
044	Paa	1	3	C	Registrazione vaccinazioni su Cruscotto regionale Anagrafe vaccinale
045	Paa	1	3	D	Offerta attiva vaccinazioni a extracomunitari (nota 71734 del 28.09.2018)
046	Paa	1	3	E	Notifica casi di Morbillo, Rosolia e Ros. Congenita in tempo utile per accertamenti lab.

047	Paa	1	3	F	Notifica delle malattie infettive
049	Paa	1	4	A	Sorveglianza Malformazioni Congenite
050	Paa	1	4	B	Raggiungimento standard del PRP Linea 2.8 Ambiente e Salute
051	Paa	1	4	C	Raggiungimento standard previsti dal Piano straordinario interventi Aree a Rischio
052	Paa	1	4	D	Esecuzione interviste a esposti amianto
053	Paa	1	4	E	Avvio interventi di promozione salute su corretto uso cellulari e prevenzione raggi UV
054	Paa	1	5		Area 1 - Sanità Pubblica e Prevenzione - 1.5 (A-B) Prev.: luoghi di lavoro - Sorveglianza ex Esposti
057	Paa	2	1	A	SIMES: Monitoraggio eventi sentinella e attuazione azioni correttive nei piani di migl.
058	Paa	2	1	B	SIMES: Implementaz. raccomandazioni ministeriali per prevenzione eventi sentinella
059	Paa	2	1	C	Corretta applicazione della checklist di sala operatoria
060	Paa	2	1	D	Applicazione Piano Nazionale Azioni di contrasto all' Antibioticoresistenza
061	Paa	2	1	E	Adempimenti Legge 24/2017 (Sicurezza delle cure e della persona assistita - resp. Profess.)
063	Paa	2	2	A	Umanizzazione - Misurazione della qualità percepita secondo il sistema Regionale
064	Paa	2	2	B	Umanizzazione - Valutazione qualità Strutture Ospedaliere secondo prospettiva cittadino
065	Paa	2	3		2.3 Implementazione Linee guida cliniche attraverso i PDTA
072	Paa	2	4		Appropriatezza PACA (Piano Ann. Controlli Analit.)
073	Paa	2	5		Outcome : Auditing in strutture piattaforma PNE
075	Paa	2	6	A	Trasfusionale: Rispetto della previsione di raccolta delle EC già programmata per 2019
076	Paa	2	6	B	Trasfusionale: Incremento quantità di plasma da destinare all'emoderivazione
078	Paa	3	1		Cronicità: Diabetici e Scompensati Cardiaci Arruolati
079	Paa	3	2		Fragilità: Attuazione Piano Regionale Autismo
081	Paa	3	3	A	Realizzazione procedura per accesso facilitato ai front-office distrettuali per disabili
082	Paa	3	3	B	Liquidazione indennità per i disabili nei tempi e modi previsti dalla Regione
083	Paa	3	3	C	Attuazione valutazioni delle UVM a domicilio dell'utenza
084	Paa	3	4		Applicazione Regolamento Europeo Protezione Dati

Si riportano sinteticamente i punteggi concernenti i singoli sub obiettivi, rinviando per il dettaglio al prospetto riepilogativo allegato ed alle relative relazioni di accompagnamento:

Area	Punt	Intervento	Articolazione	Punt. Max	Risultato	Allegati
1 Sanità pubblica e prevenzione	5	1.1 Veterin.	1.1.A	0,2	0,2	
			1.1.B	0,2	0,2	
			1.1.C	0,2	0,2	
			1.1.D	0,2	0,2	
			1.1.E	0,2	0,2	
		1.2 Sicur. Alim.	1.2.A	0,33...	0,33...	
			1.2.B	0,33...	0,33...	
			1.2.C	0,33...	0,33..	
		1.3 Copertura Vaccin. / Sorv. Malatt. Infett	1.3.A	0,167...	0	
			1.3.B	0,167...	0,167...	
			1.3.C	0,167...	0,167...	
			1.3.D	0,167...	0,167...	
			1.3.E	0,167...	0,167...	
			1.3.F	0,167...	0,167...	
		1.4 Tutela Amb.	1.4.A	0,2	0,2	
			1.4.B	0,2	0,2	
			1.4.C	0,2	0,2	
			1.4.D	0,2	0,2	
			1.4.E	0,2	0,2	
		1.5 Prev. Luoghi Lav.	1.5.A	1	1	
2 Qualità Governo Clinico e Sicurezza	9	2.1 Sicurezza pazienti (Allegato B SF10 Paa2 00)	2.1.A	0,6	0,6	
			2.1.B	0,6	0,6	
			2.1.C	0,6	0,6	
			2.1.D	0,6	0,6	
			2.1.E	0,6	0,6	
		2.2 Personalizzazione (sterilizzato DASOE 34650)	2.2.A	0,5	0,5	
			2.2.B	0,5	0,5	
		2.3 PDTA		1	1	
		2.4 Appropriatazza		1	1	
		2.5 Outcome		1	1	
2.6 emazie/plasma	2.6.A	1	1			
	2.6.B	1	1			
3 Assistenza Territoriale ed integrazione socio sanitaria Privacy	9	3.1 Cronicità	3.1.A	1	1	
		3.2 Fragilità	3.2.A	0,5	0,5	
			3.2.B	0,5	0,5	
		3.3 Disabilità e non autosufficienza	3.3.A	2	2	
			3.3.B	2	2	
			3.3.C	2	2	
		3.4 Privacy		1	1	

3.5 - OBIETTIVI SPECIFICI AZIENDALI

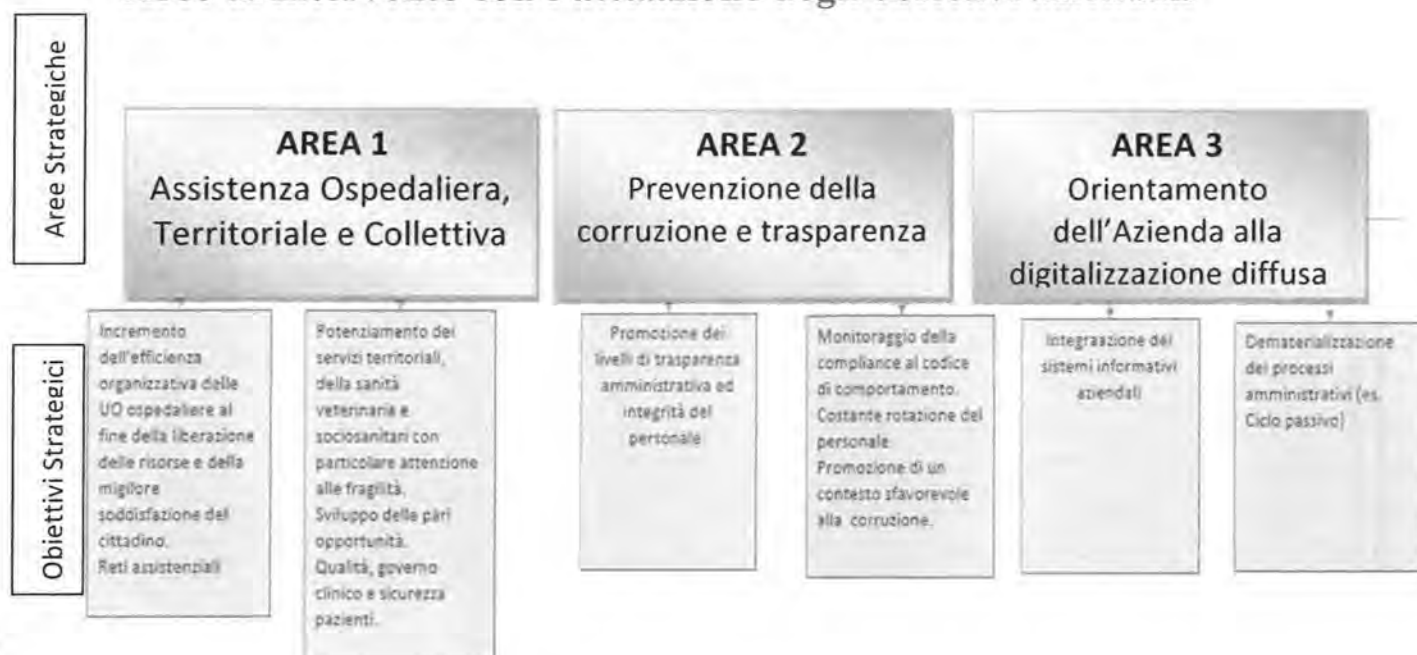
Rappresentano una serie di Azioni che l'Azienda, anche se non obbligata a raggiungere, in quanto non inserite tra gli obiettivi assegnati dall'Assessorato, ha inteso attivare, rappresentando la possibilità di erogazione dei servizi verso gli utenti.

140	DG	A	1		Supporto Generale a tutte le altre UU.OO.
165	DG	A	10		Gestione Ordinaria UO Direzione Amministrativa P.O. Augusta
141	DG	A	2		Gestione Ordinaria UO Affari Generali
142	DG	A	3		Gestione Ordinaria UO Gestione Risorse Umane
143	DG	A	4		Gestione Ordinaria UO Economico Finanziaria e Patrimoniale
144	DG	A	5		Gestione Ordinaria UO Provveditorato
145	DG	A	6		Gestione Ordinaria UO Tecnico
146	DG	A	7		Gestione Ordinaria UO Direzione Amministrativa P.O. Siracusa
147	DG	A	8		Gestione Ordinaria UO Direzione Amministrativa P.O. Lentini
148	DG	A	9		Gestione Ordinaria UO Direzione Amministrativa P.O. Avola-Noto
085	DG	Ge	1		Rispetto del Budget assegnato
086	DG	Ge	2		Adempimenti Delega Datore di Lavoro
087	DG	Ge	3		Adempimenti Delega Trattamento dei Dati e Privacy
088	DG	Ge	4		Adempimenti Obblighi Prevenzione Corruzione e Trasparenza
089	DG	Ge	5		Adempimenti Gestione ALPI
161	DG	Ge	6		Adempimenti altre eventuali Deleghe
091	DG	H	1		Incremento mobilità attiva
100	DG	H	10		Esecuzione Trombolisi presso centro Hub Siracusa (Obiettivo Stroke)
101	DG	H	11		Gestione Sedute Operatorie (Obiettivo Anestesia)
102	DG	H	12		Effettuazione di ERCP con risorse proprie (Obiettivo Gastroenterologia)
103	DG	H	13		Gestione Centro Sclerosi Multipla (Obiettivo Neurologia)
104	DG	H	14		Primo Ciclo Terapeutico
090	DG	H	15		Partoanalgesia
092	DG	H	2		Mantenimento / Incremento valore di produzione (Flusso A, SDAO, Flusso C, SPI, etc.)
093	DG	H	3		Mantenimento / Incremento delle Prestazioni assicurate ad altre UO Interne
094	DG	H	4		Tempestività delle Prestazioni (o referti) assicurate ad altre UO Interne
095	DG	H	5	a	Indicatori Attività Ospedalieri: Indice di Occupazione
163	DG	H	5	b	Indicatori Attività Ospedalieri: Indice di Occupazione (SPDC)
164	DG	H	5	c	Indicatori Attività Ospedalieri: Ricoveri ripetuti 0-1 Giorno
096	DG	H	6		Indicatori Attività Ospedalieri: Degenza Media
097	DG	H	7		Indicatori Attività Ospedalieri: Peso Medio
098	DG	H	8		Indicatori Attività Ospedalieri: Indice di Operatività (Drg Chir./Med.)
099	DG	H	9		Incentivazione dimissioni facilitate per Scopenso, Diabete e BPCO
149	DG	S	1		Gestione Ordinaria Controllo di Gestione (Monitoraggio Obiettivi e Budget, ecc.)
158	DG	S	10		Gestione Ordinaria UO Educazione alla Salute (Piano Regionale Prevenzione, ecc.)
159	DG	S	11		Gestione Ordinaria Ufficio Stampa (Comunicati, rassegna, ecc.)
150	DG	S	2		Gestione Ordinaria UO Pianificazione (Affiancamento al Co.d.Ge. Per pianificazione)

151	DG	S	3	Programmazione e Sviluppo Piano Annuale della Formazione coerente con Obiettivi ASP
152	DG	S	4	Gestione Ordinaria UO Qualità (Gestione sistema documentale aziendale, audit, ecc.)
153	DG	S	5	Gestione Ordinaria UO URP (Gestione Reclami, Aggiornamento Carta dei Servizi, ecc.)
154	DG	S	6	Gestione Ordinaria UO Servizio Prevenzione e Protezione (Supporto al DG, ecc.)
155	DG	S	7	Gestione Ordinaria UO Sorv. San.: Adempimenti ord. (Ob. A) e Appropriatelyzza (Ob. B)
156	DG	S	8	Gestione Ordinaria UO RTP (Incidenza Tumori, Studi Epidemiologici, Re.N.Ca.M., ecc.)
157	DG	S	9	Gestione Ordinaria UO Servizio Legale (Affidamento incarichi legali, pareri, ecc.)
105	DG	T	1	Gestione Ordinaria Attività Distrettuali (ASB, ASI, ASS, Poliambulatori)
114	DG	T	10	Controlli in fabbriche, cantieri e az. agricole da PRP (Piano Regionale Prevenzione)
115	DG	T	11	Verifiche su impianti (DM 11/4/11 e DA 773/12) e ascensori ecc. e vigilanza luoghi lavoro
116	DG	T	12	Controlli su Stabilimenti di macellazione e di produzione del latte
117	DG	T	13	Lotta al fenomeno del randagismo
118	DG	T	14	Gestione anagrafe canina
119	DG	T	15	Controlli Aziende Zootecniche (allevamenti)
120	DG	T	16	Tempi presa in carico a CSM di dimessi da SPDC (ob. A) e visite domiciliari CSM (ob. B)
121	DG	T	17	Aggiornamento dei P.T.I. a 6 mesi per tutti i ricoverati in C.T.A. e C.D.
122	DG	T	18	Prevenzione e trattamento GAP (Gioco d'Azzardo Patologico)
123	DG	T	19	Ambulatorio per soggetti affetti da DCA (Disturbi Comportamenti Alimentari)
106	DG	T	2	Gestione Convenzioni MMG, PLS, MCA, SUMAI, Spec. Conv. Esterni
124	DG	T	20	Valutazione multidisciplinare di minori su segnalazione del Tribunale dei minori
125	DG	T	21	Presa in carico di minori per valutazione e trattamento: Tempi (ob. A) e Prestaz. (ob. B)
126	DG	T	22	Coordinamento attività per il controllo delle infezioni ospedaliere
127	DG	T	23	Monitoraggio prestazioni Ospedali Pubblici
128	DG	T	24	Visite Medico Legali: ob. A per malattia; ob. B per idoneità al lavoro
129	DG	T	25	Tempestività interventi riabilitativi in post-acute: Autorizz. (ob. A) e Trattamento (ob. B)
130	DG	T	26	Tempestività autorizz. per prestaz. ambulatoriali o residenziali presso strutture art. 26
131	DG	T	27	Appropriatezza rilascio presidi e ausili per disabili
132	DG	T	28	Integraz. Consultori-Punti Nascita (donne trattate in consultorio e partorienti in ASP)
133	DG	T	29	Percorso Nascita: A) Redazione quaderno gravidanza (o analogo strumento); B) Volumi di attività
107	DG	T	3	Gestione Medicina Scolastica e Dispensario Antitubercolare
134	DG	T	30	Distribuzione diretta (in economia) di Farmaci e Dispositivi a pazienti aventi diritto
135	DG	T	31	Monitoraggio appropriatezza prescrittiva di MMG e PLS attraverso controlli a farmacie
136	DG	T	32	Assistenza Domiciliare per Malati Oncologici in fase terminale (e assistenza ambulat.)
137	DG	T	33	Gestione Emergenza Territoriale (ivi compresa gestione sbarchi immigrati)
138	DG	T	34	Gestione attività di accreditamento (nuove istruttorie e verifiche periodiche)
139	DG	T	35	Gestione attività del Centro Alzheimer
108	DG	T	4	Gestione altra attività ordinaria del Servizio di Epidemiologia e Medicina Preventiva
109	DG	T	5	Controlli alimentari presso "Ristorazioni Collettive" e presso "Ristorazioni Pubbliche"
110	DG	T	6	Attività Igiene della Nutrizione interna alla UO SIAN (Igiene Alimenti e Nutrizione)
111	DG	T	7	Verifica condizioni igienico-sanitarie in Carceri, Alberghi e Studi Dentistici
112	DG	T	8	Interventi di monitoraggio ambientale Poliovirus
113	DG	T	9	Controlli di Laboratorio su alimenti, bevande, acque balneari, stupefacenti etc.
160	DG	V	1	Rispetto Obiettivi assegnati di volta in volta dalla direzione aziendale

Area 1

Aree di intervento con l'attuazione degli obiettivi aziendali



3.6 - Assistenza Ospedaliera, Territoriale e Collettiva

Obiettivo strategico 1: incremento dell'efficienza organizzativa delle UU.OO. ospedaliere al fine della liberazione delle risorse e della migliore soddisfazione del cittadino. Reti Assistenziali.

Le attività e gli indicatori sono stati riportati nel capitolo relativo all'assistenza ospedaliera e territoriale.

Per l'anno 2022 l'Azienda ha inteso proseguire le azioni attivate negli anni precedenti in riferimento all'obiettivo strategico 1.

Di seguito si riportano le azioni previste:

- **Personalizzazione e umanizzazione dell'assistenza e coinvolgimento dei cittadini/pazienti. Misurazione della qualità percepita secondo il sistema Regionale**
- **“Qualità, Governo Clinico e Sicurezza dei pazienti”**
- **Indagine qualità percepita**
- **Attività al cittadino**
- **Accoglienza al cittadino in Ospedale**
- **Obiettivo: SOS progetto sportello orientamento servizi**
- **Accoglienza del cittadino in Ospedale**

Nonostante il massimo impegno dell'ASP le suddette azioni hanno avuto una parziale attuazione dovute alle difficoltà operative conseguenti alla pandemia Covid-19.

Personalizzazione e umanizzazione dell'assistenza e coinvolgimento dei cittadini/pazienti. Misurazione della qualità percepita secondo il sistema Regionale:

L'anno 2022, in continuazione con lo stato emergenziale proclamato nel 2021, è stato caratterizzato dall'avvio della campagna di vaccinazione anti-Covid 19.

L'UOS Informazione e Comunicazione/URP ha ampliato, pertanto, le sue mansioni per perseguire l'obiettivo Nazionale e Regionale di vaccinazione, risultando indispensabile per le vaccinazioni riguardanti i soggetti fragili, gravi, gravissimi e i caregiver.

Questo ufficio si è occupato, come di norma, di informare e orientare l'utenza per tutte le attività di routine e fornendo, oltremodo, un valido e copioso supporto alle unità operative direttamente impegnate a fronteggiare l'epidemia.

Pur mantenendo l'originaria organizzazione con la sede centrale in Corso Gelone 17, sede della Direzione Generale, ma anche punto di coordinamento di tutte le attività di back office, svolge funzioni di importanza centrale con l'utenza per l'attività di call center con tre linee telefoniche, sempre attive, per fornire informazioni sulle prestazioni sanitarie e sulle relative modalità di accesso. Attività particolarmente gravosa negli ultimi due anni.

Permangono i punti URP dislocati fra Presidi Ospedalieri e Territoriali, lì dove l'utente ha particolarmente, bisogno di informazioni e orientamento.

Si rileva, purtroppo, che nell'ultimo anno altre due unità di personale assegnate all'U.O.S. sono state poste in quiescenza e vengono sostituite momentaneamente con Operatori Sanitari di supporto Covid.

Descrizione attività

- ha gestito la raccolta, classificazione e archiviazione di reclami e segnalazioni anno 2022, con relativa istruttoria come da procedura (invio per chiarimenti e risposta all'utente);
 - ha collaborato con l'UOS Coordinamento Cup sostituendosi, frequentemente allo stesso, per le prenotazioni di visite specialistiche richieste dall'utenza rese difficoltose a causa della carenza di personale addetto ai CUP nei vari Distretti e dalle procedure previste di accesso Covid 19 per la fruizione dei servizi sanitari;
 - ha collaborato con il Distretto di Siracusa per l'attivazione e archiviazione del fascicolo sanitario elettronico;
 - ha collaborato alla stesura e alla realizzazione della campagna di comunicazione per la vaccinazione antinfluenzale;
 - ha collaborato alla stesura del Piano di Comunicazione riguardante il piano vaccinale 2022;
 - Continua a coordinare, su mandato della Direzione Sanitaria, il call center (sportello oncologia) dedicato alle esclusive prenotazioni dei pazienti con malattie oncologiche;
- Ha inoltre attivato, in collaborazione con le Associazioni disponibili, un servizio di accompagnamento a favore dei pazienti oncologici impossibilitati a raggiungere in autonomia l'Ospedale di Avola presso il quale è stata trasferita l'U.O.C. Oncologia a causa del Covid 19, per la fruizione delle terapie chemioterapiche
- ha realizzato un call center telefonico dedicato alle donne vittime di violenza, ai pazienti covid in isolamento domiciliare, ai parenti di pazienti covid in isolamento o ricoverati, ai comuni cittadini che non riescono a gestire l'ansia e la paura del contagio;
 - ha curato il rapporto con le Associazioni di volontariato per il tramite del Comitato Consultivo Aziendale.

Attività collegate all'emergenza Covid 19

-Avvio campagna vaccinale anti-Covid 19 a partire dal mese di Gennaio – Febbraio per gli operatori sanitari;

- Proseguo campagna vaccinale, da Marzo in poi, con prenotazioni vaccini per tutta l'Asp 8 per i soggetti vulnerabili gravissimi, gravi e Caregiver poiché impossibilitati a prenotare sulla piattaforma regionale;

Le prenotazioni sono state effettuate accogliendo oltre 10.000 richieste pervenute alla mail aziendale vaccinazionecovid@asp.sr.it dedicata e istituita ad hoc e inoltrate a tutti i Distretti e ai punti vaccinali della Provincia;

-Smistamento della posta elettronica della predetta mail aziendale e relativo inoltro ai Distretti per le vaccinazioni da eseguire a domicilio per gli utenti con problemi di deambulazione.

-Gestione delle richieste per le prenotazioni delle vaccinazioni da eseguire in ambiente protetto per i soggetti allergici (Ospedale Umberto I di Siracusa);

- Immissione in servizio e gestione del personale reclutato per l'emergenza Covid 19, in particolare dei professionisti Psicologi, Assistenti Sociali, Assistente Tecnico Informatico, Collaboratore Amministrativo e Assistente amministrativo destinati alle attività di contrasto alla Pandemia.

I professionisti del ruolo sanitario hanno continuato nelle attività di accoglienza presso Hub Vaccinale Urban Center di Siracusa inaugurato il 07 Marzo 2021.

La chiusura dei reparti ospedalieri alle visite esterne ha fatto nascere l'esigenza di un raccordo fra pazienti e familiari, oltre al sostegno dei pazienti ricoverati in lunga permanenza per patologie legate al Covid e pertanto, l'attività si è concretizzata nella collaborazione fornita ai medici del Pronto soccorso nella relazione con i familiari dei pazienti e con i reparti di malattie infettive e pneumologia Covid;

-Campagna vaccinale di prossimità- Gli operatori URP, ciascuno nel proprio ruolo, sono stati impegnati nella realizzazione della Campagna vaccinale di prossimità che ha avuto la sua massima espansione nel periodo estivo con l'attivazione di punti vaccinali presso i centri commerciali della provincia, nelle maggiori Piazze dei Comuni compresi nel territorio dell'Asp di Siracusa e presso i quartieri popolari e periferici della Città;

-Informazioni adeguate e supporto telefonico agli utenti insicuri, indecisi e diffidenti sulla qualità dei vaccini, con particolare riferimento al periodo nel quale l'offerta vaccinale comprendeva anche la somministrazione del vaccino Astrazeneca, particolarmente temuto a causa di una diffusione mass mediale confusa e distorsiva;

Progetto interdisciplinare “ITAMA”- Gli operatori URP hanno collaborato e supportato, su disposizione del Dipartimento Regionale per le Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico, Prot. N. 28497 del 17/06/2021, il Progetto interdisciplinare “ITAMA” (Programma Interreg V-A Italia – Malta) attraverso la somministrazione di un questionario telefonico per il monitoraggio delle abitudini degli utenti positivi posti in isolamento.

In ultimo, questo ufficio cura e gestisce l’indagine sulla qualità percepita “CUSTOMER SATISFATION”, nei servizi di assistenza e di ricovero, Day Hospital, servizi diagnostici e ambulatoriali, avviata dall’Assessorato alla Salute della nostra Regione, attività che rientra nei piani attuativi aziendali.

Obiettivo strategico 2:

Potenziamento dei servizi territoriali, della sanità veterinaria e sociosanitari con particolare attenzione delle fragilità. Sviluppo delle pari opportunità. Qualità governo clinico e sicurezza dei pazienti.

Attività di prevenzione:

- **Le vaccinazioni obbligatorie e raccomandate**
- **Sorveglianza malattie infettive anno 2020**
- **Attività di formazione**
- **Campagna di comunicazione screening**
- **Prevenzione tumori**
- **Obiettivi materno infantili**
- **Bilancio sociale - fragilità**

Il Servizio di Epidemiologia e Medicina Preventiva (S.E.M.P.) è una struttura complessa inserita all'interno del Dipartimento di Prevenzione Medica dell'ASP di Siracusa con articolazioni a livello distrettuale.

Le principali linee di attività del SEMP hanno riguardato:

1. La promozione ed esecuzione delle vaccinazioni obbligatorie e raccomandate, compreso:
 - Approvvigionamento vaccini obbligatori e consigliati.
 - Anagrafe vaccinale provinciale, distrettuale e comunale.
 - Sorveglianza e notifica eventuali effetti avversi delle vaccinazioni.
2. Il controllo epidemiologico delle malattie infettive, ricevimento delle notifiche e segnalazione al riguardo, primi interventi in tema di malattie infettive e controlli per gli episodi epidemici.
3. Attività di formazione e di educazione sanitaria

ATTIVITÀ:

1. Le vaccinazioni obbligatorie e raccomandate

Malgrado la vaccinazione rappresenti un indiscutibile strumento di prevenzione con grande impatto sul contenimento dei danni della malattia o delle sue complicanze e di riduzione dei correlati costi diretti e indiretti, tuttavia continua a registrarsi una costante sfiducia o diffidenza o ritrosia da parte di alcune fasce di popolazione. Non essendo più visibili le patologie che sono state debellate o sensibilmente ridotte, la percezione dei rischi ad esse legate è diminuita e quindi anche l'importanza delle vaccinazioni nel prevenirle, inoltre si accusa anche un grave colpo proveniente dal web, dove si amplificano messaggi allarmanti e preoccupanti sull'utilizzo dei vaccini e si diffondono notizie prive di qualsiasi fondamento scientifico.

In un paese come l'Italia, dove grazie ai vaccini molte malattie gravi prevenibili con le vaccinazioni sono quasi scomparse, una significativa quota della popolazione ha perso la percezione dei rischi che comportano; ciò spiega le difficoltà attuali: basterebbe poco per raggiungere e mantenere i livelli di copertura ottimale, ma "l'ultimo miglio" di questo percorso vede in aumento coloro che, ritenendo di pensare al proprio interesse, non collaborano, e rendono fragile la *herd immunity*.

Data l'alta contagiosità delle malattie infettive sono necessarie percentuali di copertura vaccinale > del 95% per prevenire future epidemie preservando la cosiddetta immunità di gregge che si verifica

quando la vaccinazione di una parte significativa della popolazione tutela anche gli individui non immuni, proiettando quindi i benefici anche nella collettività.

I genitori che contestano i vaccini rivendicano il diritto a una propria decisione autonoma, ma non possono ignorare il diritto degli altri, e in particolare dei propri figli, di vivere in sicurezza.

I bambini non vaccinati non solo corrono il rischio di ammalarsi delle malattie prevenibili con le vaccinazioni, ma mettono a rischio la propria comunità, in cui vivono tante persone che non possono essere vaccinate.

Su queste considerazioni si è resa necessaria una risposta politica al rifiuto della vaccinazione, che ha applicato in tempi rapidi dei meccanismi atti a proteggere sia coloro che per motivi validi non possono essere vaccinati, sia i bimbi non vaccinati per decisione dei propri genitori.

Infatti, a partire dal 2013, si è registrato un progressivo trend in diminuzione del ricorso alle vaccinazioni, sia obbligatorie che raccomandate. Tale fenomeno ha determinato un calo della copertura vaccinale al di sotto del 95%, soglia raccomandata dall'OMS per il raggiungimento della immunità di gregge.

Particolarmente preoccupanti i dati di copertura vaccinale per morbillo e rosolia con la conseguenza dell'accumularsi, nel corso degli anni, di soggetti suscettibili al morbillo con un aumento del numero dei casi nonché la ricomparsa di malattie riscontrate, per il momento, solo episodicamente e un aumento dei casi di malattie infettive in fasce di maggiore età diverse da quelle classiche, con quadri clinici più gravi e un maggiore ricorso all'ospedalizzazione.

Su questo scenario è stato emanato dal Ministero della Salute il decreto-legge n. 73 del 7 giugno 2017, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119, recante "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci" e successive Circolari con le quali vengono fornite le indicazioni operative per l'applicazione dello stesso.

Il decreto-legge, come modificato in sede di conversione, ha disposto che dieci vaccinazioni siano obbligatorie per i minori di età compresa tra zero e sedici anni (ovvero 16 anni e 364 giorni), inclusi i minori stranieri non accompagnati per la medesima classe di età, in base alle specifiche indicazioni contenute nel Calendario vaccinale nazionale vigente nel proprio anno di nascita:

- anti-poliomielitica
- anti-difterica
- anti-tetanica
- anti-epatite B
- anti-pertosse
- anti-Haemophilus influenzae tipo b
- anti-morbillo
- anti-rosolia
- anti-parotite
- anti-varicella

Tali vaccinazioni sono, pertanto, obbligatorie e gratuite e devono essere offerte in maniera attiva e gratuita, secondo le specifiche indicazioni del Calendario vaccinale nazionale relativo a ciascuna coorte di nascita.

Questa nuova disposizione di legge ha determinato per gli uffici di vaccinazione territorialmente competenti un intenso lavoro nelle attività di verifica dell'inadempimento dell'obbligo vaccinale e nel percorso per il recupero che da tale verifica prende avvio.

In particolare, il SEMP, accertato l'inadempimento dell'obbligo, anche attraverso un controllo dell'anagrafe vaccinale, ha provveduto ad avviare una procedura per il recupero delle vaccinazioni.

Mentre nei bambini fino a 5 anni vengono, anche se con ritardo, raggiunte le coperture vaccinali ottimali, tanto non si può dire per le coorti successive che dovrebbero essere oggetto di un'accurata procedura di recupero, procedura che trova un limite nella scarsa dotazione di personale visto l'elevato numero di colloqui che si dovrebbero effettuare con tutti gli inadempienti che non rispondono all'invito.

Come evidente nella tabella sottostante, per i nati della coorte 2020, da valutare a 24 mesi e quindi al 31 dicembre 2022, così come nella coorte 2019, si raggiungono valori di copertura al di sotto del 95% sia per le tre dosi di Esavalente che per una dose di MPR e la spiegazione di questo fenomeno è da ascrivere al fatto che nei primi anni di vita la percentuale di bambini che frequentano il nido è molto bassa per cui in questa fascia di età l'obbligatorietà della vaccinazione non ha fatto presa ed agisce con ritardo. Sarebbe anche in questo caso necessaria un'intensa e attiva azione di recupero con personale dedicato.

	Coorte 2020 (a 24 mesi)	Coorte 2019	Coorte 2018	Coorte 2017	Coorte 2016	Calcolo su residenti ISTAT	Coorte 2016 Residenti:3159	
	%	%	%	%	%		%	%
Vaccino								
Esavalente	89,7	93,7	94,4	96,2	100*	Coorte 2020: 2915 Coorte 2019: 3019 Coorte 2018: 3100 Coorte 2017: 3159 Coorte 2016: 3258	PolioDTP 4	58,5
Pneumococco	85,9	88,9	87,4	89,9	94,6			
Morbillo (MPR)	91,3	95,2	95,6	98,4	100*		MPR 2	58,1
Meningococco B	52,2	57,2	57,0	62,1	57,7			
Meningococco C	64,9	72,4	76,0	77,6	79,9			
Meningococco 4	64,2	71,6	75,3	75,8	49,9			

Già nella coorte dei nati nel 2018 si supera il valore atteso del 95% per MPR e ci si avvicina con il 94,4% per l'esavalente. Un dato anomalo legato alla recente epidemia di morbillo che, in relazione ad un ritorno alla percezione del rischio, ha portato le famiglie e gli stessi ambulatori vaccinali a dare una certa priorità, quando possibile, alla vaccinazione contro il morbillo.

**il 100% è un dato calcolato sul numero di residenti ISTAT vaccinati senza tenere conto del movimento delle popolazione*

Evidente il percorso di avvicinamento alla copertura ottimale del 95% nelle coorti 2018 e 2019, a testimoniare il recupero del ritardo a 24 mesi, ritardo che viene del tutto annullato con la copertura delle coorti dei nati 2017 e 2016, dove per le tre dosi di Esavalente e per la prima di MPR si raggiungono valori di copertura ben al di sopra del richiesto 95%.

L'anno di nascita 2020 è quello che più degli altri ha risentito delle misure restrittive della crisi pandemica, determinando un ritardo che si è mostrato con una rilevazione delle coperture ai 24 mesi più bassa rispetto agli anni precedenti e di cui, a causa della grave e cronica carenza di personale, il recupero avviene più lentamente, tant'è che si registra attualmente un allungamento delle liste di prenotazione che comunque interessano soprattutto le vaccinazioni degli adolescenti e degli adulti, privilegiando le prime vaccinazioni dell'infanzia.

Si riportano, per una importante considerazione, le percentuali di copertura del cosiddetto richiamo prescolare del sesto anno di vita, dove per la prevista quarta dose PolioDTPa e MPR 2 si rilevano valori percentuali inferiori di circa il 40%. Anche per questa età sarebbe necessaria un'intensa attività di recupero di difficile avvio sia per mancanza di personale necessario per il richiamo attivo e gli eventuali successivi colloqui, procedura della legge sull'obbligo che non prevede l'allontanamento dalla scuola, fino a regolarizzazione della posizione vaccinale, cui si aggiungono i limiti legati all'esistenza in ogni comune di un solo ambulatorio vaccinale, per cui non sarebbe possibile soddisfare le eventuali richieste se non con lunghe liste d'attesa.

Si è cercato di attuare in qualsiasi momento il recupero dei non vaccinati o delle seconde dosi contro il morbillo, parotite, rosolia e la varicella, obiettivo del piano nazionale per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita del Ministero della Salute e di specifiche disposizioni regionali,

mentre il mantenimento di un'offerta attiva del vaccino contro il Papilloma virus (HPV) per le coorti interessate in entrambi i sessi e il recupero, in qualsiasi occasione utile, della vaccinazione contro il meningococco, hanno determinato un netto miglioramento delle percentuali di copertura, a colmare il ritardo che queste vaccinazioni aveva dovuto subire nel periodo pandemico, visto che con la riduzione delle sedute vaccinali si era data priorità alle vaccinazioni dei primi due anni di vita.

Per quanto riguarda il calendario vaccinale, si è continuato ad applicare il D.A. n° 1965 del 2017 “Adeguamento del Calendario Vaccinale Regionale al “Piano nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017/2019”, recepito dalla Regione Sicilia con il D.A. n° 1004 del 22 maggio 2017”, con procedure adottate secondo un piano attuativo inteso “come strumento di programmazione ed organizzazione dell’attività di prevenzione vaccinale sul territorio”.

Con il suddetto piano di attuazione i responsabili dei Centri vaccinali sono stati chiamati a svolgere prioritariamente le seguenti azioni:

- la promozione dell'adesione consapevole alle vaccinazioni
- l'offerta attiva e gratuita dei vaccini così come previsto dal calendario
- la conduzione di un'attività sistematica di recupero dei non vaccinati e di riproposta periodica delle vaccinazioni, secondo le indicazioni del calendario
- il miglioramento della capacità di raggiungere le persone ad alto rischio per condizione sociale, culturale o lavorativa cui offrire le vaccinazioni necessarie
- la corretta gestione dell'anagrafe vaccinale
- la sorveglianza degli eventi avversi “potenzialmente attribuibili” a vaccino
- il coinvolgimento per il loro ruolo fondamentale nel “counseling” dei PLS, dei MMG e dei Medici Specialisti
- l’attivazione di almeno un centro per la vaccinazione dei soggetti in ambiente protetto, in ambiente ospedaliero
- la verifica degli elenchi degli iscritti alla frequenza dei servizi educativi dell’infanzia e delle scuole dell’infanzia cui non possono essere ammessi se non in regola con le vaccinazioni obbligatorie previste

e agli stessi è stata ribadita inoltre l'importanza di adottare tutte quelle misure possibili e necessarie per assicurare il pieno rispetto del calendario e il raggiungimento di quelle percentuali di coperture vaccinali richieste dal PNPV, necessari per prevenire la diffusione delle malattie infettive prevenibili con vaccino: chiamate attive tramite lettera (previa richiesta al Comune degli indirizzi aggiornati delle varie coorti interessate) o telefono, corretto e tempestivo scambio dei dati fra le istituzioni scolastiche, educative e formative per il recupero degli inadempienti attraverso l’uso della PEC, sensibilizzazione dei pediatri di base e ospedalieri e dei MMG, coinvolgimento diretto degli adolescenti attraverso interventi mirati in ambito scolastico o tramite materiale divulgativo.

VACCINI SOMMINISTRATI NEL CORSO DELL'ANNO 2022
(Escluso Campagne)

VACCINO	QUANTITA'
Antiemofilo	19
Antitetanico	177
Meningococco B ped.	6421
Meningococco B ad.	1259
Diftto-tetano-pertosse ad.	645
Diftto-tetano ad.	241
Epatite B ped.	54
Epatite B ad.	219
Epatite B dial.	29
Papilloma virus	4446
Epatite A	67
Esavalente	8112
Polio Salk	12
Morbillo-Parotite-Rosolia	768
Morbillo-Parotite-Rosolia-Varicella	4495
Varicella	784
Meningococco A-C-W135-Y	3518
Pneumococco 13 coniugato	7797
Polio-Diftto-tetano-pertosse ad.	2449
Polio-Diftto-tetano-pertosse ped.	1341
Rotavirus	2418
Epatite A + Epatite B	5
Tifo	64
Zooster	227

Sono state effettuate nel corso dell'anno 2022 un totale di 33.053 sedute vaccinali

Sono stati somministrati 46.195 dosi di vaccino a 17.922 pazienti

Vaccinazione anti-Papilloma virus

La vaccinazione anti-HPV è offerta attivamente e gratuitamente alle ragazzine nel corso del dodicesimo anno di vita. La vaccinazione è stata introdotta nel 2008 con la chiamata attiva delle appartenenti alle coorti di nascita 1996-1997 ed è proseguita nel corso degli anni per arrivare oggi alla chiamata attiva della coorte 2012, al compimento degli 11 anni. Nei maschi si è iniziata la vaccinazione a partire dalla coorte 2003 e oggi anche per i maschi si chiama attivamente la coorte dei nati nell'anno 2012.

L'ASP offre gratuitamente, su disposizione del Ministero e dell'Assessorato Regionale alla Salute, il vaccino a tutti i ragazzi, maschi e femmine, dal compimento di 11 anni. E' questa l'età nella quale,

su uniforme parere di tutti gli studiosi, il beneficio della vaccinazione è massimo, perché si ritiene che le occasioni di contagio a quell'età siano praticamente nulle. Il vaccino in uso è il nuovo vaccino nonoivalente che amplia la protezione verso altri cinque ceppi oncogeni.

La vaccinazione rimane gratuita per le tutte le ragazze nate dal 1996 e per i ragazzi nati dal 2003 ma anche altri, fino all'età di 45 anni o oltre, su richiesta specialistica e con lesioni neoplastiche HPV correlate, possono ottenerla gratuitamente.

Il vaccino va somministrato in due dosi dagli 11 ai 14 anni e tre dosi per età pari o superiore a 15 anni. Il vaccino è sicuro e i rari effetti collaterali sono analoghi a quelli della maggior parte dei vaccini e includono arrossamento, un leggero dolore e gonfiore nel punto di iniezione e qualche linea di febbre di breve durata. Rarissime le reazioni gravi, statisticamente insignificanti rispetto al beneficio della vaccinazione.

I dati pubblicati dal Ministero della Salute sulle coperture del vaccino anti-Hpv nazionali e regionali aggiornate si assestano intorno al 65% per la prima dose e al 50% per il ciclo completo nelle ragazze, e confermano un andamento in negativo già osservato negli anni precedenti. La copertura vaccinale media per Hpv nella popolazione target (ragazze nel corso del dodicesimo anno di vita) è migliore rispetto a quella registrata in altri Paesi europei, ma resta inferiore alla soglia ottimale prevista dal Piano nazionale di prevenzione vaccinale 2017-2019 che identifica una soglia del 95%.

Anche i dati provinciali relativi alle coorti 1996-2010, per le quali l'offerta vaccinale si mantiene gratuita, si attestano su una copertura nella media nazionale di circa il 65% per almeno una dose di vaccino, mentre per il ciclo completo la copertura si attesta intorno al 58%; circa il 7% delle ragazze di ogni coorte ha iniziato ma non completato il ciclo vaccinale. La copertura vaccinale media italiana per HPV nelle ragazze è discreta se si confrontano i dati con altre nazioni europee, ma ben al di sotto della soglia ottimale prevista dal Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (95%). Anche a livello regionale, nessuna Regione/PP.AA. raggiunge il 95% in nessuna delle coorti prese in esame.

Nel corso del 2022 la promozione continua della vaccinazione da parte dei nostri ambulatori, con particolare attenzione ai recuperi di non vaccinati o ritardatari, ha dato come risultato un sensibile incremento delle dosi di vaccino anti-HPV somministrate nel corso del 2022, passando dalle 3731 dosi del 2021 alle 4446 del 2022, con un incremento di 715 dosi/sedute vaccinali e un correlato incremento di 403 pazienti

Campagna di vaccinazione antinfluenzale

L'influenza non è sempre una banale malattia di stagione come spesso si pensa. Ogni anno, infatti, secondo il Centro europeo per il controllo delle malattie (Ecdc), causa in media 40.000 decessi prematuri in Europa. Sono le persone più fragili, quelle a maggior rischio di complicanze, tanto che il 90% dei decessi si verifica in persone di età superiore ai 65 anni, soprattutto se affetti da altre patologie.

Inoltre, l'influenza ha costi sociali elevatissimi. Ogni anno, infatti, colpisce, in forma più o meno severa, tra il 10 e il 20% della popolazione generale.

Ciò significa che, a causa dell'influenza, in un ristretto intervallo temporale, una cospicua parte della popolazione necessita di assistenza e farmaci, si assenta dal posto di lavoro (o dalla scuola nel caso di bambini) o comunque non può svolgere normalmente le proprie mansioni.

Per queste ragioni, il Ministero della salute, in linea con le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, raccomanda la vaccinazione influenzale e la offre gratuitamente a particolari gruppi di persone.

Le campagne di vaccinazione contro l'influenza hanno **due obiettivi** fondamentali:

- Il primo è quello di proteggere le persone più fragili e maggiormente a rischio di complicanze. Ciò viene fatto:

1. **direttamente**, offrendo in maniera gratuita la vaccinazione a diverse categorie di persone ad alto rischio tra cui soggetti di età pari o superiore a 60 anni, bambini di età superiore ai 6 mesi, ragazzi e adulti fino a 60 anni di età affetti da patologie, che aumentano il rischio di complicanze da influenza, donne che all'inizio della stagione epidemica si trovino nel in qualsiasi trimestre di gravidanza, individui di qualunque età ricoverati presso strutture per lungodegenti
- **indirettamente**, impedendo che siano le persone a esse più vicine a trasmettere l'infezione. Per questo, tra le categorie per cui la vaccinazione è raccomandata rientrano i medici e il personale sanitario di assistenza e i familiari e contatti di soggetti ad alto rischio.
- Il secondo obiettivo è quello di garantire il corretto funzionamento dei servizi essenziali. Per questa ragione la vaccinazione è raccomandata a particolari categorie di lavoratori, come le forze di polizia, i vigili del fuoco e al personale scolastico.

Non bisogna poi dimenticare che la vaccinazione antinfluenzale ha anche una valenza individuale, essendo correlata in maniera significativa con il miglioramento della qualità di vita e con la riduzione di ricoveri e mortalità.

La vaccinazione antinfluenzale inoltre, vista la co-circolazione di virus influenzali e SARS CoV-2 viene raccomandata in particolare nei soggetti ad alto rischio di tutte le età, al fine di ridurre la circolazione dell'influenza e la pressione sul servizio sanitario, nonché semplificare la diagnosi e la gestione dei casi sospetti. Vaccinarsi inoltre rende la diagnosi differenziale più facile e porta rapidamente all'isolamento di eventuali casi di coronavirus. Inoltre alcuni studi descrivono la capacità dei virus influenzali di facilitare l'ingresso del coronavirus nei polmoni per cui una recente esposizione al virus dell'influenza avrebbe potuto peggiorare l'esito di Covid-19 e rendere più impegnativo il decorso della malattia.

Le indicazioni ministeriali hanno quindi incentrato l'attenzione sulla necessità di proteggere, in modo specifico, i soggetti con età superiore o pari a 60 anni e inoltre particolare importanza è rivolta alla vaccinazione dei soggetti a rischio, ai soggetti appartenenti alle categorie di pubblico interesse collettivo, con specifico riferimento al personale sanitario, parasanitario e scolastico, nonché ai bambini a partire dai sei mesi di età e alle donne in qualsiasi trimestre di gravidanza.

In applicazione al Decreto dell'Assessore alla Salute – Regione Sicilia - *D.A. n° 786/2022 "Campagna di vaccinazione antinfluenzale 2022/2023 – Coinvolgimento MMG e PLS"* la campagna, iniziata il giorno 17 Ottobre 2022 su tutto il territorio regionale, si è chiusa il 28 febbraio 2023.

I dati della **campagna antinfluenzale 2022/2023**, nonostante la vaccinazione venga sempre fortemente raccomandata a tutti i soggetti a rischio per età o per patologia per le motivazioni già citate, testimoniano a livello provinciale una scarsa adesione alla campagna con percentuali di copertura inferiori anche agli anni pre-pandemici.

Nel territorio i dati attestano un totale provinciale di circa 63.000 vaccinati, circa il 54% della popolazione eleggibile e di cui 44.600 di età > di 65 anni e circa 8.500 soggetti in condizioni di rischio per patologia, donne in gravidanza, medici e personale sanitario di assistenza, soggetti addetti ai servizi pubblici di primario interesse collettivo (in questo caso con un evidente decremento rispetto ai dati dell'anno precedente.)

E' venuto a mancare quel lieve trend in miglioramento che si era registrato a partire dalla campagna 2019/2020, miglioramento che si erano ben rafforzato nella campagna 2020/2021 ma che si è del tutto riassorbito nella campagna 2021/2022 e 2022/2023. Dati che sono sicuramente meritevoli di uno studio di approfondimento al fine di evidenziare le cause che hanno determinato, nel corso di questa campagna, una scarsa adesione sia degli anziani che soprattutto dei soggetti giovani a rischio.

2. SORVEGLIANZA MALATTIE INFETTIVE ANNO 2022

Uno dei compiti prioritari dell'Area di epidemiologia e medicina preventiva è la sorveglianza delle malattie infettive, attraverso la raccolta di tutte le notifiche pervenute dai medici del territorio e/o strutture ospedaliere.

Gli obiettivi essenziali sono:

1. di tipo diretto:

- B) stimare l'incidenza e la prevalenza delle diverse patologie infettive nel nostro territorio;
- X) identificare i cluster o aggregazioni spazio temporali, oltre gli eventi epidemici ;
- Δ) definire gli interventi di sanità pubblica, misurandone gli effetti;

2. di tipo indiretto:

- E) individuare le patologie emergenti, nel territorio ed effettuare indagini analitiche specifiche;
- Φ) individuare le variazioni nella distribuzione dei fattori di rischio nella popolazione e programmare interventi mirati che hanno come fine di limitare e se possibile eliminare i fattori di rischio.

Le notifiche di malattie infettive pervenute dai medici e dalle strutture sanitarie ospedaliere e territoriali vengono inserite in un sistema informativo dedicato e successivamente inviate all'Istituto Superiore di Sanità, al DASOE Regione Sicilia ed al Ministero della Salute.

Il numero di notifiche di malattie infettive pervenute nel corso dell'anno 2022 evidenziano più o meno dati comparabili con quelli dell'anno scorso e si riconferma anche per quest'anno la scomparsa dei casi di morbillo che dopo l'epidemia erano stati appena 3 nel 2019, uno solo nel 2020 e nessun caso nel 2021.

MALATTIA	n° casi notificati nell'anno 2022	MALATTIA	n° casi notificati nell'anno 2022
BORRELIOSI	-	PERTOSSE	-
BRUCELLOSI	-	RICKETTSIOSI	5
CLOSTRIDIUM DIFFICILE	5	ROTAVIRUS	4
EPATITE B	-	SALMONELLOSI NON TIFOIDEA	13
EPATITE C	-	SCABBIA	49
FEBBRE TIFOIDE	11	TETANO	-
INFLUENZA	1	SCARLATTINA	4
LEGIONELLA	4	TUBERCOLOSI	11
M.I.B.	1	VARICELLA	6
MALARIA	-	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE	3
MONONUCLEOSI INFETTIVA	4	ZOONOSI	4
MORBILLO	-		
PAROTITE	-		
PEDICULOSI	6	TOTALE	131

Il monitoraggio delle malattie infettive è fortemente condizionato dalla problematica della sottonotifica, che determina, fra le altre, un'elevata variabilità dei dati nelle diverse rilevazioni annuali. Infatti le variazioni che si osservano nel tempo per alcune malattie non sono riconducibili a modificazioni del quadro epidemiologico, ma esclusivamente al fatto che non tutti i casi vengono notificati. Ciò avviene per esempio per le malattie maggiormente diffuse nell'età infantile, quali la rosolia, il morbillo, la scarlattina, la varicella, e per quelle che a cui non segue un ricovero ospedaliero.

Si può fare invece maggiore affidamento sull'ammontare delle notifiche relative alle patologie meno frequenti.

Nel complesso quindi i dati restano sempre scarsamente attendibili perché influenzati dall'importante problematica della sottonotifica.

Morbillo e Varicella

A livello globale il **morbillo** è una delle principali cause di morte tra i bambini piccoli, anche se è disponibile un vaccino sicuro ed efficace. Nonostante il vaccino, correlato a percentuali di copertura insufficienti, si vengono a determinare grandi sacche di suscettibili che comportano l'esplosione di epidemie periodiche che interessano anche il nostro Paese.

Tra il 1 gennaio e il 31 dicembre 2019 sono stati segnalati in tutta Italia 1627 casi di morbillo, con un'età mediana di 30 anni. Il 58% si era verificato in Lazio e Lombardia. L'86% dei casi non era vaccinato al momento del contagio e il 31% aveva manifestato almeno una complicanza. Oltre il 60% dei casi si era verificato in persone tra 15 e 39 anni di età ma l'incidenza più elevata era stata registrata nella fascia di età 0-4 anni. Erano stati segnalati 96 casi tra operatori sanitari e 43 casi tra operatori scolastici.

Nel 2018 la Sicilia, con 1118 notifiche, aveva registrato circa la metà delle notifiche complessive nazionali (2526), con un'incidenza pari a 222,4 casi per milione.

A Siracusa era stato segnalato nel 2014 un solo caso di morbillo e nessun caso nel 2015 e nel 2016, a dimostrazione forse dei buoni risultati ottenuti con l'intensificazione della sorveglianza sanitaria esercitata per questa malattia ancora oggi con casi letali e del recupero dei soggetti non vaccinati.

Tuttavia si è osservato un decremento costante della vaccinazione che nel 2016 ha raggiunto per la prima dose il minimo storico del 78,8%, e nel secondo semestre del 2017 è esplosa l'epidemia di morbillo facendo registrare in poco tempo 19 casi e ha raggiunto l'acme nel 1 trimestre del 2018 con 279 casi notificati.

Nel 2019, grazie all'intensificazione dell'offerta vaccinale, si sono registrati appena 3 casi, di cui 1 contratto a seguito di un viaggio all'estero, mentre nell'anno 2020 un solo caso e zero casi poi nel 2021 e nel 2022.

Il 23 marzo 2011 è stato approvato dalla Conferenza Stato-Regioni il nuovo Piano per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita (PNEMoRc) 2010-2015 che, in linea con gli obiettivi generali della Regione europea dell'Organizzazione mondiale della sanità, aveva fissato per il 2015:

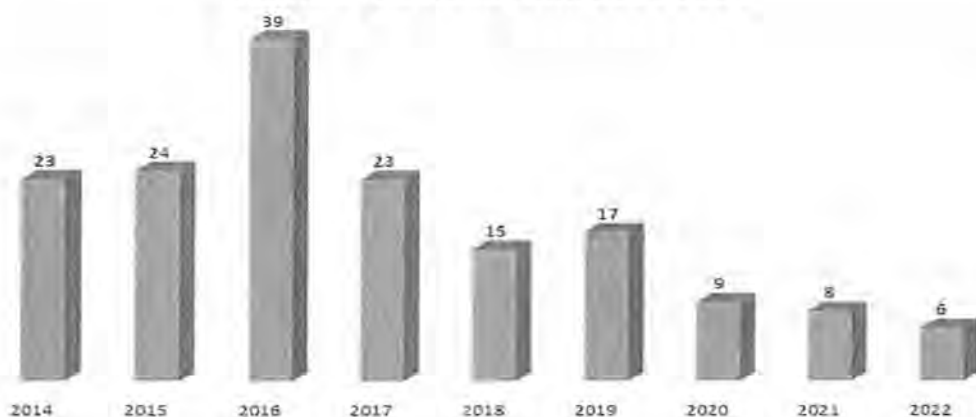
- A) l'eliminazione dei casi di morbillo endemico
- B) l'eliminazione dei casi di rosolia endemica
- X) la riduzione dell'incidenza dei casi di rosolia congenita a <1 caso ogni 100.000 nati vivi

Stessi obiettivi riproposti nella bozza del nuovo PNEMoRc 2019-2023

Tuttavia, gli obiettivi di copertura vaccinale necessari per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita non sono stati raggiunti. Infatti, epidemie di morbillo hanno colpito diverse Regioni e anche la rosolia congenita purtroppo è ancora presente nel nostro Paese.

La varicella è una malattia infettiva altamente contagiosa provocata dal virus *Varicella zoster* (VzV), della famiglia degli Herpes virus. Insieme a rosolia, morbillo, pertosse e parotite, la varicella è annoverata fra le malattie contagiose dell'infanzia, che nella maggioranza dei casi colpiscono i bambini tra i 5 e i 10 anni. Valutando una lieve sottonotifica per la varicella, da un esame dei dati si evidenzia la endemicità territoriale della malattia che nel 2022, sicuramente per l'attenzione che viene assicurata nella vaccinazione che nelle predette fascia di età raggiunge alti valori di copertura vaccinale, fa registrare solo 6 casi notificati nell'anno

Notifiche Varicella Anni 2014-2022



Un programma di vaccinazione pediatrica universale contro la varicella, con due dosi di vaccino, è pienamente efficace per ridurre l'impatto della malattia. Il tasso di copertura segue quello del Morbillo, con circa 2-3 punti percentuali anno in meno. Come per gli altri vaccini, anche per MPR la percentuale di copertura ottimale prevista dal PNPV è del 95%, percentuale in grado di assicurare la protezione con l'immunità di gregge e purtroppo non presente anche per le seconde dosi. La carenza di personale per un recupero attivo e le prenotazioni con lunghe liste d'attesa che facilitano la dispersione potrebbero essere alcune delle cause per le quali non si riesce a raggiungere una copertura ottimale con le seconde dosi che per alcune coorti presenta circa un 30% in meno di vaccinati.

Il raggiungimento della copertura vaccinale del 95% per la prima dose di MPR a 24 mesi presenta un ritardo di circa un paio di anni, fenomeno questo che potrebbe essere dovuto al fatto che nei primi due anni di vita la percentuale di bambini che frequentano il nido è molto bassa per cui in questa fascia di età l'obbligatorietà della vaccinazione non ha fatto presa ed agisce con ritardo. Ricordiamo che la vaccinazione è stata resa obbligatoria con la Legge 119/2017 per i nati a partire dall'anno 2017.

La vaccinazione contro MPR e VAR viene recuperata in qualsiasi occasione utile e a tutte le età con particolare attenzione per alcune attività lavorative come gli operatori sanitari e gli operatori scolastici. Tuttavia restano sacche di suscettibili soprattutto fra i giovani adulti che rappresentano le coorti più colpite nel corso delle epidemie.

• ATTIVITÀ DI FORMAZIONE ed EDUCAZIONE SANITARIA

Nel corso dell'anno 2022 la formazione destinata a tutto il personale del servizio è stata orientata principalmente alla sicurezza negli ambienti di lavoro, all'applicazione della normativa sulla Privacy, in riferimento anche alle disposizioni aziendali in materia ed all'uso dei sistemi informatici di protocollo e di prenotazione delle sedute vaccinali.

L'attività di educazione sanitaria è stata svolta dal personale dell'UOSD Medicina Scolastica presso gli Istituti Scolastici della Provincia.

In particolare, dopo un impegno iniziale fino al mese di settembre rivolto alle attività residuali dell'emergenza pandemica e in parte a supporto dell'attività vaccinale per il recupero degli inadempienti, alla riapertura dell'attività scolastica sono ripresi gli incontri con i capi d'istituto, con i genitori e con gli alunni per interventi di educazione sanitaria sulla prevenzione delle malattie di comunità, sulle sane abitudini e sulla sensibilizzazione alle vaccinazioni, in particolare sul vaccino anti-HPV, per un totale di 119 incontri e di 2975 soggetti raggiunti, la somministrazione dei questionari su OKKIO alla Salute rivolti ai bambini di 3° elementare e HBSC, rivolto ai genitori e ad alunni selezionati delle scuole superiori (su indicazione del Ministero della Salute), le visite per lo screening oculistico e odontoiatrico (su 234 soggetti) e per le parassitosi su 1055 alunni (pediculosi e scabbia).

Dipartimento Prevenzione Veterinario

Il Servizio Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche attende alle attività istituzionali previste dalla circolare 1045/01 “*Linee guida per la istituzione del dipartimento di prevenzione*”. Le principali attività gestionali riguardano:

- G) l'area dei controlli sulla alimentazione animale (mangimi semplici e medicati) nelle aziende zootecniche, depositi all'ingrosso e mangimifici;
- H) il benessere animale;
- I) l'igiene delle produzioni alimentari alla produzione primaria, in special modo la produzione di latte crudo ai sensi dei regolamenti comunitari 852 e 853;
- 9) il corretto uso del farmaco veterinario;
- K) la lotta al fenomeno del randagismo;
- A) la vigilanza permanente sul corretto smaltimento dei sottoprodotti di origine animale ai sensi del regolamento CE 1069/2009.

Il Servizio, inoltre, esprime pareri per il rilascio di:

certificazioni inerenti il benessere animale da reddito;
autorizzazioni degli ambulatori veterinari e laboratori di analisi cliniche veterinarie;
autorizzazioni dei canili;
autorizzazioni delle rivendite di animali d'affezione e toelettatura;
concessioni edilizie inerenti attività veterinarie, quali impianti di allevamento a carattere intensivo;
autorizzazioni al trasporto di animali vivi.

Nella seguente tabella vengono riportati i dati relativi all'attività svolta nell'anno 2022:

ATTIVITA'	N.
Esecuzione campionamenti di mangimi, nell'ambito del Piano Nazionale Alimentazione Animale 2020-2023	49
Vigilanza e controllo mangimifici autorizzati ai sensi del Reg.183/05, art.10, lettera c	3
Vigilanza e controllo imprese di produzione ex Reg. 183/05, art. 5, comma 2	6
Vigilanza e controllo imprese di commercializzazione (depositi) Reg. 183/05, art. 5 comma 2	8
Vigilanza e controllo imprese Reg. 183/05, art. 5, comma 1	16
Esecuzione campionamenti di matrici varie, nell'ambito del Piano Nazionale Residui 2021	48
Controlli previsti dalla circolare sul benessere animale	100
Verifica rispetto disposizioni Reg. 1/2005 sul benessere degli animali durante il trasporto	1
Farmacosorveglianza presso depositi all'ingrosso di medicinali veterinari	2

Farmacosorveglianza presso depositi all'ingrosso di medicinali veterinari, autorizzati anche alla vendita diretta	5
Farmacosorveglianza presso strutture veterinarie – veterinari zoiatri	3
Farmacosorveglianza Farmacia – Parafarmacia veterinarie	29
Farmacosorveglianza Laboratorio analisi cliniche veterinarie	/
Farmacosorveglianza presso allevamenti animali da reddito	13
Farmacosorveglianza presso allevamenti animali da reddito Classyfarm	114
Farmacosorveglianza presso canili	2
Farmacosorveglianza presso strutture di cura di animali, ambulatori, cliniche, studi e ospedali	11
Vigilanza presso Rifugi privati	14
Vigilanza presso Canili pubblici	4
Sterilizzazioni cani e gatti randagi	1473
Identificazione mediante inoculo del microchip di cani e animali d'affezione	7667
Passaggi di proprietà animali di affezione	3340
Registrazione animali d'affezione deceduti	2497
Pareri per reimmissione cani sul territorio	360
Gestione episodi di morsicatura e osservazione animali morsicatori	28
Passaporti per animali d'affezione rilasciati	369
Pareri per autorizzazioni rivendite animali d'affezione	3
Nullaosta per esposizioni ornitologiche e cinofile	9
Modello di movimentazione animali d'affezione (MOD. A)	626
Gestione episodi di avvelenamento animali, secondo le procedure di cui all'Ord. Min. 18/12/2008 e s.m.i	21
Controllo strutture autorizzate ai sensi del Reg. CE 1069/2009, secondo la circolare regionale n. 1188 dell' 8 febbraio 2006	2
Interventi di igiene urbana veterinaria	136

Sopralluoghi congiunti con enti pubblici	40
Sopralluoghi su richiesta di privati	2
Regolamento 1/2005 registrazione trasportatori all. H e G	20
Regolamento 1/2005 autorizzazioni tipo 1 e 2	10
Registrazione strutture veterinarie	1
Sorveglianza circhi – benessere animale	5
Sopralluoghi congiunti con UOC SSA	2
Campionamenti non previsti dal piano annuale dei controlli	/
Prelievo siero per analisi di ematologia	4
Interventi chirurgici su animali d'affezione	4

Prelievi piano Leishmania	112
Certificati TRACES	117
Controllo su disposizione dell'UVAC	21
Sequestro sanitario cani provenienti da Paesi Terzi	1
Controllo aziende zootecniche produttrici di latte alimentare	8
Controllo aziende zootecniche ai sensi del D.A. 27/13	10
Sopralluogo ambulatorio veterinario comunale	3

ATTIVITA' DEL SERVIZIO DI SANITA' ANIMALE - 2022

La priorità nello svolgimento delle attività del Servizio di Sanità Animale, è data dal raggiungimento degli obiettivi dettati dal DASOE che consistono principalmente nell'estinzione dei focolai attivi di brucellosi e tubercolosi bovina ovvero brucellosi ovi-caprina, controllo e rispetto dei tempi di ricontrollo della totalità delle popolazioni target controllabili, ampliamento della sorveglianza epidemiologica relativa ad influenza aviaria, malattia vescicolare, West Nile Disease, emergenze relative alle malattie delle api, nonché l'applicazione di tutti i piani relativi a zoonosi ed eventuali emergenze sanitarie, a cui si aggiungono vari tavoli tecnici in cooperazioni con prefettura ed altri enti per il controllo di animali vaganti, infine il Servizio si occupa della gestione dell'anagrafica degli animali da reddito.

1. PATRIMONIO ZOOTECNICO

La zootecnia rappresenta un'importante porzione dell'economia siciliana e della provincia di Siracusa. Numerose sono infatti gli stabilimenti presenti, con differenti tipologie di allevamenti e varie specie allevate, tutte vengono sottoposte ai controlli richiesti nel rispetto delle cadenze stabilite in sede di programmazione rappresentando quindi il background delle attività del Servizio di Sanità Animale. Per comprendere meglio le attività svolte è quindi opportuno procedere con una descrizione degli stabilimenti presenti sul territorio.

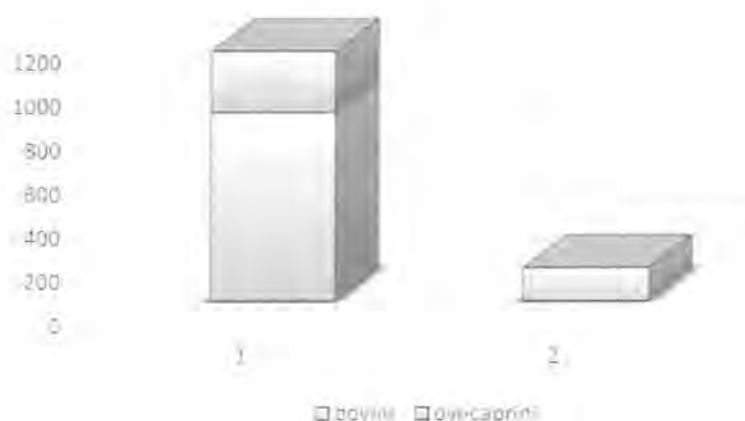


Distribuzione degli stabilimenti

2.1 Transumanza

La provincia di Siracusa rappresenta meta prediletta, nella Sicilia Orientale, per le attività di transumanza; tale condizione, sovente, rappresenta fattore di rischio per la diffusione di patologie come TBC e BRC, incidendo inoltre, in maniera significativa, sul patrimonio zootecnico nonché sulle attività del Servizio. Nel periodo in esame sono stati sottoposti a controllo 151 allevamenti transumanti bovini per un totale di 5.164 capi sottoposti a controllo, oltre a 1 allevamento ovi-caprino con un totale capi di 18 capi saggiati.

allevamenti transumanti



Vengono inoltre svolti, in maniera continuativa e costante, sopralluoghi volti all'individuazione di attività di transumanza non autorizzata, nonché attività di transumanza svolte per periodi superiori a quanto indicato dalla normativa generale

2.2 Distribuzione Orientamenti produttivi

Si ritiene opportuno precisare che, come già anticipato, tutte le specie allevate e tutti i capi allevati vanno sottoposti a controlli periodici, visto che si hanno differenti orientamenti produttivi che rappresentano differenti rischi e quindi effetti per la salute pubblica. Pertanto, in un'ottica di appropriata gestione delle risorse, il coinvolgimento del Servizio sarà prevalente per alcune tipologie di allevamento che maggiormente incidono sulla salute, assimilando le altre (es: attività ludico sportive) in funzione della loro capacità di incidere sulla salute dell'utilizzatore.



2. L'ANAGRAFICA

Il Servizio di Sanità Animale si occupa dello svolgimento di tutte le attività di anagrafica delle aziende zootecniche. Rientrano in questi compiti tutte le attività volte alla gestione dei vari eventi possibili che si riflettono sugli obblighi di tracciabilità nonché di identificazione e registrazione di tutti i capi delle varie specie.

3.1 Operazioni su allevamenti

Quotidianamente sono svolte numerose e differenti attività relative alla gestione dell'anagrafica aziendale di seguito elencate

	bovini	ovi-caprini	suini	equidi
APERTURA	34	25	11	76
CHIUSURA	115	104	4	88
VARIAZIONE	81	35	4	
ABBATTIMENTO	688	8	4	
USCITE PER ALLEV.	7742	3748	17	
NASCITE	11864	5080	2184	
AGGIORNAMENTO	1267	1072		
SMARRIMENTI	1508	5288		
FURTI	100	18		
INGRESSI	4131	3863	2184	
USCITE	9326	3748	5354	
INSERIMENTO CENSIMENTI		213	76	

*n.b.: ad un codice aziendale possono corrispondere differenti allevamenti

L'allevamento di apicoltura è caratterizzata da specifiche variabili intrinseche, pertanto dev'essere trattato separatamente dalle altre attività di allevamento, fermo restando che anche su di esso gravano obblighi e adempimenti necessari per la gestione dell'anagrafica.

Apiari	Censiti	Alveari		Doc. di accomp.to info.to	
1537	1029	29157		Entrata	Uscita
		Entrata	Uscita	164	400
		10028	17900		

3.2 Controlli su anagrafica

Anche le attività di anagrafica devono essere sottoposte a controllo da parte del Servizio, attraverso il sistema di controlli di Identificazione & Registrazione presente sulla piattaforma Banca Dati Nazionale che si espleta attraverso la redazione delle *check list di I&R*.

A riguardo, negli obiettivi del Servizio, è fatto obbligo di porre sotto controllo un valore minimo pari al 5% degli stabilimenti per l'allevamento di tutte le specie, di cui un valore pari al 3% per gli allevamenti di bovini ed ovi-caprini e 1% per gli allevamenti suinicoli da sottoporre ad analogo controllo, in regime di condizionalità, selezionato in funzione di criteri di rischio scelti in funzione alle caratteristiche aziendali e descritti in altro documento.

SPECIE	CONTROLLI DA EFFETTUARE		CONTROLLI EFFETTUATI	
	MINIMI	CONDIZIONALITA'	MINIMI	CONDIZIONALITA'
BOVINI	28	25	63	22
OVI-CAPRINI	14	9	24	9
SUINI	2	1	5	1
EQUIDI	57	///	57	///
APICULTURA	19	///	22	///

Come indicato in tabella, i controlli effettuati sono stati uguali o superiori a quanto richiesto per tutte le specie, anche i controlli in condizionalità sono stati rispettati ad eccezione di quanto richiesto per i bovini in cui il valore raggiunto è sensibilmente inferiore a quello atteso

3. LA PROFILASSI DI STATO

Varie e differenti sono le attività, a carico del Servizio, comprese nella Profilassi di Stato, che consiste nel porre in essere tutte le misure necessarie per la prevenzione e controllo delle principali malattie infettive. L'attività di Profilassi di Stato si traduce quindi in una serie di indagini cliniche svolte con cadenza programmata e rivolte a tutti gli stabilimenti presenti sul territorio il cui scopo è il raggiungimento dei sopracitati obiettivi.

4.1 Brucellosi bovina/bufalina e ovi-caprina

La Brucellosi bovina/bufalina e ovi-caprina rappresenta, come noto, una delle principali e più aggressive patologie trasmissibili all'uomo, spesso con effetti infausti, pertanto vengono effettuati prelievi ematici in tutti gli allevamenti presenti sul territorio e su tutti i capi con età superiore ad 1 anno con cadenza massima semestrale, nel caso dei bovini; su tutti i capi con età superiore a 6 mesi con cadenza annuale, nel caso di ovi-caprini;

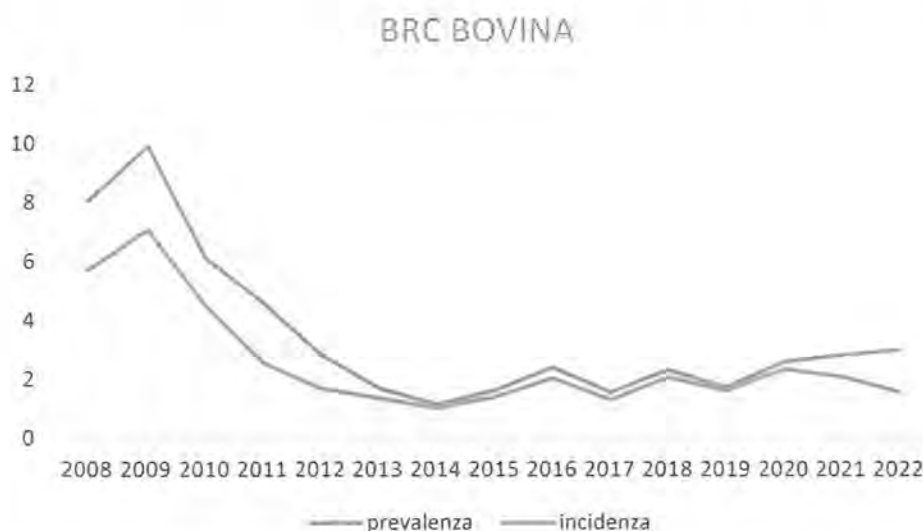
INDAGINI PER LA RICERCA BRUCELLOSI BOVINA				
DISTRETTO	CAPI PRESENTI	CAPI CONTROLLATI	POSITIVITA'	PREVALENZA
LENTINI	5595	5595	243	4,34
AUGUSTA	2498	2498	22	0,88
SIRACUSA	5784	5784	11	0,13
NOTO	10324	10324	5	0,5
TOTALI	27171	27171	281	1,03

*indagini BRC bovina/bufalina dal 01/01/2022 al 31/12/2022

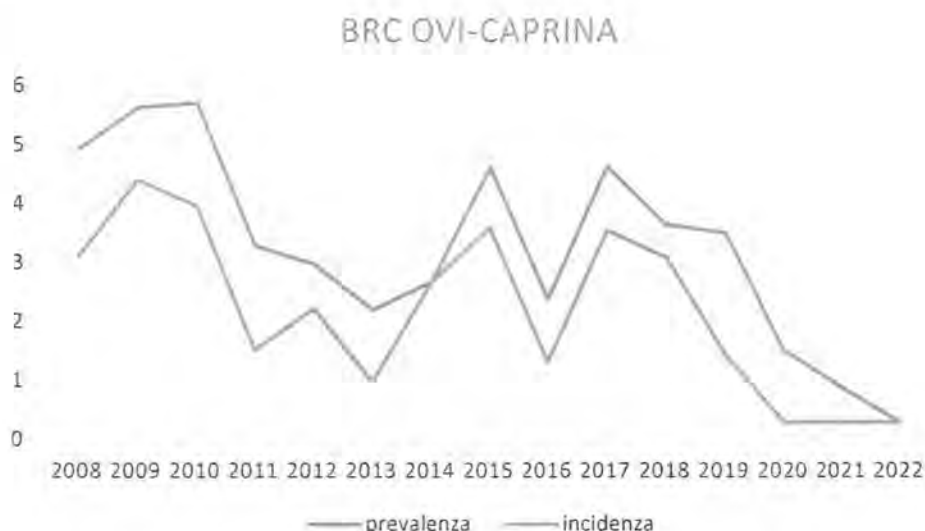
INDAGINI PER LA RICERCA BRUCELLOSI OVI-CAPRINA				
DISTRETTO	CAPI PRESENTI	CAPI CONTROLLATI	POSITIVITA'	PREVALENZA
LENTINI	11.527	11.527	0	0
AUGUSTA	2.048	2.048	0	0
SIRACUSA	7.026	7.026	0	0
NOTO	10.972	10.972	0	123
TOTALI	31.573	31.537	0	123

*indagini BRC ovi-caprina dal 01/01/2022 al 31/12/2022

% DI PREVALENZA ED INCIDENZA IN PROVINCIA DI SIRACUSA



Per quanto riguarda le indagini per la ricerca della Brucellosi Bovina, nel 2022 si è verificato un sensibile incremento del valore di prevalenza, di contro, l'incidenza ha subito una diminuzione pari al 0.5%, tale dato ci porta a concludere che, seppur l'infezione sia ancora presente sul territorio, gli interventi di prevenzione posti in essere hanno un discreto valore di efficacia, seguendo tale andamento è auspicabile raggiungere lo status di indenne in un periodo relativamente breve



Lievi differenze si presentano per quanto riguarda la Brucellosi Ovi – Caprina, in cui la prevalenza ha subito una diminuzione di circa 0,6%, mentre l'incidenza, che non ha subito variazioni rispetto al periodo precedente, si attesta su un valore sensibilmente superiore allo 0.

4.2 Tubercolosi bovina/bufalina

Le indagini per la ricerca di tubercolosi bovina/bufalina consistono nell'inoculo di tubercolina e successiva valutazione di eventuale reazione dopo 72 ore, tale indagine si svolge su tutta la popolazione di bovini con età superiore a 42 giorni di vita presenti sul territorio e con cadenza annuale.

INDAGINI PER LA RICERCA TUBERCOLOSI BOVINA				
DISTRETTO	CAPI PRESENTI	CAPI CONTROLLATI	POSITIVITA'	PREVALENZA
LENTINI	6656	6656	7	0,11
AUGUSTA	3053	3053	0	0
SIRACUSA	11025	11025	139	1,26
NOTO	13657	13657	74	0,54
TOTALI	34391	34391	220	0,64

*indagini TBC bovina/bufalina dal 01/01/2022 al 31/12/2022

Nel rispetto degli obiettivi indicati dal Piano Attuativo Aziendale per il 2022, sono stati effettuati i controlli come descritto dagli allegati “all I BR; all II LEB eseguite come da nuove disposizioni; all II TBC Bov; all II BR Ovicaprino”, distinti per allevamento e capi, raggiungendo così il controllo del 100% delle aziende del territorio.



Ancora significativamente presenti sul territorio sono le infezioni di Tuberculosis Bovina che hanno visto, per il periodo in esame, un incremento dei valori di incidenza e prevalenza

4.3 Leucosi

Le indagini per la ricerca di Leucosi vengono svolte con prelievo ematico sul 20% degli stabilimenti bovini estratti con criterio casuale, per l'anno 2022 il Servizio ha svolto indagini sul 30,89% degli stabilimenti, pari al 17% dei capi. Non è emersa alcuna infezione per il periodo in esame, e quindi il territorio della provincia continua ad essere indenne da leucosi

INDAGINI PER LA RICERCA LEUCOSI BOVINA ENOZOOTICA				
DISTRETTO	CAPI PRESENTI	CAPI CONTROLLATI	POSITIVITA'	PREVALENZA
LENTINI	6231	842	0	0
AUGUSTA	2769	492	0	0
SIRACUSA	9745	1236	0	0
NOTO	10879	2471	0	0
TOTALI	29624	5041	0	0

AREA DI INTERVENTO I		SANITÀ PUBBLICA E PREVENZIONE punteggio 5 per ASP			
Interventi previsti	Peso intervento	Descrizione e articolazione dell'intervento	Risultati attesi		Aggiornamento valore obiettivo Al 31/12/2022
			Indicatori di risultato	Valore obiettivo al 30/06/2020	
1.1 SANITA' VETERINARIA	20%	1.1.A - Controllo di tutto il patrimonio bovino e ovi-caprino controllabile (allevamenti e capi)	1.1.A - n. Aziende bovine e ovicaprine controllate/n. Aziende bovine e ovicaprine controllabili	1.1.A - 100%	Obiettivo raggiunto: 1.1.A Az. Bovine TBC n. 798/798=100% BRC n. 795/795=100% Az. Ovicaprine BROC n. 328/328= 100%
		1.1.B - Riduzione dei tempi di rientro nei focolai di brucellosi bovina e ovi-caprina	1.1.B- numero medio di giorni tra un intervento ed il successivo in tutti i casi di focolai di brucellosi	1.1.B - 21-28 giorni ≤ 28 gg 100% ≤ 30 gg 75% ≤ 32 gg 50% > 32 gg 0%	Obiettivo raggiunto: 1.1.B BRC 24 giorni BROC 26 Giorni
		1.1.C - Riduzione dei tempi di rientro nei focolai di tubercolosi bovina	1.1.0 — numero medio di giorni tra un intervento ed il successivo in tutti i casi di focolai di tubercolosi	1.1.C — 42-63 giorni ≤ 63 gg 100% ≤ 68 gg 75% > 68 gg 0%	Obiettivo raggiunto: 1.1.C TBC 52 Giorni
		1.1.D - Controllo anagrafico delle aziende bovine e delle aziende ovicaprine sulla base di criteri riportati, rispettivamente dai Regolamenti (Ce) n. 1082/2003 e n. 1505/2006,	1.1.D - n. Aziende bovine e ovicaprine controllate anagraficamente /n. Aziende bovine e ovi-caprine controllabili	1.1.D -5% Aziende bovine 3% Aziende ovi-caprine	Obiettivo raggiunto: 1.1.D Az. Bovine N. 64/797 Az. Ovicaprine N. 24/328
		1.1.E- Riduzione della prevalenza della brucellosi bovina e ovi-caprina rispetto a quella rilevata nel 2015	1.1.E - Percentuale di riduzione della prevalenza	1.1.E — 15%	Obiettivo raggiunto: 1.1.E Percentuale di riduzione della prevalenza della BRC e BROC nel 2022 rispetto al 2015: BRC (2015) (2022) 14 az./846= 1,65% 24 az./795= 3,02% BROC (2015) (2022) 18 az./390= 4,62% 1 az./328= 0,30

4.4 Sorveglianza della West Nile Disease

È continuata, nel periodo in esame, la sorveglianza entomologica verso la WND tramite posizionamento di n. 3 trappole, per la cattura di culicoidi poste nel Distretto di Siracusa nei mesi che vanno da maggio ad ottobre. Non sono stati riscontrati casi di WND

4.5 Anemia Infettiva Equina

Per quanto concerne gli allevamenti di prevenzione nei confronti dell'A.I.E. sono stati effettuati 942 prelievi ematici ad altrettanti capi equini, articolati su 317 stabilimenti. Non sono stati riscontrati casi di Anemia Infettiva Equina

4.6 Aziende di Acquacultura

Relativamente alle attività di acquacultura, sono state sottoposte a controllo 6 aziende, 3 di molluschicoltura e 3 di piscicoltura, 33 controlli premovimentazione, 51 sopralluoghi in stabilimento.

4. PROVVEDIMENTI SANZIONATORI

Dai controlli effettuati sono stati emessi n. 45 provvedimenti sanzionatori distribuiti, in maniera differente sulle varie specie allevate.



n.b. al medesimo stabilimento possono corrispondere più sanzioni in funzione della specie allevata

Ad oggi non tutte le sanzioni sono state riscosse. Per le sanzioni non riscosse per le quali il sanzionato non ha provveduto ad elevare ricorso sono state emessi procedimenti di mancato pagamento.

5. ALTRI PIANI DI SORVEGLIANZA

7.1 *Blue Tongue*

Nel rispetto di quanto sancito dalla normativa, sia nazionale che regionale, sono state svolte attività di profilassi previste. Tali attività comprendono movimentazione condizionata dei capi ricettivi, sorveglianza entomologica e sierologica su animali sentinella. Sono inibite le movimentazioni di animali sensibili al virus verso regioni indenni, sono concesse deroghe esclusivamente per movimentazioni verso stabilimenti di macellazione riconosciuti previo trattamento disinfestante di automezzi e animali interessati.

Nel corso del periodo in esame sono state registrate 3 sieroconversioni sui capi sentinella del monitoraggio e, anche se non si è resa necessaria l'apertura di focolai, è stata limitata la movimentazione delle specie sensibili.

Sono stati inoltre effettuati test sierologici su 293 Capi a fronte di 244 Capi da testare

7.2 *SCRAPIE*

Sono stati sottoposti a genotipizzazione 64 stabilimenti, per un totale di 244 capi maschi (44,14%), sono esclusi dai controlli le aziende con consistenza inferiore a 10 capi come da "all III SCRAPIE", a riguardo si precisa che per le attività di compravendita è possibile la movimentazione solo di montoni recanti in omozigosi gli alleli ARR/ARR

7.3 *MALATTIA VESCICOLARE SUINA – PESTE SUINA CLASSICA*

Nell'anno 2022, analogamente all'anno precedente, su controlli che hanno interessato il 100% degli allevamenti presenti, non si è registrata alcuna positività sierologica nei confronti della MVS e della Peste suina Classica portando così alla riconferma della massima qualifica sanitaria, confermando quindi i risultati già registrati negli anni precedenti.

8. ALTRE MALATTIE

8.1 *Influenza aviaria*

Considerato che l'influenza aviaria costituisce non solo un problema di sanità animale ma anche un problema di sanità pubblica, il sistema di sorveglianza mira ad individuare precocemente la eventuale circolazione di virus influenzali e, attraverso la vigilanza sulla corretta applicazione delle misure di biosicurezza, ad evitare che il virus entri negli allevamenti. La Sicilia è considerata 'Area a rischio ridotto' per cui sono previste due tipologie di controlli: di biosicurezza da effettuarsi presso gli allevamenti, e controlli sulla filiera nel rispetto

del Piano di sorveglianza nazionale, con accertamenti diagnostici basati sul controllo sierologico di almeno dieci volatili (probabilità del 95% se la prevalenza è > 30%), oppure 5 per capannone.

Nel rispetto di quanto descritto nel Piano Nazionale del Ministero della Salute, per il 2022 è stata effettuata attività di sorveglianza sierologica in 4 stabilimenti intensivi di galline ovaiole, a questo si aggiunge sorveglianza passiva tramite ricerca ed osservazione di avicoli morti.

Dai controlli effettuati non è emersa alcuna positività, pertanto è esclusa la circolazione di virus influenzali.

8.2 Salmonellosi

Piena attuazione è stata data al Piano Nazionale del Ministero della Salute predisposto per il periodo 2022/2024, con l'esecuzione di 10 controlli ufficiali su 10 allevamenti su cui sono stati effettuati 22 test di screening sulle feci e 6 test microbiologici di screening su campionamenti come di seguito descritto. Per i polli da carne sono stati effettuati 4 controlli ufficiali. Tamponi ambientali test di screening 5, test microbiologico su sovrascarpe 12.

- **Salmonella negli allevamenti di galline ovaiole:** sono stati effettuati prelievi di feci e/o polveri in almeno un gruppo per allevamento per il controllo della salmonella enteritidis e typhimurium. A seguito di tali controlli non sono state riscontrate positività per le salmonelle anzidette.
- **Salmonella negli allevamenti di polli da carne:** anche per i polli da carne è stata data piena attuazione al Piano nazionale di controllo predisposto del Ministero della Salute che prevede, oltre ai controlli di biosicurezza, il prelievamento di campioni di feci.

Tutti i campioni prelevati hanno dato esito negativo.

A seguito del rafforzamento delle misure di biosicurezza e di altre misure di profilassi messe in atto negli allevamenti, nell'ultimo triennio non si sono registrati focolai rilevanti. A parte i risultati conseguiti in provincia è interessante rilevare che l'EFSA, nel rapporto annuale sulle zoonosi, evidenzia che grazie al piano di controllo delle salmonelle negli allevamenti avicoli i casi di malattia nell'uomo sono in continua diminuzione.

7.4 Encefalopatia Spongiforme Bovina (BSE)

Gli accertamenti clinici effettuati su tutti i bovini presenti nelle aziende, non hanno evidenziato sintomatologia riferibile a BSE, analogamente al prelievo del tronco encefalico effettuato sui capi deceduti superiori a 18 mesi.

7.5 Malattie delle Api

Sono state controllate mediante visita clinica 52 apiari per Peste Americana ed Europea, Varroa, Aethina Tumida.

Visto le precedenti emergenze ed in ottemperanza del Piano del Ministero della Salute, nel periodo in esame, sono stati sottoposti a controllo, per la ricerca di Aethina Tumida, 26 postazioni sentinella formate da 2 nuclei ciascuna

In ottemperanza al Piano Regionale di controllo della varroatosi delle api in provincia di Siracusa, sono state controllate 20 aziende apicole.

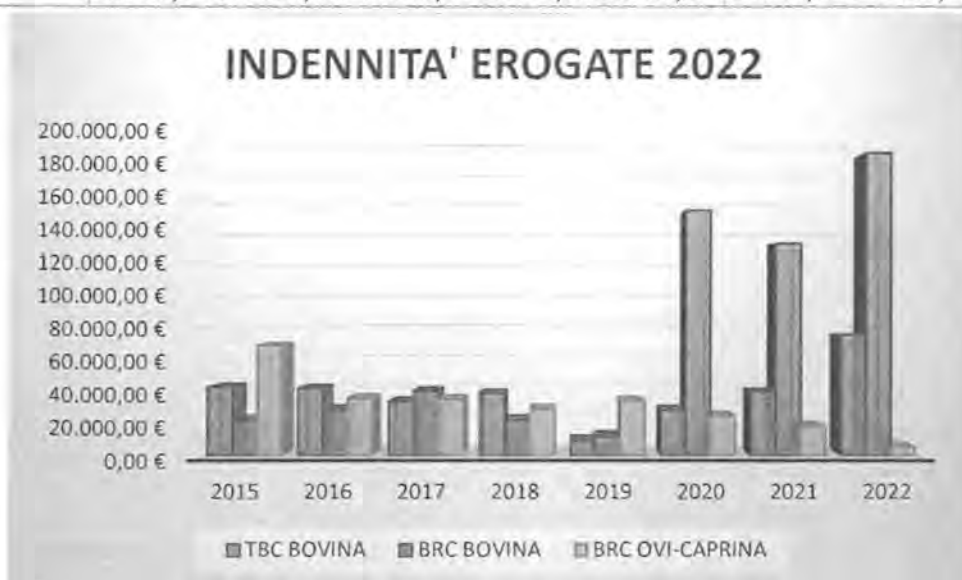
8. INDENNIZZI

Per l'abbattimento degli animali infetti, sono state istruite, secondo le procedure previste, n. 47 pratiche di indennizzo, per un totale di € 269.487,87 ripartite tra le infezioni di brucellosi bovina e ovi-caprina e tubercolosi bovina. Anche per il 2022 si è verificato, come per il triennio precedente, un notevole incremento delle somme dovute per BRC e TBC bovina, in contro tendenza invece i valori per BRC ovi-caprina che si sono ridotte di oltre un terzo rispetto al periodo precedente.

Le somme dovute sono erogate, come indicato nella normativa vigente, entro i termini temporali di 90 giorni dalla domanda.

A tal proposito questo Servizio viene sottoposto, a partire dal 2016 con cadenza annuale e sempre con esito positivo, a verifiche finanziarie da parte della Commissione Europea denominata "Financial Audit"; tale risultante rappresenta la professionalità dimostrata negli anni dai collaboratori del servizio.

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
TBC BOVINA	42.772,27 €	41.976,63 €	33.779,64 €	38.929,26 €	9.130,88 €	28.291,08 €	39.607,66 €	74.883,07 €
BRC BOVINA	21.965,32 €	28.486,65 €	40.312,99 €	22.160,00 €	11.841,00 €	153.080,63 €	132.452,37 €	189.073,66 €
BRC OVI-CAPRINA	69.008,62 €	35.793,75 €	35.236,93 €	28.848,23 €	34.041,26 €	24.665,13 €	18.321,71 €	5.531,14 €
TOTALI	133.746,21 €	106.257,03 €	109.329,56 €	89.937,54 €	55.013,20 €	206.036,84 €	193.291,74 €	269.487,87 €



a quanto sopra descritto vanno sommati i valori di indennizzi erogati a favore di aziende che operano transumanza verso Siracusa. A riguardo sono state emesse n. 9 pratiche di indennizzo per un totale di € 15.166,29, di cui € 3.322,14 relativi a n. 2 positività di tubercolosi bovina, € 11.844,15 relativi a n. 7 positività di brucellosi bovina

9. INTERVENTI CONGIUNTI CON LE FORZ DELL'ORDINE

Diversi sono stati, durante l'anno 2022, le chiamate per interventi o interventi congiunti con i NAS, la Guardia Forestale, la Guardia di Finanza, i Carabinieri ecc. volti soprattutto al contrasto del fenomeno degli animali vaganti e incustoditi, per cui, nei periodi precedenti fu istituito un tavolo presso la prefettura, che ha impegnato importanti risorse professionali.

10. ATTIVITA' DI SERVIZIO ALL'UTENZA

In base alla struttura aziendale ed all'ampiezza del territorio viene erogata presso i sei uffici di Augusta, Carlentini, Noto, Palazzolo, Siracusa e Pachino il ricevimento dell'utenza

Durante il 2022 sono state svolte anche le seguenti attività:

- M) Indagini, effettuate tramite consultazione della B.D.N., per quantificare il numero di capi della specie bovina ed ovi-caprina oggetto di furto o smarrimento ed individuazione delle aziende con maggior numero di capi denunciati dal 2008 al 2021 al fine di far emergere eventuali contesti in cui l'operatore agisce in malafede ed intraprendere le dovute azioni;
- N) Controllo e chiusura delle aziende che negli ultimi due anni presentavano qualifica sanitaria scaduta, nessuna movimentazione e consistenza a 0 capi;
- O) Indagini, congiunte alle forze dell'ordine, volte alla repressione degli allevamenti abusivi
- II) Controlli ufficiali congiunti al SIAPZ e SIAOA in aziende produttrici di latte con annesso caseificio; in aziende avicole per la Salmonellosi e in Stabilimenti di macellazione.

Tutte le attività, poste in essere nel periodo in esame e, precedentemente descritte hanno visto la collaborazione e cooperazione di tutte le figure professionali del Servizio.

Ciascun Veterinario dirigente ha contribuito al raggiungimento degli obiettivi in base agli allevamenti assegnati e all'incarico attribuito, avvalendosi della collaborazione dei Medici Veterinari Specialisti Ambulatoriali (MVSA) per lo svolgimento di alcune prestazioni concernenti l'attuazione dei piani di eradicazione nei confronti della tubercolosi, brucellosi, Leucosi e malattie dei suini.

Nel 2022 è stata data attuazione a tutti i piani di controllo, profilassi ed eradicazione previsti dal Ministero della Salute e dall'Assessorato Regionale della Salute e sono stati garantiti i previsti livelli essenziali di assistenza (LEA).

Il 2022 è stato un anno epocale poiché è stata rivoluzionata tutta la normativa della Sanità Animale con la pubblicazione sulla gazzetta n. 213 del 12 settembre 2022 di tre decreti legislativi che hanno dato seguito alla emanazione del Regolamento comunitario Animal Health Law.

Note: tutti i dati descritti sono stati estratti dal Sistema Informativo Veterinario – VETINFO alle sezioni statistiche, SANAN, controlli, alla data del 31/12/2022.

Bilancio sociale: Fragilità

1. Obiettivi assegnati alla UOEPSA quali :

- Coordinamento Piano Aziendale Prevenzione
- Prevenzione degli Incidenti Stradali
- Prevenzione Incidenti Domestici
- Corretto Uso dei Cellulari
- Sensibilizzazione sui rischi legati all'eccessiva esposizione ai raggi UV
- Programma Regionale Promozione della Salute e Stili di Vita Sani : lotta al Tabagismo, abuso di alcol, sedentarietà e cattiva alimentazione e rischio cardiologico
- Programma regionale FED
- Programma di sorveglianza PASSI Standard
- Programma di sorveglianza PASSI sovracampionamento per Aree ad Alto Rischio Ambientale
- Programma di sorveglianza PASSI d'Argento
- Programma Emergenza Climatica Estiva
- Programma di Disostruzione Pediatrica

2. Attività svolte in partenariato con altri Servizi quali

- Programma Regionale Miglioramento Screening Oncologici
- Programma regionale di Prevenzione delle Infezioni Sessualmente Trasmissibili
- Organizzazione Campagna Vaccinale per Influenza

CORDINAMENTO PIANO AZIENDALE PREVENZIONE

1. Predisporre il PAP
2. Rendicontare le attività svolte in ogni Programma.
3. Utilizzare il sistema informativo a supporto del PRP.
4. Predisporre, monitorare, rendicontare il Piano della Comunicazione.
5. Coordinare i Referenti dei PP e dei PL
6. Predisporre gli atti inerenti la realizzazione del PAP da trasmettere al dirigente del DASOE previa valutazione del Dipartimento di Prevenzione
7. Rapportarsi a livello territoriale con istituzioni, Stakeholders, Associazioni per sviluppare collaborazioni ed intese.
8. Garantire la partecipazione e collaborazione ad attività e iniziative promosse dalla Regione.
9. Sostenere il Programma "guadagnare salute" in raccordo con il Dirigente del Servizio 5 DASOE

PROGETTO PREVENZIONE INCIDENTI STRADALI

- A) Percorsi informativi e di sensibilizzazione realizzati da remoto con tutte le scuole della provincia di Siracusa (invitati tutti e 71 istituti , aderenti e partecipanti 40 istituti)
- B) 5 Eventi pubblici in presenza rivolti alla popolazione (giugno)con la realizzazione del percorso stradale "ebbrezza/sostanze stupefacenti)
- C) progettazione e in corso di attuazione del progetto " Io non rischio: la cultura della sicurezza" validato dalla regione

PROGETTO PREVENZIONI INCIDENTI DOMESTICI

- Nell'ambito del programma di Prevenzione Incidenti Domestici , la U.O.E.P.S.A., ormai dal 2010, ha predisposto il progetto "Attivinsieme" il quale promuove corretti stili di vita per favorire il benessere e migliorare la qualità della vita nei soggetti over 60 . Con il 2022 sono stati programmati ,con operatori degli Enti locali e Associazioni , interventi informativi a cadenza quindicinale in tutti i 21 comuni della provincia .
- Inoltre, la U.O.E.P.S.A. ha predisposto il progetto "Affy fiuta pericolo" rivolto ai piccoli della scuola dell'infanzia, e che ha come obiettivo educativo il riconoscimento e la prevenzione dei pericoli in ambito domestico e scolastico, attraverso la formazione degli insegnanti delle scuola materna. Nell'anno scolastico 2020/2021 sono stati completati da remoto interventi formativi in tutti i 48 istituti della provincia

PROGETTO DI DISOSTRUZIONE PEDIATRICA

Il progetto prevede le seguenti azioni

- Percorsi informativi** di prevenzione primaria del rischio di soffocamento da cibo e corpi estranei in età pediatrica e interventi dimostrativi (Mini Anne Kit e Pocket Mask) delle manovre di disostruzione rivolti a personale docente, non docente e collaboratori degli asili nido e scuole materne della provincia di Siracusa compresi i genitori degli alunni stessi. Sarà inoltre utilizzato materiale informativo in formato elettronico e cartaceo . Nel 2022 sono stati realizzati 10 interventi nelle scuole di tutta la provincia
- Percorsi formativi**, in accordo con il CEFPAS, si rimane in attesa della predisposizione di percorsi specifici rivolti al personale interno già provvisto di titolo BLS-D di 1° livello, per il conseguimento dell'abilitazione quale istruttore al fine di aver un team ampio e qualificato.
- Nel 2022 sono stati realizzati in presenza 10 incontri informativi rivolti ad insegnanti, personale ATA e genitori –
- Diffusione del materiale informativo predisposto dal DASOE USC

CORRETTO USO DEI CELLULARI

Nel 2022 la UOEPSA ha realizzato :

- ha mantenuto rapporti con le istituzioni scolastiche attraverso corsi on line rivolti agli insegnanti referenti della salute di tutte le scuole medie inferiori della provincia
- ha tenuto corsi da remoto rivolti agli studenti delle scuole medie inferiori sull'uso corretto del cellulare (invitati tutti e 48 istituti comprensivi e aderenti 20 istituti)
- ha progettato ed è in corso di attuazione il progetto " Dalla Manualità alla Tecnologia: percorsi di crescita " validato dalla regione
- trasmissione al DASOE report attività entro il 31 ottobre 2022

- ha partecipato con tutti i suoi operatori al percorso formativo regionale svolto al Cefpas sul PRP 2020/2025 –PP 4 DIPENDENZE- Azione 6 “Stop phone”

SENSIBILIZZAZIONE SUI RISCHI LEGATI ALL’ECESSIVA ESPOSIZIONE AI RAGGI UV

Nel 2022 la UOEPSA ha realizzato

- un corso di formazione da remoto rivolto agli insegnanti referenti della salute di tutte le scuole medie inferiori della provincia
- ha progettato e dato alle stampe 1 opuscolo sui rischi per la salute causati da eccessiva esposizione ai raggi UV rivolto alla popolazione generale
- ha diffuso il materiale informativo presso gli specialisti dermatologi di ambulatori pubblici e privati
- trasmissione al DASOE report attività entro il 31 ottobre 2022

PREVENZIONE DEL DISAGIO GIOVANILE E PROMOZIONE DI SANI STILI DI VITA A POPOLAZIONE GENERALE (ALCOOL, FUMO, ALIMENTAZIONE E ATTIVITA’ MOTORIA).

A. Nell’ambito della **Prevenzione Tabagismo** e Disassuefazione dal fumo sono state svolte le attività di seguito elencate:

- Progetto “CONTRASTO AL TABAGISMO” Percorsi informativi e di sensibilizzazione realizzati da remoto con tutte le scuole della provincia di Siracusa (invitati tutti e 71 istituti , aderenti e partecipanti 40 istituti)

B. Nell’ambito della **Prevenzione Alcol** sono state svolte “ Percorsi informativi e di sensibilizzazione realizzati da remoto con tutte le scuole della provincia di Siracusa (invitati tutti e 71 istituti , aderenti e partecipanti 40 istituti)

C. **Alimentazione , Sedentarietà e Promozione dell’Attività Fisica , Rischio Cardiovascolare e Benessere psicofisico** sono state svolte “ Percorsi informativi e di sensibilizzazione realizzati da remoto con tutte le scuole della provincia di Siracusa (invitati tutti e 71 istituti , aderenti e partecipanti 40 istituti)

PROGRAMMA REGIONALE FED

- 1) Sono stati programmati interventi informativi e di sensibilizzazione sulla Dieta Mediterranea in tutti gli istituti scolastici della provincia
- 2) Progettazione con relativa convalida regionale del progetto: “Mangia sano, mangia siciliano” e in via di attuazione in alcuni Istituti presi a campione della provincia
- 3) Progettazione e in corso di attuazione del progetto “Sana nutrizione e corretti stili di vita” rivolto ai pazienti Talassemici in carico ai reparti di talassemia del P.O. Umberto 1° di Sr e del P.O. di Lentini

PROGRAMMA DI PREVENZIONE PER ALUNNI DIABETICI

- Invito a tutte le 71 scuole della provincia con richiesta di adesione al programma formativo/informativo per l'inserimento degli alunni diabetici a scuola
- Realizzazioni in presenza di 10 incontri di formazione rivolti ad insegnanti, personale ATA e genitori per l'inserimento degli alunni con diabete in contesti scolastici.
- progettazione e stampa della brochure dal titolo " Diabete 1 : Dalla prevenzione alla sicurezza " inviata a tutti gli istituti scolastici della provincia invitati alla formazione (invitati 71 istituti e aderenti 10)

PROGRAMMA SORVEGLIANZA PASSI

La U.O.E.P.S.A. dal 2010 è responsabile dei programmi PASSI

- PASSI Standard : come per ogni anno anche per il 2022 è stato raggiunto l'obiettivo del 100% del target assegnato, intervistando 110 soggetti. Si fa presente che più volte, nei risultati del progetto PASSI, l'ASP di Siracusa è stata la prima in Sicilia
- PASSI Sovracampionamento per le Zone Alto Rischio Ambientale anche per il 2022 è stato raggiunto l'obiettivo del 100% del target assegnato, intervistando 275 soggetti.
- PASSI d'ARGENTO anche per il 2022 l'UOEPSA si è presa totalmente carico del progetto effettuando in presenza le 57 interviste previste e raggiungendo il 100% dell'obiettivo

PROGRAMMA EMERGENZA CLIMATICA ESTIVA

Dal 2013 il responsabile U.O.E.P.S.A. è referente dell'Emergenza Climatica Estiva. In tale contesto anche per il 2022 sono state svolte le seguenti attività:

- Δ) Formulazione Piano Operativo Locale per la Emergenza Climatica
- E) Atto deliberativo per Emergenza Climatica estiva 2022
- Φ) Elaborazione liste pazienti fragili e trasmissione delle stesse ai Direttori di Distretto
- Γ) Riunione organizzativa in ciascuno dei 4 Distretti Sanitari con MMG e Associazioni
- H) Informazione ed Organizzazione Associazioni di Volontariato di protezione Civile
- I) Informazione ai Comuni della Provincia
- Θ) Formulazione edit, stampa e distribuzione opuscolo dedicato ai Pazienti fragili sugli effetti delle Ondate di Calore
- K) Formulazione edit, stampa e distribuzione manifesto dedicato ai sugli effetti delle Ondate di Calore
- Λ) Formulazione edit, stampa e distribuzione opuscolo dedicato ai Care-giver di Pazienti fragili sugli effetti delle Ondate di Calore
- M) Attività formativa/informativa ad assistenti dei centri Anziani sugli effetti e prevenzione dell'innalzamento climatico estivo e sono stati effettuati 5 incontri rivolti agli operatori delle case di riposo e ai caregiver degli ospiti che ha visto coinvolti 120 utenti presso alcuni comuni della provincia .
- N) Sorveglianza giornaliera dei bollettini meteo e correlata informazione a sindaci e servizi aziendali sui diversi livelli di allerta.

Attività svolte in partenariato con altri Servizi

PROGRAMMA REGIONALE MIGLIORAMENTO SCREENING ONCOLOGICI

- Interventi di sensibilizzazione per tutta la popolazione partecipando ad eventi pubblici di piazza (sagre e feste patronali)
- Interventi di sensibilizzazione per personale docente, personale ATA.....

PREVENZIONE DELLE INFEZIONI SESSUALMENTE TRASMISSIBILI

- Percorsi informativi e di sensibilizzazione da remoto per le classe 4 e 5 di tutti e 23 Istituti di Istruzione Superiore della provincia.
- Predisposizione e stampa di materiali informativi su HIV
- organizzazione dei punti di accesso fissi per informazione e screening rivolti alla popolazione generale nella giornata di prevenzione AIDS

CAMPAGNA VACCINALE INFLUENZA

In collaborazione con l'Ufficio stampa :

- predisposizione di manifesti , brochure
- organizzazione delle stampe e delle procedure tecniche per l'affissione pubblica di banner e manifesti
- Invio del materiale cartaceo a tutti i 21 comuni della provincia , ai direttori di distretto e di presidio ospedaliero per affissione presso le loro sedi
- Promozione,Organizzazione e Partecipazione alla giornata "INFLU DAY" del 14 febbraio 2022
- Promozione,Organizzazione e Partecipazione alla giornata "INFLU DAY" del 15 dicembre 2022

SCHEMA TECNICA ATTIVITA' E RISULTATI RAGGIUNTI UOEPSA 2022

PRP 2020/2025 : Coordinamento P.A.P.

Programma	Progetto/Azione	Indicatore	Indicatore Sentinella	Valore Raggiunto al 31/12/2022	Valore atteso al 31/12/2022
PRP 2020/2025 : Coordinamento PAP Delibera n.119 del 28/01/2022	10. Predisporre il PAP	1. SI/NO	1. SI	1. SI	1. SI
	11. Rendicontare le attività svolte in ogni Programma.	2. SI/NO	2. SI	2. 2.SI	2. SI
	12. Utilizzare il sistema informativo a supporto del PRP.	3. SI/NO	3. NO Sistema informativo non ancora predisposto dalla Regione	3. NO	3. NO
	13. Predisporre, monitorare, rendicontare il Piano della Comunicazione.	4. SI/NO	4. SI	4. SI	4. SI
	14. Coordinare i Referenti dei PP e dei PL	5. SI/NO	5. SI	5. SI	5. SI
	15. Predisporre gli atti inerenti la realizzazione del PAP da trasmettere al dirigente del DASOE previa valutazione del Dipartimento di Prevenzione	6. SI/NO	6. SI	6. SI	6. SI
	16. Rapportarsi a livello territoriale con istituzioni, Stakeholders, Associazioni per sviluppare	7. SI/NO	7. SI	7. SI	7. SI

	<p>collaborazioni ed intese.</p> <p>17. Garantire la partecipazione e collaborazione ad attività e iniziative promosse dalla Regione.</p> <p>18. Sostenere il Programma "guadagnare salute" in raccordo con il Dirigente del Servizio 5 DASOE</p>	<p>8. SI/NO</p> <p>9. SI/NO</p>	<p>8. SI</p> <p>9. SI</p>	<p>8. SI</p> <p>9. SI</p>	<p>8. SI</p> <p>9. SI</p>
--	---	---------------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------

Prevenzione degli incidenti stradali

Programma	Progetto/Azione	Indicatore	Indicatore Sentinella	Valore Raggiunto al 31/12/2022	Valore atteso al 31/12/2022
Programma regionale interistituzionale di prevenzione degli incidenti stradali (ASP, Prefetture, Comuni, Scuola, Polizia Stradale)	A) Percorsi informativi e di sensibilizzazione da remoto negli istituti scolastici della provincia di Siracusa B) Eventi pubblici rivolti alla popolazione C) Proroga e attualmente in corso il progetto "Io non rischio: la cultura della sicurezza" validato dalla regione	⊖) N° Istituti scolastici coinvolti	SI	N°40 scuole coinvolte	SI
		N° Istituti scolastici della provincia		71 Totale delle scuole prov	
		P) N° eventi pubblici	SI	5	SI

Prevenzione degli incidenti domestici

Programma	Progetto/Azione	Indicatore	Indicatore Sentinella	Valore Raggiunto al 31/12/2022	Valore atteso al 31/12/2022
Programma regionale di prevenzione degli incidenti domestici : 1.ATTIVINSIEME Promozione della cultura della sicurezza e dei corretti stili di vita per favorire il benessere e migliorare la qualità della vita nei soggetti over 60 nella popolazione con particolare attenzione alle categorie a maggior rischio 2) "Affy fiuta pericolo" rivolto ai piccoli della scuola dell'infanzia, e che ha come obiettivo educativo il riconoscimento e la prevenzione dei pericoli in ambito domestico e scolastico, attraverso la formazione degli insegnanti delle scuola materna	1) programmazione di interventi informativi a cadenza quindicinale, con operatori degli Enti locali e Associazioni in tutti i comuni della provincia . -	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Comuni coinvolti}}{\text{N}^\circ \text{ Comuni della provincia}}$	Si	$\frac{\text{N}^\circ 21 \text{ Comuni coinvolti}}{\text{N}^\circ 21 \text{ Comuni della provincia}}$	Si
	2) Realizzazione da remoto di interventi formativi nelle scuole dell'infanzia	$\Sigma) \frac{\text{N}^\circ \text{ Scuole Materne coinvolte}}{\text{N}^\circ \text{ Scuole Materne della provincia}}$	SI	$T) \frac{\text{N}^\circ 48 \text{ Scuole Materne coinvolte}}{\text{N}^\circ 48 \text{ Scuole Materne della provincia}}$	SI

Corretto uso dei cellulari

Programma	Progetto/Azione	Indicatore	Indicatore Sentinella	Valore Raggiunto al 31/12/2022	Valore atteso al 31/12/2022
Programma regionale di prevenzione sul corretto uso dei cellulari	Interventi di sensibilizzazione da remoto rivolti agli studenti delle scuole medie inferiori su uso corretto del cellulare	Y) $\frac{\text{N}^\circ \text{ Scuole Medie Inferiori coinvolte}}{\text{N}^\circ \text{ Scuole Medie Inferiori della provincia}}$	Si	$\frac{\text{N}^\circ 20 \text{ Scuole Medie Inferiori coinvolte}}{\text{N}^\circ 48 \text{ Scuole Medie Inferiori della provincia}}$	SI
	Progettazione e in corso di attuazione del progetto "Dalla Manualità alla tecnologia: percorsi di crescita" validato validato dalla regione		Si	SI	SI
	PRP 2020/2025 Programma Pedefinito 4-DIPENDENZE- Azione 6 "Stop Phone"	Attività formativa regionale per operatori UOEPSA	SI	SI	SI
	trasmissione al DASOE report attività entro il 31 ottobre 2022		Si	100 %	100 %

Sensibilizzazione sui rischi legati all'eccessiva esposizione ai raggi UV

Programma	Progetto/Azione	Indicatore	Indicatore Sentinella	Valore Raggiunto al 31/12/2022	Valore atteso al 31/12/2022
Programma Regionale per la sensibilizzazione dei rischi legati all'eccessiva esposizione ai raggi UV	Corso di formazione da remoto per insegnanti sui rischi per la salute causati da eccessiva esposizione ai raggi UV con interventi dell'assessorato alla salute	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Istituti scolastici coinvolti}}{\text{N}^\circ \text{ Istituti scolastici della provincia}}$	Si	$\frac{\text{N}^\circ 36 \text{ scuole coinvolte}}{71 \text{ Totale delle scuole prov}}$	SI
	Diffusione materiale informativo presso gli specialisti dermatologi di ambulatori pubblici e privati	SI	Si	100 %	100 %
	trasmissione al DASOE report attività entro il 31 ottobre 2022	SI	Si	100 %	100 %

Prevenzione del Soffocamento in età pediatrica e manovre di Disostruzione delle vie aeree

Programma	Progetto/Azione	Indicatore	Indicatore Sentinella	Valore Raggiunto al 31/12/2022	Valore atteso al 31/12/2022
Prevenzione del Soffocamento in età pediatrica e manovre di Disostruzione delle vie aeree	Percorsi informativi di prevenzione primaria del rischio di soffocamento in presenza con interventi dimostrativi delle manovre di disostruzione rivolti a personale docente, personale ATA e genitori	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Scuole Materne coinvolte}}{\text{N}^\circ \text{ Scuole Materne della provincia}}$	Si	$\frac{\text{N}^\circ 10 \text{ Scuole Materne coinvolte}}{\text{N}^\circ 48 \text{ Scuole Materne della provincia}}$	SI
	Diffusione materiale informativo presso tutte le scuole materne	SI	Si	SI	SI

Promozione della Salute e lotta al tabagismo, abuso di alcol, sedentarietà

Programma	Progetto/Azione	Indicatore	Indicatore Sentinella	Valore Raggiunto al 31/12/2022	Valore atteso al 31/12/2022
2.1.1 Programma regionale Promozione della Salute e stili di vita sani: lotta al tabagismo, abuso di alcol, sedentarietà	<p>Percorsi informativi e di sensibilizzazione da remoto negli istituti scolastici della provincia di Siracusa su</p> <p>1.TABAGISMO 2.ALCOL 3. ALIMENTAZIONE 4.SEDENTARIETA' 5.PROMOZIONE DELL'ATTIVITA'FISICA 6.RISCHIO CARDIOVASCOLARE 7.BENESSERE PSICOFISICO</p>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Istituti scolastici coinvolti}}{\text{N}^\circ \text{ Istituti scolastici della provincia}}$	Si	$\frac{\text{N}^\circ 40 \text{ scuole coinvolte}}{71 \text{ Totale delle scuole prov}}$	Si
Progetto di prevenzione in diabetologia	<p>1. Nota di invito a tutte le scuole della provincia con richiesta di adesione a programma informativo/formativo per inserimento di alunni Diabetici a scuola</p> <p>2.Realizzazione in presenza di incontri informativi/formativi rivolti a insegnanti, personale ATA e genitori per l'integrazione degli alunni diabetici</p> <p>2.Progettazione, stampa e diffusione della brochure dal titolo "DIABETE 1 : DALLA PREVENZIONE ALLA SICUREZZA"</p>	$\frac{\text{N. i scuole invitate}}{\text{N, scuole della provincia}}$ $\frac{\text{N}^\circ \text{ Istituti aderenti}}{\text{N}^\circ \text{ Istituti scolastici della provincia}}$ $\frac{\text{N}^\circ \text{ Istituti scolastici coinvolti per diffusione}}{\text{N}^\circ \text{ Istituti scolastici della provincia}}$	<p>SI</p> <p>SI</p> <p>SI</p>	$\frac{\text{N. 71 scuole invitate}}{\text{N. 71scuole della provincia}}$ $\frac{\text{N}^\circ 10 \text{ scuole aderenti}}{\text{N.71 scuole della provincia}}$ $\frac{\text{N}^\circ 10 \text{ Istituti scolastici coinvolti per diffusione}}{\text{N}^\circ 71 \text{ Istituti scolastici della provincia}}$	<p>SI</p> <p>SI</p>

Programma Regionale FED (Formazione, Educazione, Dieta)

Programma	Progetto/Azione	Indicatore	Indicator e Sentinella	Valore Raggiunto al 31/12/2022	Valore atteso al 31/12/2022
Programma Regionale FED (Formazione, Educazione, Dieta)	Programmazione di percorsi informativi e di sensibilizzazione in tutti gli istituti scolastici della provincia di Siracusa sulla DIETA MEDITERRANEA	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Istituti scolastici coinvolti}}{\text{N}^\circ \text{ Istituti scolastici della provincia}}$	SI	$\frac{\text{N}^\circ 71 \text{ Istituti scolastici coinvolti}}{\text{N}^\circ 71 \text{ Istituti scolastici della provincia}}$	SI
	Progettazione e in corso di attuazione del progetto "MANGIA SANO , MANGIA SICILIANO" validato dalla regione	SI	SI	SI	SI
	Progettazione e in corso di attuazione del progetto "SANA NUTRIZIONE E CORRETTI STILI DI VITA " rivolto ai pazienti Talassemici in carico ai reparti di Talassemia presso il P.O. di Lentini e presso il P.O. di Siracusa	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Reparti Talassemia coinvolti}}{\text{N}^\circ \text{ Reparti Talassemia ASP SR}}$	SI	$\frac{\text{N}^\circ 2 \text{ Reparti Talassemia coinvolti}}{\text{N}^\circ 2 \text{ Reparti Talassemia ASP}}$	SI

PROGRAMMA SORVEGLIANZA “ PASSI “

Programma	Progetto/Azione	Indicatore	Indicatore Sentinella	Valore Raggiunto al 31/12/2022	Valore atteso al 31/12/2022
PASSI	1. Programma Sistema di Sorveglianza PASSI Standard 2021	N° INTERVISTE	110	100 %	100 %
	2. Programma Sistema di Sorveglianza PASSI Sovracampionamento per Aree ad Alto Rischio Ambientale 2021	N° INTERVISTE	275	100 %	100 %
	3. Programma Sistema di Sorveglianza PASSI d'Argento 2021	N° INTERVISTE	57	100%	100%

PROGRAMMA EMERGENZA ONDATE DI CALORE

Programma	Progetto/Azione	Indicatore	Indicatore Sentinella	Valore Raggiunto al 31/12/2022	Valore atteso al 31/12/2022
Emergenza ONDATE di CALORE 2021	- Organizzazione e programmazione	-	- SI	- 100%	- 100%
	- Formulazione Piano Operativo Locale per Emergenza Climatica		- SI	- 100%	- 100%
	- Atto deliberativo				
	- Elaborazione liste Pazienti fragili e trasmissione ai Direttori dei Distretti sanitari		- SI	- 100%	- 100%
	- Riunioni con i Responsabili Distretti Sanitari , Enti locali , MMG e Associazioni di Volontariato		- SI	- 100%	- 100%
	- Progettazione, Edit e Stampa Opuscolo " UN SOLE PER AMICO " per popolaziane fragile		- SI	- 100%	- 100%
	- Progettazione, Edit e Stampa Opuscolo " PER UN SOLE SICURO " per operatori socio sanitari		- SI	- 100%	- 100%
	- Incontri di formazione/informazione a operatori case di riposo e a caregiver degli ospiti ove richiesti		- SI	- 100%	- 100%
	- Sorveglianza giornaliera dei Bollettini Meteo e correlata INFORMAZIONE a sindaci e operatori interessati sui diversi GRADI di ALLERTA		- SI	- 100%	- 100%

Prevenzione delle Infezioni Sessualmente Trasmissibili

Programma	Progetto/Azione	Indicatore	Indicatore Sentinella	Valore Raggiunto al 31/12/2022	Valore atteso al 31/12/2022
Prevenzione delle Infezioni Sessualmente Trasmissibili Sensibilizzare , fornire informazioni corrette e scrinare fasce di popolazione a rischio	Interventi da remoto di sensibilizzazione/informazione con studenti di 4 e 5 classi di scuole superiori	$\frac{\text{N}^\circ \text{ Istituti superiori coinvolti}}{\text{N}^\circ \text{ Istituti superiori della provincia}}$	$\frac{\text{N}^\circ 23 \text{ Istituti superiori coinvolti}}{\text{N}^\circ 23 \text{ Istituti superiori della provincia}}$	SI	SI
	Progettazione , stampa e diffusione materiale informativo su AIDS	SI	SI	SI	SI
	. organizzazione dei punti di accesso fissi per informazioni e screening popolazione generale nella giornata Prevenzione AIDS	N° punti di accesso fissi per informazioni e screening popolazione generale	N° 5 punti di accesso fissi per informazioni e screening popolazione generale	SI	SI

Miglioramento Screening Oncologici

Attività svolte come partner del CGS

Programma	Progetto/Azione	Indicatore	Indicatore Sentinel	Valore Raggiunto al 31/12/2022	Valore atteso al 31/12/2022
Miglioramento Screening Oncologici	Sensibilizzazione fasce di popolazione partecipando ad eventi pubblici , come ad esempio le sagre e le feste di ogni comune della provincia	Contatti > di 100 per ogni evento pubblico	SI	SI SI	
	Sensibilizzazione personale docente, amministrativo e ata delle scuole della provincia	Contatti > 100 soggetti di ogni scuola sensibilizzata	Si		

Campagna Vaccinale INFLUENZA

Programma	Progetto/Azione	Indicatore	Indicatore Sentinella	Valore Raggiunto al 31/12/2022	Valore atteso al 31/12/2022
Campagna Vaccinale INFLUENZA	Predisposizione di manifesti e brochure	SI	SI	SI	SI
	Organizzazione delle procedure tecniche per l'affissione pubblica dei manifesti	SI	SI	SI	SI
	Invio e diffusione di manifesti e brochure a tutti i 21 comuni della provincia , ai 4 Distretti Sanitari e ai 5 P.O.	SI	SI	SI	SI
	Promozione , organizzazione e partecipazione alla giornata "INFLU DAY " del 14 febbraio 2022	SI	SI	SI	SI
	Promozione , organizzazione e partecipazione alla giornata "INFLU DAY " del 15 dicembre 2022	SI	SI	SI	SI

Area 2

Prevenzione della corruzione e trasparenza

Obiettivo strategico 1: promozione dei livelli di trasparenza amministrativa ed integrità del personale.

A seguito dell'entrata in vigore dell'articolo 6 del Decreto-Legge 9 giugno 2021, n. 80 convertito, con modificazioni dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, le Pubbliche Amministrazioni con più di cinquanta dipendenti, con esclusione delle scuole di ogni ordine e grado e delle istituzioni educative, sono tenute ad adottare, in via ordinaria entro il 31 gennaio di ogni anno, salvo proroghe dei termini di approvazione del bilancio di previsione, il Piano Integrato di Attività e Organizzazione P.I.A.O.

Lo stesso contiene, tra l'altro, gli strumenti e le fasi per giungere alla piena trasparenza dei risultati dell'attività e dell'organizzazione amministrativa nonché per il raggiungimento degli obiettivi in materia di contrasto alla corruzione, secondo i contenuti definiti dal D.M. 30/6/2022 n. 132.

Quanto sopra per rappresentare che, ai sensi del DPR n. 81/2022, sono stati pertanto soppressi, in quanto assorbiti nell'apposita sezione del PIAO, anche gli adempimenti inerenti l'adozione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione.

E' stata infatti prevista all'interno dello stesso PIAO una apposita sottosezione, predisposta dalla scrivente nella qualità di Responsabile della Prevenzione della Corruzione nonché dal Responsabile della Trasparenza, sulla base degli obiettivi strategici in materia, approvati con il PIAO già adottato con la deliberazione n. 906 del 29/6/2022 e finalizzati a favorire la creazione di valore pubblico, anche con obiettivi di trasparenza, utilizzando quale punto di partenza gli esiti del monitoraggio contenuti nel PTPC - Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, il cui aggiornamento è stato adottato per l'anno 2022 con deliberazione n. 586 del 27/4/2022, secondo una logica di miglioramento progressivo.

Anche il 2022 è stato un anno caratterizzato dall'emergenza epidemiologica da Covid-19, emergenza, che ha occupato per il terzo anno consecutivo, nonostante sia stato dichiarato cessato a livello nazionale al 31/3/2022 lo stato emergenziale, tutti i servizi aziendali in attività specifiche nella cura dei pazienti e nel contrasto alla diffusione del virus.

La Direzione Aziendale ha proseguito la propria azione di riorganizzazione degli spazi, attività e gestione del personale per continuare a far fronte ad un'emergenza che quotidianamente ha presentato sviluppi e prospettive mutabili ed aleatorie, con una continua revisione delle attività in atto, in base a provvedimenti nazionali e regionali, legati agli indicatori epidemiologici.

Le aree sanitarie ospedaliere sono state quelle più investite nella gestione della pandemia, riorganizzate secondo le necessità scaturenti dagli indicatori epidemiologici, dei reparti Covid e non Covid di Area Medica.

Anche l'area territoriale della prevenzione si è trovata nella necessità di riorganizzare i propri processi e rimodulare le attività, con la sospensione di alcune e la riprogrammazione di altre.

I servizi amministrativi hanno visto le loro attività rimodulate per supportare l'Azienda nei procedimenti legati all'emergenza e contestualmente sono stati riprogrammati i processi ordinari.

Le aree amministrative sono state tutte coinvolte; la UOC Gestione delle Risorse Umane, con le attività di reclutamento del personale direttamente impegnato nelle aree più a rischio (UU.OO. ospedaliere e della prevenzione), la UOC Economico Patrimoniale, la UOC Provveditorato, la UOC Tecnico, la UOC SLFA. e Controllo di gestione, la UOC Affari Generali, le quali tutte hanno contribuito a fronteggiare i processi organizzativi in funzione delle necessità dei vari momenti.

Nel corso del 2022, pertanto, le azioni aziendali in tema di anticorruzione hanno continuato ad adattarsi agli eventi, riposizionando le misure di prevenzione già introdotte e integrando le misure specifiche indicate dai Piani Nazionali Anticorruzione che si sono succeduti man mano ed alimentate dalle Linee Guida e dalla normativa prodotta dal Legislatore e dall'Autorità Nazionale Anticorruzione.

Secondo quanto dettato dal Piano Nazionale Anticorruzione, il PTPC aziendale anni 2022/2023/2024 adottato con deliberazione n. 586 del 27.04.2022 ha previsto in specie:

- 1) la valutazione di impatto del contesto esterno, in cui sono evidenziate le caratteristiche strutturali e congiunturali dell'ambiente culturale, sociale ed economico nel quale l'Azienda opera e i suoi possibili riflessi sul verificarsi di fenomeni corruttivi;
- 2) la valutazione di impatto del contesto interno con riferimento all'esposizione al rischio corruttivo a seguito dell'analisi della struttura organizzativa dell'Azienda, effettuata in collaborazione con i Responsabili delle altre sezioni, della verifica dei contenziosi in essere, dei procedimenti disciplinari attivati nell'anno 2022, delle criticità emerse a seguito degli esiti del monitoraggio sul piano dell'anno precedente e dei controlli interni di regolarità contabile e amministrativa;
- 3) i processi di mappatura delle Aree a rischio, tenendo conto anche dello stato di digitalizzazione degli stessi, processi utilizzati quale base per individuare le criticità che possono esporre l'amministrazione a rischi corruttivi;
- 4) l'identificazione e valutazione dei rischi corruttivi, in funzione della programmazione da parte dell'ente delle misure generali previste dalla legge n. 190 del 2012 e di quelle specifiche per contenere i rischi corruttivi individuati;
- 5) la progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio, privilegiando l'adozione di misure di semplificazione, efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa;
- 6) la previsione del monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure;
- 7) la programmazione dell'attuazione della trasparenza e il monitoraggio delle misure organizzative per garantire l'accesso civico semplice e generalizzato, ai sensi del d.lgs. n. 33 del 2013 e smi

In materia di trasparenza si è provveduto costantemente al monitoraggio delle sezioni di "Amministrazione Trasparente" con un grado di pubblicazione molto soddisfacente, che ha accolto tutte le proposte di pubblicazione di ulteriori dati e informazioni, anche al di là degli obblighi di legge, che sono stati ritenuti utili per una completa offerta ai pazienti/utenti. Si veda in tal senso la creazione nel sito internet aziendale di sezioni specifiche dedicate all'emergenza Covid – 19, Al CUP, alle attività del Centro Screening e alla Brest Unit, dove sono state pubblicate tutte le informazioni, costantemente aggiornate, sia a favore dei cittadini che degli operatori. Particolare attenzione è stata posta alla creazione di sezioni dedicate all'informazione in ordine alle campagne di vaccinazione anticovid-19, antinfluenzale, antipneumococcica, antizooster e anti HPV.

In aderenza al PNA 2022, inoltre, particolare attenzione è stata posta nel rafforzamento dell'analisi dei rischi e delle misure di prevenzione della corruzione con riferimento alla gestione degli appalti pubblici e di quei processi in cui sono gestite ingenti risorse finanziarie anche derivanti dal PNRR e dai fondi strutturali, senza tralasciarne altri, pure di rilievo, quali quelli caratterizzati da ampia discrezionalità e ad esempio, quelli riguardanti l'erogazione di contributi, sovvenzioni, vantaggi di qualsiasi genere.

La valutazione del rischio sui processi è stata effettuata anche nell'ottica di costante presidio delle aree di attività svolte dall' Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa ed esposte al riciclaggio, ai sensi dell'art. 10 del D.Lgs. 231/2007.

Si da atto che in Azienda è stata prevista l'apposita tutela per wistleblower, conforme alle previsioni introdotte dall' art. 2 comma 1 legge 179/2017 e che le segnalazioni vengono ricevute e gestite attraverso un sistema informatico differenziato che ne tutela la riservatezza.

Sono state realizzate le attività formative sui temi della prevenzione durante la giornata svoltasi nel mese di dicembre 2022 presso la UOS Formazione Permanente di questa Azienda sulla mappatura del rischio e sulle conseguenziali azioni a contrasto (Formazione attuata all' interno del progetto FON.TER)

Più di recente si è proceduta anche ad una implementazione nonché potenziamento delle piattaforme informatiche, ivi compresa la filiera che fa capo al CUP, necessaria per l'acquisizione e l'estrazione automatizzata dei volumi prestazionali sia in regime istituzionale che in regime libero professionale

Quanto sopra, al fine di garantire un controllo diffuso del rispetto dei principi di buon andamento e di imparzialità e di promozione dell'integrità nell' azione amministrativa.

Obiettivo strategico 2: Trasparenza e Ufficio Stampa:

L'Ufficio Stampa è posto alle dirette dipendenze del direttore generale ed occupa un ruolo strategico nell'informazione e comunicazione, attraverso i mass media, di tutta l'attività istituzionale dell'Asp di Siracusa. L'Ufficio ha il compito di divulgare informazioni circa l'attività dell'Azienda con l'obiettivo di promuoverne l'immagine e rendere trasparente e visibile l'organizzazione e i servizi erogati ed ha compiti di diretta collaborazione ai fini dei rapporti istituzionali con tutti gli organi di informazione. Nel corso dell'anno 2022 l'Ufficio Stampa ha proseguito nel ruolo ancora più strategico nella gestione della comunicazione inerente la pandemia da Sars Cov 2 diffondendo informazioni continue sulla evoluzione dell'emergenza, sull'istituzione di servizi dedicati, intrattenendo rapporti con le Istituzioni locali, giusto ordine di servizio DG del 23 marzo 2020, mantenendo costantemente informata la popolazione ed esercitando controllo ed interazione continui sui social e su tutti gli organi di informazione al fine di monitorare eventuale allarme pubblico creato sulla popolazione da notizie distorte e fake e fornire notizie ufficiali con trasparenza, obiettività e tempestività.

GESTIONE SITO INTERNET AZIENDALE E TRASPARENZA

Nel corso del 2022 l'Ufficio Stampa ha curato costantemente l'aggiornamento del sito internet aziendale anche nella qualità di responsabile della Trasparenza nel rispetto della normativa dl33/2013 e FOIA. Al fine di dare ulteriore risalto a dati e informazioni sull'Emergenza Coronavirus pubblicati nel portale aziendale www.asp.sr.it, contribuendo altresì a rafforzare i criteri di usabilità e accessibilità applicati a tutto il portale e consentendo ai fruitori una maggiore immediata individuazione di informazioni, servizi, dati, disposizioni e raccomandazioni ricercati, si è proceduto all'aggiornamento ed alla periodica riorganizzazione dell'ampia sezione creata all'inizio della pandemia dedicata alla Emergenza Covid-19, collocata nell'home page del sito, nella quale i dati vengono implementati continuamente per essere punto di riferimento facilmente raggiungibile, collocato ai primi posti di tutti i motori di ricerca. Il sito internet aziendale, dai report statistici dell'analisi del traffico, registra una media di 12 mila pagine visitate giornalmente (con picchi di oltre 16 mila in una sola giornata) ed una media di 2.500 visitatori univoci giornalieri ed è al primo posto nazionale per il 100% di pubblicazione degli adempimenti di legge per la sezione Amministrazione Trasparente secondo la piattaforma di verifica Magellanopa del Dipartimento della Funzione Pubblica del Ministero. All'aggiornamento del sito internet aziendale ed in particolare alla Sezione Amministrazione Trasparente contribuiscono i Referenti per la pubblicazione delle UOC aziendali individuati come da Regolamento aziendale per la gestione del sito internet e dal Piano triennale per la prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e appositamente sottoposti a formazione. Tutte le news pubblicate nel sito internet sono state condivise nella pagina social Facebook principale "Asp Siracusa" ed "Educazione alla Salute" per una più ampia diffusione tra la popolazione nonché nel canale Youtube "Asp Siracusa" relativamente alle notizie video. Il sito internet aziendale, è tra i pochi tra le Pubbliche amministrazioni sanitarie siciliane, apprezzato anche dallo staff di Costruire salute dell'Assessorato regionale della Salute (il responsabile dell'Ufficio Stampa e responsabile della Trasparenza è componente la Rete regionale comunicazione delle Aziende sanitarie siciliane istituita dall'Assessorato) a contenere una ricca ed ampia documentazione di informazioni e dati sempre aggiornati.

ATTIVITA' DI INFORMAZIONE

Al fine di dare una maggiore diffusione e visibilità alla sezione News del sito, è stata creata una newsletter con cadenza settimanale affiancata alla Rivista aziendale Asp Siracusa in forma registrata al Tribunale di Siracusa n. 13/2008 del 14/11/2008. Nel corso del 2022 l'Ufficio Stampa si è occupato della realizzazione di conferenze, eventi pubblici, conferenze stampa, nei limiti imposti dalle norme

anti assembramento per l'emergenza pandemia, comunicati stampa e organizzazione della partecipazione dell'Azienda a webinar, trasmissioni radiofoniche e televisive locali e regionali sulle attività sanitarie;

- Realizzazione di campagne di informazione relative alla vaccinazione antinfluenzale 2022, alle campagne di prevenzione per lo screening oncologico, contro l'abuso di alcol e tossicodipendenze, sovrappeso e obesità, malattie cardiovascolari nonché alle campagne di screening per il covid-19 collaborando con il Dipartimento di Prevenzione medico nei rapporti con le Istituzioni locali come da ordine di servizio DG del 23 marzo 2020. • Diffusione mediatica di progetti di alternanza Scuola-Lavoro;
- Realizzazione tramite appositi spot, interviste e comunicati stampa "Campagne di prevenzione e Campagne sull'uso appropriato dei servizi e sulla Medicina di Genere"; • Collaborazione all'organizzazione e coordinamento della apertura di nuovi sportelli, ambulatori, reparti ospedalieri e servizi sanitari e diffusione mediatica della notizia attraverso conferenze stampa, comunicati stampa, pagine social;
- Collaborazione alla direzione strategica aziendale alla risoluzione di problematiche per il miglioramento dei servizi;
- Collaborazione al potenziamento dei processi informativi interni attraverso l'aggiornamento del portale nel sito internet aziendale per la privacy e la tutela dei dati personali (GDPR UE 2016/679)
- Pubblicazione sul sito internet aziendale degli atti obbligatori come previsto dalla normativa relativi alla Performance, al Piano anticorruzione, ai file xml degli appalti adempimento Legge 190/2012 art. 1, comma 32 anno 2022
- Aggiornamento della sezione del sito internet aziendale Amministrazione trasparente a norma dlgs 33/2013 e segg.
- Creazione nel sito internet aziendale delle sezioni dedicate alle prenotazioni on line, al sistema Sovracup, alle sezioni dedicate alla vaccinazione anticovid con gli elenchi dei centri vaccinali e delle Farmacie operanti nel territorio;
- Realizzazione della formazione continua e supporto ai referenti per la pubblicazione nella sezione Amministrazione trasparente:
- Gestione delle pagine facebook "Codice Rosa", "Centro Salute Mentale di Lentini", "Educazione alla Salute", "Programma di screening oncologico", "Sert Augusta" "Sert Lentini";
- Gestione dei social Facebook, Youtube e Twitter per la divulgazione di informazioni relative i servizi sanitari erogati;
- Aggiornamento della sezione nel sito internet aziendale dedicata alla Medicina di Genere.

Area 3 – Orientamento dell’Azienda alla digitazione diffusa

Obiettivo strategico 1.

2.11.1 U.O.C. S.I.F.A. e Controllo di Gestione

Nel corso dell’anno 2022 si è continuato con l’attività di consolidamento e razionalizzazione del Data Center aziendale, in modo particolare

- l’area Sistemistica e la relativa componente connessa con il Nuovo Regolamento Privacy che, come noto è entrato in vigore a maggio 2018. Nella situazione attuale, grazie agli interventi effettuati nel tempo l’ASP ha la possibilità, per l’espletamento delle attività di competenza di utilizzare una Data Center moderno, funzionale, con policies di sicurezza che vengono costantemente monitorate ed adeguate mediante l’utilizzo di Sistemi di sicurezza leader di mercato, anche se al momento sono necessari interventi di adeguamento non più procrastinabili;
- l’area Applicativa ha avviato la progettazione del nuovo sistema informativo aziendale con lo scopo di integrare l’area ospedaliera con quella territoriale e giungere alla redazione del Dossier Sanitario Informativo del paziente. Le attività sono state inoltre concentrate nell’implementazione di nuovi servizi per il cittadino.

Principali interventi connessi al Coronavirus

In quest’ambito si è proceduto con interventi di

- **logistica**, riadattamento funzionalità PP.OO. alle variate esigenze, attività espletate in regime di urgenza ed indifferibilità con spostamenti di interi Reparti e la loro conseguente rifunzionalizzazione nella diversa collocazione.
- **telefonia**: potenziamento **contact center** finalizzato per il Dipartimento di Prevenzione
- **Potenziamento organizzazione e gestione Piattaforma Informatica finalizzata alla gestione Covid** informatico, con la realizzazione di una specifica procedura finalizzata alla gestione del Covid;
- **Coordinamento Tecnici Covid**;
- **Gestione dati vaccinazioni covid (Pianificazione Agende di prenotazione, gestione reportistica)**

Il Sistema Informativo Aziendale

Area Amministrativa e Tecnica

- Istituito il nuovo protocollo informatico unico aziendale che ha raggiunto, nel corso del 2022, un livello di penetrazione molto alto includendo tutte le unità operative aziendali ad eccezione delle unità operative ospedaliere prettamente sanitarie (utilizzano correntemente il protocollo aziendale le Direzioni Mediche di ogni presidio ospedaliero);
- Avviato nuovo portale per i pagamenti online dei ticket di prestazioni ambulatoriali e ALPI;
- Messa in esercizio del Portale per la gestione telematica dei Concorsi;
- Avvio della piattaforma informatica delle richieste di assistenza;
- Gestione e manutenzione interna della piattaforma di gestione dei ticket di manutenzione;

Area Ospedaliera

Il Sistema Informativo dell’ASP è un Sistema integrato e consente quindi di procedere con modalità operative univoche in qualunque postazione collegata allo stesso. La strategia messa in campo è stata

quella di procedere con interventi unitari finalizzati a consentire di operare con modalità condivise ed unitarie in tutto il territorio di competenza dell'ASP.

In tale contesto per l'Area Sistemi informativi Ospedalieri nel corso del 2022 sono state realizzate le seguenti attività:

- Consolidamento dell'area radiologica con l'avvio del nuovo sistema RIS PACS in sostituzione delle soluzioni disomogenee presenti negli anni precedenti;
- Avvio del nuovo software di gestione dei farmaci chemioterapici che assicura un elevato livello di sicurezza e di rispetto dei protocolli per la preparazione dei farmaci da somministrare durante le sedute di terapia.
- Redazione il piano dei fabbisogni per l'adesione all'Accordo Quadro Sanità Digitale Lotto Cartella Clinica che, con fondi PNRR, rivoluziona il sistema informativo ospedaliero estendendo l'uso, a regime, all'intera azienda e che si andrà a interconnettere in maniera nativa con il sistema informativo territoriale.
- Avvio del nuovo Clinical Data Repository che riceve i verbali di pronto soccorso, lettere di dimissione ospedaliera, referti ambulatoriali e referti di laboratorio ed invia al fascicolo sanitario elettronico.
- Messa in esercizio del sistema di gestione dell'Emodinamica;

Consolidamento Cartelle Cliniche

Ad oggi le cartelle cliniche sono implementate nei PPOO Umberto I°, Noto , Augusta, nello specifico la situazione è la seguente :

P.O. Umberto I°

La cartella clinica è implementata in maniera piu' diffusa al PO Umberto I° nelle seguenti aree :

- Pneumologia
- Medicina
- Medicina Urgenza
- Cardiologia e UTIC , con modulo di Emodinamica
- Oncologia
- Nefrologia
- Ortopedia
- Rianimazione
- Malattie infettive

PO Noto

- Cartella Clinica Ortopedia

PO Muscatello

- Medicina
- Neurologia;
- Cardiologia
- Riabilitazione

L'adesione all'accordo quadro Sanità Digitale, Lotto 2, a regime, estende la cartella clinica a tutte le unità operative ospedaliere.

Area territoriale

Il Sistema Informativo Aziendale (SIA) attualmente funzionante è stato implementato gradualmente a partire dal 1995 partendo con l'informatizzazione della Contabilità Finanziaria, a seguire: Provveditorato e Magazzini, Personale, Anagrafe assistiti, CUP, Cassa, altro.

Alla data della presente il Sistema Informativo aziendale soddisfa parte del fabbisogno aziendale ed è oggetto di espansione con l'obiettivo di coprire tutti gli ambiti territoriali e giungere alla connessione con il sistema informativo ospedaliero.

In ambito territoriale gli interventi avviati nel 2022 riguardano:

- Avvio nuova piattaforma per la gestione della Protesica;
- Estensione della piattaforma di gestione dell'anagrafe vaccinale aziendale a MMG e PLS nell'ambito della campagna vaccinale antinfluenzale;
- Riorganizzazione del servizio CUP Telefonico;
- Attivazione del servizio di cancellazione on demand delle prestazioni ambulatoriali;
- Attivazione del servizio di notifica via sms o mail della prenotazione effettuata tramite il CUP Aziendale;
- Ammodernamento del CUP Aziendale ed integrazione con il Sovracup Regionale;
- Adozione di una piattaforma di telemedicina e teleriabilitazione;
- Dotazione di firma digitale qualificata per i Dirigenti Medici aziendali;

E' stato attivato il sistema informativo della Brest Unit che ha coinvolto il dipartimento oncologico e chirurgico.

Il sistema informativo aziendale, oltre a supportare le attività operative quotidiane, permette di adempiere al debito informativo nei riguardi della regione/ministero attraverso l'elaborazione ed invio dei seguenti flussi: Flusso A, Flusso C, Flusso F, Flusso Distribuzione Diretta, Flusso Consumi Ospedalieri, Flusso CRIL, Flusso SPI. La produzione dei flussi, in particolare il flusso Beni e Servizi, ha comportato un notevole investimento in termini organizzativo e di supporto operativo al fine di rivedere le procedure e i processi nonché le modalità operative di utilizzo.

Aggiornamento Sistema Informativo

Il Sistema Informativo Aziendale è costantemente *aggiornato* con nuove soluzioni di software allo stato dell'arte ed implementato con nuovi software applicativi.

Strutture collegate al Sistema Informativo Aziendale (SIA)

Ad oggi sono collegati al SIA il **100%** delle strutture aziendali, inoltre :

- n. 46 Strutture esterne accreditate, oltre a Strutture pubbliche (Comuni della provincia Canicattini Bagni, Carlentini, Solarino)
- n. 114 Farmacie della provincia di Siracusa con accesso al modulo di prenotazione CUP;
- n. 330 MMG/PLS con accesso all'Anagrafe vaccinale aziendale e al sistema di reportistica sviluppato dall'azienda;

Progetti a valenza territoriale in esercizio

Sono in esercizio i seguenti progetti:

- Progetto relativo al collegamento delle strutture carcerarie alla WAN Aziendale;
- Progetto collegamento al CUP Aziendale delle 114 farmacie della Provincia di Siracusa;
- Progetto collegamento Screening con le farmacie della Provincia di Siracusa, in esercizio Procedura Screening denominata Arianna;
- Progetto integrazione APC con NAR;
- Progetto implementazione NSO (Nuovo Sistema Gestione Ordini);
- Progetto di collegamento Vaccinazioni con accesso semplificato alla piattaforma da parte di MMG/PLS;

Interventi area telefonia

Centrali Telefoniche

Una particolare attenzione è stata posta per l'area telefonica, sia da un punto di vista di fruibilità (di fatto oggi tutta l'ASP, (grazie all'infrastruttura tecnica realizzata ed in esercizio) è un citofono nel quale tutte le strutture possono dialogare senza per questo avere costi), sia da un punto di vista della spesa telefonica, area particolarmente attenzionata che, grazie agli interventi posti in essere ha comportato una significativa riduzione della spesa. L'infrastruttura IP realizzata consente operativamente di potere gestire in tempo reale cambiamenti, spostamenti e conseguentemente limitare al minimo disservizi connessi a qualunque trasloco o spostamento.

Specifici interventi di razionalizzazione linee fonia, tutta la spesa telefonica è costantemente monitorata con apposite procedure informatizzate.

Sono stati realizzati contact finalizzati alle varie esigenze aziendali

Telefonia mobile

L'Azienda ha aderito alla Convenzione Consip Telefonia Mobile 8, Convenzione che consente da un lato di razionalizzare ulteriormente i costi, dall'altro di qualificare ulteriormente il servizio di telefonia mobile.

Flussi Informativi

- Gestione e trasmissione dei flussi informativi a valenza regionale, nazionale
- Interfacciamento con Ministero Salute, Assessorato regionale alla Sanità, Strutture aziendali pubbliche e private accreditate
- Gestione flussi e utilizzo piattaforma NSIS
- Attività di supporto specifico all'utenza aziendale

Adesioni Convenzioni Consip

- Adesione Accordo Quadro Sanità Digitale Sistemi Informativi Clinico-Assistenziali, Lotto 2, che prevede i seguenti interventi:
 - Cartella Clinica Digitale:
 - Evolutiva modulo SDO
 - Evolutiva modulo ADT
 - Evolutiva modulo Cartella clinica
 - Evolutiva modulo Order Entry
 - Evolutiva modulo Sala Operatoria
 - Evolutiva modulo Anatomia Patologica
 - Evolutiva modulo Farmaci Antiblastici
 - Evolutiva modulo Pronto Soccorso
 - Evolutiva Cruscotti Direzionali
 - Integrazione con Middleware (area amministrativa, flussi monitoraggio, documentale, pagamenti, firma digitale, flussi informativi)
 - Laboratorio Analisi
 - Laboratorio Logico Unico – LLU
 - Business Intelligence - reportistica / dashboard monitoraggio
 - Dallo smistamento delle richieste fino alla refertazione
 - Sorveglianza epidemiologica
 - Tracciabilità fase stoccaggio e movimentazione consumabili e reagenti
 - Integrazione con Middleware (Repository, Order Entry, PS, CUP, Trasfusionale, FSE, Centri Prelievi)
 - Cartella Clinica Trasfusionale

- Banca del Sangue: dal reclutamento del donatore fino alla produzione dei componenti finali
- Gestione Donatori ed Emovigilanza per debito informativo verso SISTRA
- Dashboard e Reportistica
- Marcato CE in classe IIa (MDD)
- Firma digitale referti Trasfusionali (CDA2+PDF)
- Integrazione con Middleware (Cartella Clinica Aziendale, Trasfusioni, Strumentazione, Anagrafiche Centralizzate, Order Entry, Laboratori Centrali, LIS, Repository Aziendale)
- Interfaccia verso analizzatori, prelievo, lavorazione sangue, centrifughe, frigoemoteche, logistica e trasporto
- Controllo Qualità SDO
 - Migliorare rappresentazione produzione ospedaliera SDO
 - Assessment Quani su appropriatezza codifiche SDO
 - Evoluzione QuaniSDO per controlli Agenas
 - Identificazione criticità e definizione controlli qualità su Quani Reparto/ADT e QuaniSDO
 - Cruscotto indicatori Agenas – PNE e NSG
 - Evoluzione / Integrazione con ADT per la corretta codifica SDO
 - Formazione / affiancamento ai medici di reparto su corretta codifica
 - Elaborazione obiettivi Direttori Generali (fonte SDO e SDAO)
 - Rendicontazione normativa PACA (Piano Annuale Controlli Analitici)
 - Produzione dei flussi informativi
- Cartella clinica terapia intensiva
 - Evoluzione modelli di cura in tutti i contesti intensivi
 - Evolutiva gestione Terapia Intensiva P.O. Siracusa da 19 a 22 posti letto intensivi
 - Evolutiva gestione Terapia Intensiva P.O. Avola 8 posti letto intensivi
 - Evolutiva gestione Terapia Intensiva Lentini 8 posti letto intensivi
 - Integrazione verso dispositivi medicali
 - Integrazioni con ADT, Repository, LIS
- Interoperabilità
-
- Adesione Accordo Quadro Sanità Digitale Sistemi Informativi Clinico-Assistenziali, Lotto 4, che prevede i seguenti interventi:
 - PDTA e interventi diagnostico terapeutici su territorio
 - Presa in carico integrale pazienti cronici
 - Evolutiva modulo PPI (Punto di Primo Intervento)
 - Evolutiva modulo Dimissione protetta
 - Evolutiva modulo gestione Unità Valutazione Multidimensionale
 - Evolutiva modulo gestione Unità Valutazione Multidimensionale Distrettuale (UVMD)
 - Evolutiva modulo gestione ADI e Cure Palliative Domiciliari
 - Evolutiva modulo Rilevazione Presenze
 - Evolutiva modulo RSA
 - Evolutiva modulo HOSPICE
 - Evolutiva modulo Disabilità Gravissima
 - Evolutiva modulo Dopo di Noi legge 112 del 22.06.2016
 - Evolutiva modulo AIeP - Assistenza Integrativa e Protesica
 - Evolutiva cruscotti direzionali BIH Business Intelligence e Datawarehousing

- Integrazione con Servizi Socio Sanitari Consulteri Familiari Salute Mentale (CSM-NPI-CTA-ALZHEIMER)
- Integrazione con firma digitale
- Integrazione con Sistemi Regionali per Debito Informativo verso Regione e/o Ministeri
- Dipartimento Prevenzione Unificato
 - Importazione anagrafiche SIAN
 - Importazione controlli SIAN
 - Evolutiva modulo inserimento anagrafiche SIAN
 - Evolutiva modulo D.Lgs. 32/21 Gestione Economica Finanziaria
 - Integrazione con modulo GEF - Fatturazione Attiva procedure economico/amministrative
 - Integrazione con banca dati anagrafe InfoCamere
 - Evolutiva modulo SPRESAL
 - Evolutiva Portale Notifiche Cantieri - portale notifiche preliminari cantieri afferente all'area SPRESAL
 - Evolutiva app Checklist e modulistica SCU secondo personalizzazioni concordate con SIAN e SIAOA
- Consulteri:
 - Gestione attività consultoriali (ginecologia, ostetricia, psicologia e sociale)
 - Banca Dati Dipartimentale da Consulteri e Punti Nascita
 - Evolutiva Scheda Socio-Sanitaria (presa in carico) per il primo contatto con il consultorio
 - Evolutiva gestione Prestazioni Sociali
 - Evolutiva gestione gruppi multidisciplinari
 - Gestione del Consenso informato
 - Gestione Cartella Specialistica e Diario Clinico
 - Integrazione con Screening
 - Integrazione con Comuni
 - Integrazione con Tribunali
 - Integrazione con i MMG/PLS

I Servizi di front office e di gestione dell'infrastruttura ICT

Nel corso del 2022 i servizi di front office hanno avuto una diffusione sempre più capillare verso l'utenza dell'ASP. In particolare i servizi che vengono espletati rientrano all'interno della Convenzione SGM2 a cui l'ASP ha aderito per la manutenzione e gestione della propria infrastruttura ICT.

Il servizio viene erogato nei seguenti ambiti:

- Accoglienza delle chiamate. *Int 4000 oppure 0931 484000 su tale numerazione è attivo il servizio di "Call Distribution" basato su tecnologia Alcatel*
- Presidio
- Gestione in ambito centrali telefoniche, server, lan ed apparati di sicurezza;
- Manutenzione in ambito centrali telefoniche, server, lan, ed apparati di sicurezza

Progetti a livello regionale

L'ASP di Siracusa è stata individuata come ASP capofila a livello regionale per i seguenti Progetti:

- Predisposizione in chiave Consip Progetto Sicurezza nei posti di lavoro
- Predisposizione in chiave Consip progetto Accreditamento
- Supporto al Progetto Informatizzazione Sistema Informativo Migranti
- Supporto Tecnico e contrattuale per la Rete civica della Salute a livello regionale

Interventi GDPR

Nell'ambito delle attività connesse con il GDPR si è proceduto:

- con la nomina dei Responsabili i al trattamento dati;
- con specifici interventi verso i Fornitori delle varie soluzioni applicative finalizzate alla compliance verso il GDPR;
- Alla richiesta di acquisizione in Consip dei servizi necessari a supportare l'attività di compliance dell'ASP al GDPR.

Inoltre, nel corso del 2022, sempre nell'ottica di aderenza al GDPR è ormai operativo il Progetto di particolare rilevanza che è la **posta elettronica**.

Il SIFA, nel perseguire gli obiettivi di stabilità e performance dei propri strumenti informatici, monitora periodicamente le attività svolte al fine di determinare la ricorsività di eventi che determinano importanti disservizi nell'infrastruttura di rete, nella dotazione hardware e nelle piattaforme informatiche a supporto dell'Amministrazione. Sempre in ottica di innovazione, sono stati raccolti suggerimenti volti a gestire più efficacemente processi e cambiamenti sia tecnologici che supportare quelli culturali. L'evoluzione tecnologica non può prescindere dalla aderenza alle normative vigenti e la piattaforma di posta offre contemporaneamente il vantaggio di **rispondere alle normative** dettate dal Piano Triennale per l'Informatica e dal GDPR: offrire una **piattaforma integrata** per la gestione degli strumenti, **mettere in sicurezza** i dati gestiti dall'Amministrazione con i più avanzati e moderni sistemi di monitoraggio e protezione.

Progetti PNRR e Regionali

- Ammodernamento delle infrastrutture tecnologiche legate a sistemi di prenotazione elettronica
- Avvio attività Progetto PNRR Digitalizzazione dei DEA di I Livello per raggiungere il livello 4 di informatizzazione

Controllo di Gestione

L'attività è stata differenziata come segue

Attività Istituzionale

- Elaborazione ed invio modello LA
- Elaborazione ed invio modello CP (Costi per Presidio)
- Informatizzazione e monitoraggio degli obiettivi di struttura e schede di budget per Responsabili UU.OO.CC. e UU.OO.SS. di Staff
- Andamento del budget per Centri di Responsabilità
- Andamento Costi/Ricavi relativi alle UU.OO. Ospedaliere
- Monitoraggio attività ALPI

Attività Di Supporto Alla Direzione Aziendale

- Ex art. 79: predisposizione, controllo ed invio flussi relativi ai pilastri dei beni e dei servizi di concerto con UOC Provveditorato
- Controllo ed invio dei flussi relativi ai pilastri del personale (dipendente e convenzionato) di concerto con UOC Cure Primarie

Obiettivi e piani operativi

Gli obiettivi ed i piani operativi sono stati realizzati partendo dagli indirizzi di programmazione regionali e dagli obiettivi annuali assegnati alla Direzione Generale, integrati con le esigenze correlate all'analisi del contesto interno ed esterno. Partendo da tale analisi sono state definite le aree strategiche da cui sono stati individuati gli obiettivi strategici, a loro volta declinati in piani e obiettivi operativi contrattati ed assegnati ai dirigenti (obiettivi di struttura).

In particolare sono stati presi in massima considerazione gli obiettivi contenuti nei PAA e gli obiettivi esiti.

Per la declinazione degli obiettivi sono state individuate n. 3 macro aree:

- 1) Ospedaliera
- 2) Territoriale
- 3) Tecnico-Amministrativa e di Staff

In ultima analisi i Dirigenti preposti alle varie UU.OO., nel loro ruolo di valutatori di prima istanza, hanno provveduto a declinare gli obiettivi di struttura in obiettivi individuali e contrattarli con personale assegnato alla propria U.O.

Ciascuna delle schede contrattate e controfirmate dai Responsabili delle UU.OO. contiene gli obiettivi operativi correlati agli obiettivi strategici. La tabella si articola in 7 item completi di:

- 1) Codice obiettivo;
- 2) descrizione obiettivo;
- 3) peso;
- 4) descrizione intervento
- 5) indicatori
- 6) valore atteso
- 7) note (% raggiungimento obiettivo).

Inoltre, gli obiettivi sono stati suddivisi per aree e tipologia di azione a cui fa riferimento:

- contrattuali generali
- salute e funzionamento
- obiettivi dei PAA
- obiettivi Aziendali

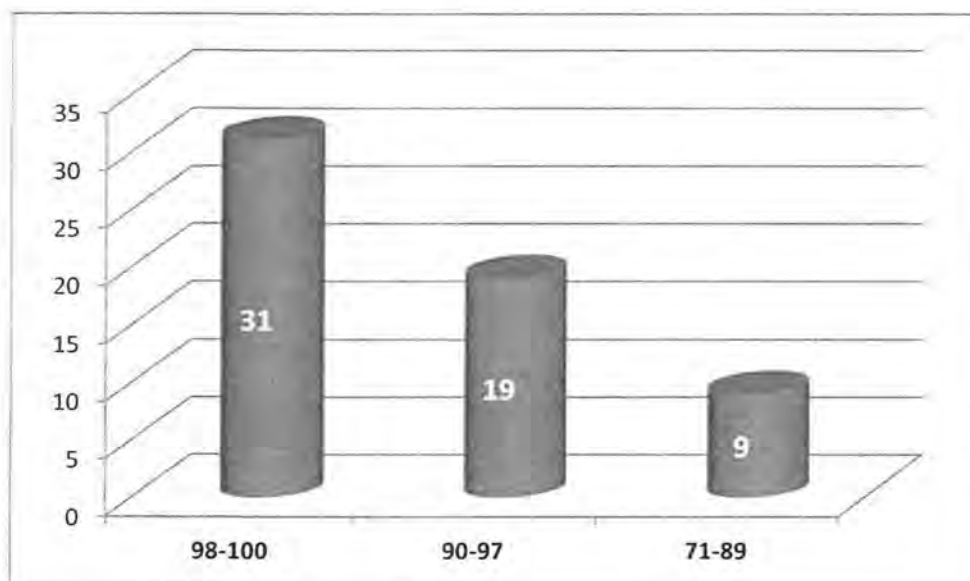
In allegato sono riportate alcune schede per aree di intervento: ospedaliera, area medica, chirurgica e servizi.

A seguito di valutazione, i punteggi ottenuti dalle UU.OO. sono stati distribuiti e rappresentati in tre fasce di valori, con rappresentazione grafica.

Valutazione 2022:

- Da 71 a 89: con la presenza di n. xx Strutture.
- Da 90 a 97: con la presenza di n. xx Strutture.
- Da 98 a 100: con la presenza di n. xx Strutture.

Segue rappresentazione grafica del fenomeno:



In atto, il Controllo di Gestione, ha calcolato il valore totale ottenuto dall'Azienda: 93,03 e la % di raggiungimento dei singoli obiettivi rapportati alle UU.OO. .

I valori verranno inseriti nelle schede delle singole UU.OO. per calcolare il valore singolarmente raggiunto.

La valutazione finale sarà oggetto di pubblicazione nel sito pubblicazione trasparente alla voce "performance".

Obiettivi individuali

Il percorso per l'avvio del ciclo della performance ed il coinvolgimento a cascata del personale ha previsto i seguenti passaggi:

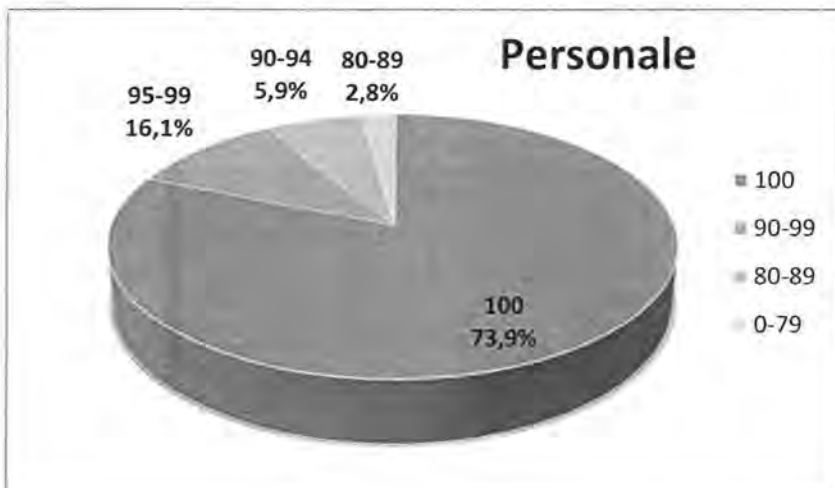
- I responsabili di Unità Operativa Complessa hanno redatto, sulla base degli obiettivi assegnati, specifici piani annuali di lavoro coinvolgendo, in fase di elaborazione e di attuazione, tutti i responsabili di struttura semplice afferenti nonché tutto il personale in servizio della dirigenza e del comparto assegnato, **“performance individuale”**;
- nei piani di lavoro annuale sono state esplicitate le iniziative che si intendevano avviare per il raggiungimento degli obiettivi specifici nel rispetto dei programmi e degli obiettivi strategici dell'Azienda.
- ciascun titolare di Centro di Responsabilità ha verificato il grado di coinvolgimento e di partecipazione del personale assegnato al conseguimento degli obiettivi negoziati, ponendo in essere tutti gli adempimenti propedeutici all'applicazione dei sistemi di valutazione e verifica, anche ai fini della retribuzione di risultato;

I risultati della valutazione individuali sono stati i seguenti:

Valutazione complessiva del personale:

Personale valutato: n. 3.289

all'interno del range di valutazione 100 si colloca il 73,9%
all'interno del range di valutazione 95-99 si colloca il 16,1%
all'interno del range di valutazione 90-94 si colloca il 5,9%
all'interno del range di valutazione 80-89 si colloca il 2,8%
all'interno del range di valutazione 0-79 si colloca lo 1,38%
pertanto il 88,7% del personale rientra in una valutazione compresa tra 80 e 100.



Dirigenza Sanitaria:
Personale valutato n. 814

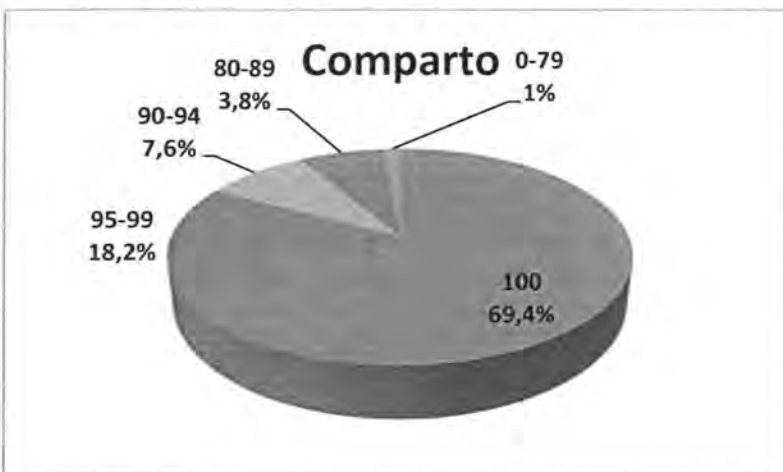
all'interno del range di valutazione 100 si colloca il 80,1%
all'interno del range di valutazione 90-99 si colloca il 14,3%
all'interno del range di valutazione 80-89 si colloca al 4,2%
all'interno del range di valutazione 0-79 si colloca al 1,3%
pertanto il 98,7 % del personale appartenente alla Dirigenza Sanitaria rientra in una valutazione compresa tra 80 e 100.



Comparto:
Personale valutato n. 2.349

all'interno del range di valutazione 100 si colloca il 69,4%
all'interno del range di valutazione 95-99 si colloca il 18,2%
all'interno del range di valutazione 90-94 si colloca l' 7,6%
all'interno del range di valutazione 80-89 si colloca il 3,8%
all'interno del range di valutazione 0-79 si colloca il 1,0%

pertanto il 88,7% del personale appartenente al Comparto rientra in una valutazione compresa tra 80 e 100.



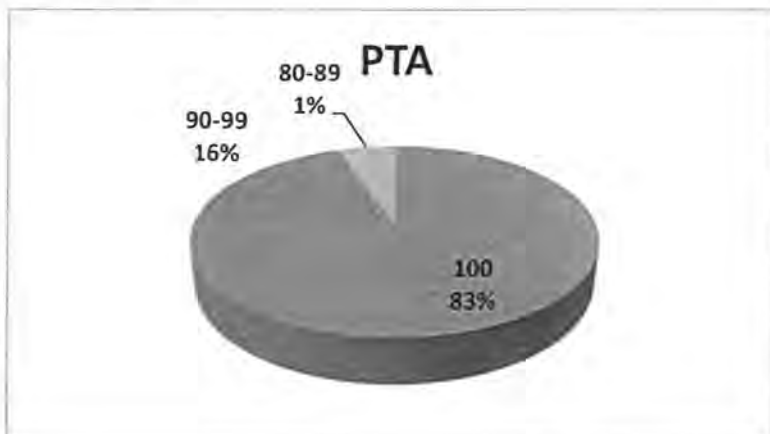
PTA:

all'interno del range di valutazione 100 si colloca il 83%

all'interno del range di valutazione 90-99 si colloca il 16%

all'interno del range di valutazione 80-89 si colloca il 1%

pertanto il 99% del personale appartenente alla PTA rientra in una valutazione compresa tra 90 e 100.



Per l'anno 2022, per la valutazione individuale, i valutatori di prima istanza, in attesa di revisione del protocollo di intesa vigente, hanno utilizzato le schede che, a titolo di esempio, si allegano.

La valutazione ha preso in considerazione i 60 punti obbligatori previsti dal protocollo, a cui il responsabile ha aggiunto obiettivi specifici per i rimanenti 40 punti.

SCHEDA PRODUTTIVITA' COLLETTIVA/INDIVIDUALE DIRIGENZA

Centro di Responsabilità	
Dipendente:	
Profilo Professionale	
Categoria	
Fascia	

Valutatore 1° istanza	
Responsabile	

Importo assegnato al CdR: €

Periodo della valutazione	Dal		Al	
---------------------------	-----	--	----	--

Descrizione obiettivi concordati	Indicatore	valore atteso	valore raggiunto	Punti
Totale raggiunto				100

Eventuali osservazioni del dirigente:

Breve relazione sintetica complessiva del Responsabile dell'unità operativa:

Firma del Dirigente

Firma del Responsabile

SCHEDA PRODUTTIVITA' COLLETTIVA/INDIVIDUALE COMPARTO

Centro di Responsabilità	
Dipendente:	
Profilo Professionale	
Categoria	
Fascia	

Valutatore 1° istanza	
Responsabile	

Importo assegnato al CdR: €

Periodo della valutazione	Dal	Al	
---------------------------	-----	----	--

Descrizione obiettivi concordati	Indicatore	valore atteso	valore raggiunto	Punti
Rispetto dell'orario di lavoro contrattuale annuale; (obbligatorio)	debito orario			20
Puntualità nell'osservanza dell'orario di servizio	N. anomalie timbrature			20
Utilizzo delle giornate di ferie nell'anno solare;	gg. congedo annuo ed eliminazione ferie anni prec.			20
Totale raggiunto				100

Eventuali osservazioni del dipendente/dirigente:

Breve relazione sintetica complessiva del Responsabile dell'unità operativa:

Firma del Dipendente/Dirigente

Firma del Responsabile

CAPITOLO 4

Risorse, efficienza ed economicità

Utilizzo delle risorse per le tre aree assistenziali

• Assistenza sanitaria collettiva in ambienti di vita e di lavoro	
• Assistenza distrettuale	
• Assistenza ospedaliera	

Risorse assegnate ed utilizzate.

Dati economici tratti dal Conto Economico

Raggiungimento equilibrio di bilancio

La negoziazione delle risorse non è stata ancora completata, al momento l'Azienda ha predisposto il modello CE a consuntivo ed è in attesa di approvazione da parte dell'Assessorato. La ultima versione del Preconsuntivo 2022, redatta sulla base delle linee guida assessoriali al fine di tenere conto dei vari decreti assessoriali che hanno assegnato somme vincolate alla emergenza Covid, presenta un risultato xxxxxxxxxxx al netto dei costi Covid-19. Il tutto senza conoscere i dati a saldo della mobilità passiva che, certamente, saranno favorevoli a questa Azienda, data la riduzione, causa covid, della atavica "migrazione" sanitaria, e che, sicuramente, comporteranno minori costi per svariati milioni di Euro.

La deliberazione di approvazione del Consuntivo 2022, a negoziazione ultimata, nei termini di legge, sarà pubblicata nel sito dell'ASP.

Per quanto riguarda i dati economici, in attesa della negoziazione per il consuntivo 2022, si evidenzia il prospetto di raffronto tra il conto economico previsionale e quello preconsuntivo alla data del 31/12/2022

VOCE MODELLO CE	PREVISIONALE 2022	CONSUNTIVO 2022	SCOSTAMENTI
A.1) Contributi in c/esercizio	736.320.870	736.320.870	0
A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-3.621.654	-3.088.014	533.641
A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	2.313.093	2.313.093	0
A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	31.973.212	31.973.212	0
A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	14.983.230	14.983.230	0
A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	1.616.832	1.616.832	0
A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	11.278.495	11.406.975	128.479
A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0	0	0
A.9) Altri ricavi e proventi	554.310	554.310	0
Totale valore della produzione (A)	795.418.388	796.080.508	662.120
B.1) Acquisti di beni	118.294.207	118.323.255	29.048
B.2) Acquisti di servizi	416.135.105	416.328.426	193.321
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	10.896.629	10.896.629	0
B.4) Godimento di beni di terzi	6.679.162	6.679.162	0
Totale Costo del personale	199.031.754	199.031.754	0
B.5) Personale del ruolo sanitario	169.316.333	169.316.333	0
B.6) Personale del ruolo professionale	1.208.371	1.208.371	0
B.7) Personale del ruolo tecnico	14.876.670	14.876.670	0
B.8) Personale del ruolo amministrativo	13.630.380	13.630.380	0
B.9) Oneri diversi di gestione	3.792.246	3.793.261	1.015
Totale Ammortamenti	11.379.783	11.406.975	27.191
B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	422.547	422.547	0
B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	10.957.237	10.984.428	27.191
B.11.A) Ammortamento dei fabbricati	6.558.238	6.559.877	1.639
B.11.B) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali	4.398.999	4.424.551	25.553
B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	71.575	71.575	0
B.13) Variazione delle rimanenze	-1.323.091	-1.323.091	0
B.14) Accantonamenti dell'esercizio	12.924.844	14.000.829	1.075.985
Totale costi della produzione (B)	777.882.215	779.208.775	1.326.560
Totale proventi e oneri finanziari (C)	-147.630	-147.630	0
Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	0	0	0
Totale proventi e oneri straordinari (E)	-2.187.959	-1.397.643	790.316
Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	15.200.585	15.326.461	125.876
Y.1) IRAP	14.785.577	14.785.577	0
Y.2) IRES	415.008	415.008	0
Totale imposte e tasse	15.200.585	15.200.585	0
RISULTATO DI ESERCIZIO	0	125.876	125.876

Per quanto riguarda il "valore della produzione" per la valutazione dei principali scostamenti rilevati rispetto al previsionale si rimanda alla relazione sul bilancio che sarà pubblicata sul sito aziendale.

PERCORSO ATTUATIVO DI CERTIFICABILITA' (P.A.C.)

INTERNAL AUDIT

Con nota prot. n. 10/IA del 26-01-2022 è stata prodotta la relazione di Risk Assessment. Conseguentemente con deliberazione n. 192 del 11-2-2022, sulla scorta della relazione di Risk Assessment di cui alla nota prot. n. n. 10/IA del 26-01-2022, è stato adottato il “Piano triennale audit 2021/2023 e Piano annuale audit 2022”, comunicato all’Assessorato alla Salute-Dipartimento Regionale per la Pianificazione strategica-servizio 2 con nota prot. n. 3901/PG del 24-2-2022.

Con nota prot. n. 22413 del 29-7-2022 si riscontrano le note assessoriali prot. n. 19973 del 12-4-2021 e prot. n. 31382 del 21-6-2022 dell’Assessorato della salute-DPS-Servizio 2, di richiesta degli esiti del monitoraggio PAC anno 2021 e di monitoraggio delle verifiche audit PAC-I semestre 2022.

Con successiva nota prot. n. 26344 del 25-8-2022, si riscontra la pec del 5-8-2022 con la quale si chiede una integrazione al monitoraggio già trasmesso.

Con nota prot. n. 13690 del 10-2-2023 si riscontra la nota prot. n. 56133 del 21-12-2022 dell’Assessorato della salute-DPS-Servizio 5 di richiesta monitoraggio PAC del 2° semestre 2022.

Con nota 6940 del 31-1-2023 l’Assessorato della Salute –DPS-Servizio 5 comunica il posticipo al 31-12-2023 del termine per il raggiungimento dell’obiettivo di certificabilità del bilancio.

Al 31-12-2022 sono stati eseguiti tutti gli audit previsti per l’anno 2022.

CAPITOLO 5

Pari opportunità e bilancio di genere

L'ASP di Siracusa durante l'anno 2022 ha continuato il percorso di valutazione in ottica di "pari opportunità e bilancio di genere" orientando scelte e impegni economici finanziari.

Considerato che le scelte di una amministrazione hanno una stretta relazione con il bilancio sociale, condividendo strutture, finalità e destinatari riflettendosi sul bilancio di genere, con lo scopo di elaborare una valutazione della gestione delle risorse, dell'efficacia e dell'efficienza delle azioni e delle spese effettuate.

La valutazione del bilancio di genere rappresenta quindi un documento complementare al bilancio sociale, che perseguendo la sua specifica mission (la promozione di un'effettiva e reale parità tra donne e uomini) integra il bilancio con l'analisi della variabile di genere.

Destinatari

Destinatari del bilancio di genere sono:

- i decisori politici (che sulla base del documento hanno effettuato politiche di allocazione delle risorse più efficiente)
- il personale dell'ente che è stato coinvolto e stimolato a gestire i servizi in ottica di genere
- la comunità (il bilancio di genere infatti rappresenta una forma di rendicontazione sociale).

Fasi di analisi: analisi del contesto

1[^] fase

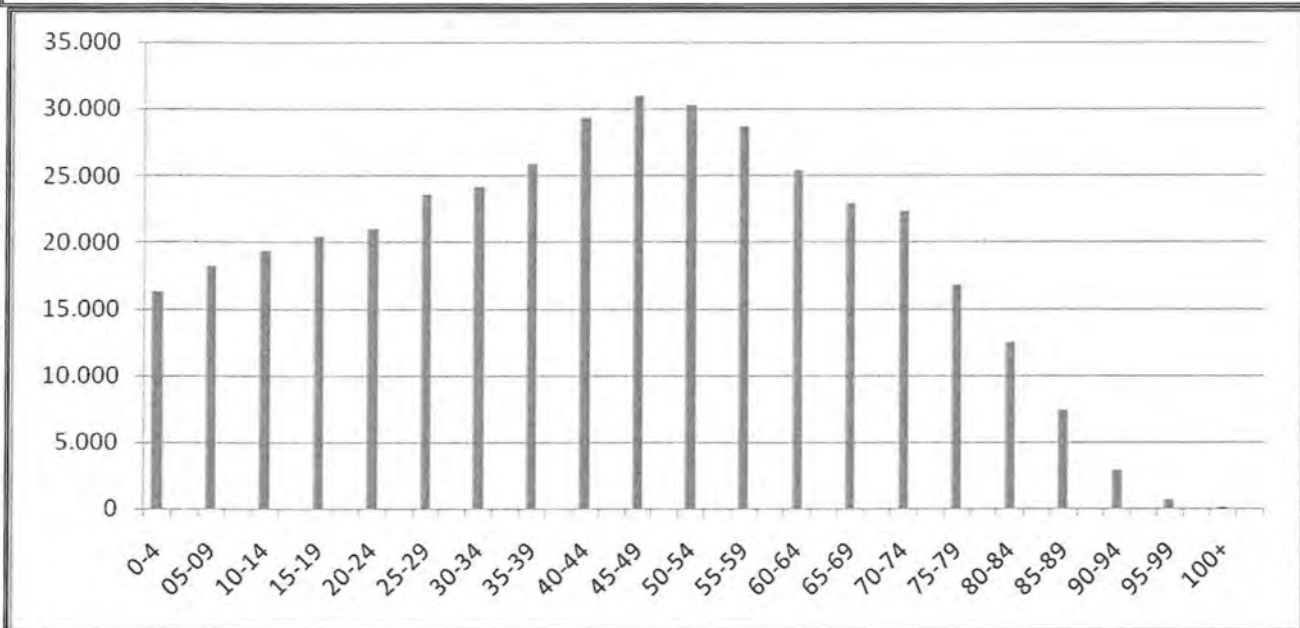
La prima fase dell'elaborazione del bilancio di genere ha interessato **l'analisi del contesto**, e cioè l'analisi della popolazione maschile e femminile del territorio interessato. L'analisi ha riguardato: le caratteristiche di base della popolazione (età, stato civile, occupazione, titolo di studio, dinamiche demografiche ecc.), le caratteristiche e la composizione del mercato del lavoro, il territorio e le caratteristiche ambientali (ecosistema urbano, sicurezza sociale, ecc.).

Questa fase ha prodotto una quadro generale della comunità, evidenziando eventuali gender gap e in generale il livello di qualità della vita.

Provincia di Siracusa - Popolazione per età, sesso e stato civile – al 31/12/2022

<i>Età</i>	<i>Celibi/Nubili</i>	<i>Coniugati/e</i>	<i>Vedovi/e</i>	<i>Divorziati/e</i>	<i>Maschi</i>	<i>Femmine</i>	<i>Totale</i>	<i>%</i>
0-4	15.110	0	0	0	7.819	7.291	15.110	3,9%
5-9	17.057	0	0	0	8.821	8.236	17.057	4,4%
10-14	18.742	0	0	0	9.747	8.995	18.742	4,9%
15-19	19.748	16	0	1	10.325	9.440	19.765	5,1%
20-24	19.486	434	1	1	10.432	9.490	19.922	5,2%
25-29	17.762	2.591	4	34	10.440	9.951	20.391	5,3%
30-34	14.201	7.675	13	143	11.153	10.879	22.032	5,7%
35-39	10.010	13.040	47	447	11.926	11.618	23.544	6,1%
40-44	7.519	17.476	122	918	13.019	13.016	26.035	6,7%
45-49	6.403	21.600	313	1.538	14.979	14.875	29.854	7,7%
50-54	4.507	23.258	613	1.821	14.978	15.221	30.199	7,8%
55-59	3.151	23.483	1.103	1.683	14.534	14.886	29.420	7,6%
60-64	2.238	21.300	1.806	1.227	12.883	13.688	26.571	6,9%
65-69	1.543	18.191	2.639	755	11.051	12.077	23.128	6,0%
70-74	1.215	16.740	4.188	581	10.692	12.032	22.724	5,9%
75-79	843	11.044	4.847	291	7.753	9.272	17.025	4,4%
80-84	611	6.650	5.654	165	5.550	7.530	13.080	3,4%
85-89	330	2.717	4.276	73	2.943	4.453	7.396	1,9%
90-94	178	665	2.242	19	1.043	2.061	3.104	0,8%
95-99	46	81	576	3	174	532	706	0,2%
100+	4	8	82	1	21	74	95	0,0%
Totale	160.704	186.969	28.526	9.701	190.283	195.617	385.900	100,0%

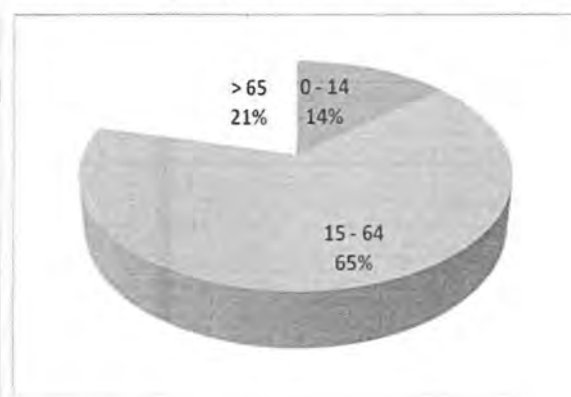
Grafico Età



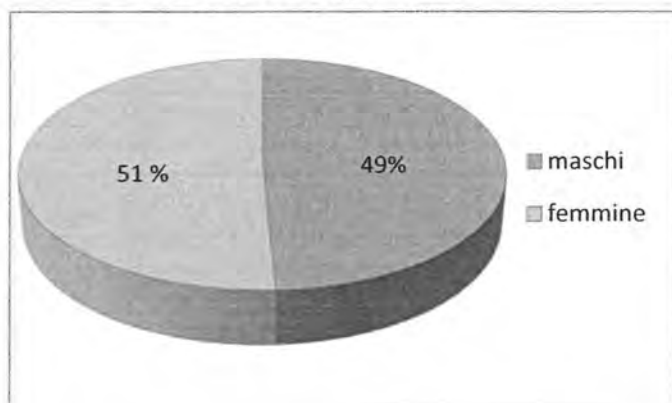
Per Fasce di Età

Età	Maschi	Femmine	Totale	%Totale
0-14	26.389	24.523	50.912	14%
15-64	124.674	123.069	247.743	65%
65+	39.230	48.036	87.266	21%
Totale	190.293	195.628	385.900	

Distribuzione per fasce di età



Distribuzione per sesso



2^ fase: analisi della domanda/offerta dei servizi

La seconda fase, iniziata nel 2019, ha previsto l'**analisi della domanda dei servizi** da parte della popolazione (potenziale e reale) e l'**analisi dell'offerta dei servizi** garantita dall'ente.

Le fonti da cui ricavare i dati necessari (fonti sia nazionali che locali), ma anche la possibilità di effettuare eventuali indagini ad hoc per individuare dati quantitativi e qualitativi, e sviluppare statistiche utili per l'analisi del territorio in ottica di genere, hanno fornito dati su cui lavorare e preventivare un miglioramento continuo, avuto durante l'anno 2022.

Fase della valutazione: aggregazione delle voci di bilancio

Successivamente alle fasi di analisi, per valutare da un punto di vista di genere i documenti di bilancio. L'Azienda ha focalizzato gli sforzi in una riclassificazione, secondo criteri che permettano di riaggregare le voci di bilancio in tematiche di rilevanza di genere.

Il processo ha permesso di pianificare l'ultima fase, relativa all'analisi del bilancio e alla **valutazione** dell'allocatione delle risorse in ottica di genere: in modo da verificare che le politiche ed i servizi-attività sviluppati dall'ente siano efficaci ed efficienti rispetto alle esigenze di bilancio generali dell'ente, agli obiettivi istituzionali e ai bisogni specifici delle donne e degli uomini della comunità.

Criticità emerse

L'emergenza Covid non ancora permesso di effettuare una piena valutazione delle linee di intervento e avviare le azioni preventivate che agiscono sulla popolazione.

Questa fase presenta alcune difficoltà soprattutto perché ancora oggi non esistono specifici indicatori di genere standardizzati per valutare in maniera oggettiva efficacia ed efficienza, le azioni messe in campo dall'azienda.

Di seguito l'oggetto degli Interventi effettuati dall'ASP afferenti alla pari opportunità e bilancio di genere, la cui descrizione è presente nel capitolo 3 nella parte dedicata a ***“Bilancio sociale: fragilità”***.

- **Prevenzione degli Incidenti Stradali**
- **Prevenzione Incidenti Domestici**
- **Corretto Uso dei Cellulari**
- **Sensibilizzazione sui rischi legati all'eccessiva esposizione ai raggi UV**
- **Programma Regionale Promozione della Salute e Stili di Vita Sani : lotta al Tabagismo, abuso di alcol, sedentarietà e cattiva alimentazione**
- **Programma regionale FED**
- **Programma di sorveglianza PASSI Standard**
- **Programma di sorveglianza PASSI sovracampionamento per Aree ad Alto Rischio Ambientale**
- **Programma di sorveglianza PASSI d'Argento**
- **Interventi di Prevenzione Primaria e Promozione della Salute (Fumo, alcol, cattiva alimentazione, sedentarietà e rischio cardiovascolare) per Aree ad Alto Rischio Ambientale (evidenziati in grassetto e con file allegato)**
- **Programma Emergenza Climatica Estiva**

CAPITOLO 6

Il processo di redazione della relazione sulla performance

Percorso

Durante il 2022 il controllo di gestione, pur nelle difficoltà operative dovute al Covid-19, ha raccolto i dati di performance delle strutture organizzative. I valutatori di prima istanza hanno rilasciato la valutazione individuale.

L'Azienda, per l'anno 2022, ha confermato gli obiettivi di struttura assegnati per il 2021 ai Responsabili le UU.OO.CC. e di cui gli esempi di scheda relativi a: strutture ospedaliere, territoriali e amministrative che sono state riportate all'interno della presente relazione. In aggiunta agli obiettivi confermati l'Azienda ha ritenuto opportuno integrare le schede con un unico obiettivo assegnato a tutte le UU.OO. "Apporto alle attività dell'Azienda al fine di contrastare la pandemia Covid-19".

Il monitoraggio è stato effettuato dal Controllo di Gestione.

La Direzione Aziendale ha valutato la percentuale di raggiungimento degli obiettivi.

La valutazione delle strutture è stata effettuata tenendo conto del target e del grado di raggiungimento dell'obiettivo assegnato.

Per la valutazione sono stati utilizzati sistemi disponibili di rilevazione, esempio banche dati regionali e/o flussi regionali, integrate, se necessario, da evidenze informatiche e non e delle singole dichiarazioni aziendali.

I lavori per la definizione della presente relazione sono stati coordinati dalla Direzione Aziendale con i vari Responsabili dei capitoli in essa contenuti.

Le politiche e le strategie aziendali utilizzate sono quelle definite dalla Direzione all'interno della mission e recepiscono le linee di indirizzo regionali. Le politiche e le strategie sono state declinate in obiettivi assegnati alle singole strutture attraverso il processo di programmazione e budgeting.

Attraverso tale processo, per ciascuna delle aree strategiche e degli obiettivi strategici sono stati individuati obiettivi operativi da realizzare attraverso la collaborazione del personale dirigente inquadrato all'interno delle diverse strutture aziendali territoriali ed ospedaliere, sia sanitarie che di supporto tecnico-amministrativo.

Attraverso opportuna reportistica è stato monitorato l'andamento della gestione confrontandola con gli obiettivi prefissati al fine di porre in essere, in caso di scostamenti e/o criticità, eventuali correttivi. Il monitoraggio è stato attuato durante l'anno con report e valutazione definitiva al 31/12/2022.

Le strategie, i relativi obiettivi e i risultati attesi, contenuto della presente relazione, saranno divulgati ai portatori di interesse attraverso le più opportune iniziative (Comitato Consultivo Aziendale, Comitato di Partecipazione e Vigilanza, ecc), e con la pubblicazione sul sito aziendale nella sezione "Amministrazione Trasparente".

6.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità.

Il Ciclo di gestione della performance ha previsto l'integrazione di flussi informativi, linee di indirizzo regionali e ministeriali, esigenze prioritarie legate al contesto locale.

Sono stati utilizzati sistemi operativi per il supporto della gestione delle informazioni afferenti l'intero ciclo della performance.

Sviluppo del sistema:

Al 31/12/2022 il sistema risulta quasi totalmente allineato, e ci sono stati evidenti margini di miglioramento rispetto agli anni precedenti.

Solo dopo la messa a regime di un "sistema" completo si potrà procedere alla implementazione del sistema della performance, potendo essere di supporto all'aggiornamento delle strategie e degli obiettivi proposti nel piano triennale della performance.

6.2 Punti di forza e di debolezza del ciclo della performance.

Punti di debolezza:

- Messa a punto totale dei criteri per la valutazione individuale del personale, in modo da avviare il processo di miglioramento continuo della compliance delle risorse umane. (In atto in uso un protocollo approvato nel 2012). L'aggiornamento del protocollo "sistema di misurazione della performance" è stato approvato nei primi mesi del 2022, sono in corso di attivazione i protocolli applicativi.
- Con l'integrazione tra la performance ed il piano per prevenzione della corruzione e trasparenza a miglioramento dei risultati comunque raggiunti in questa area di intervento
- Redazione di un piano per lo sviluppo delle pari opportunità ed individuazione delle politiche e parametri per la promozione del bilancio di genere al fine di mantenere il miglioramento dei risultati comunque raggiunti in questa area di intervento.
- Tempestività nelle diverse fasi e tempi del processo di budget.

Punti di forza:

- Chiara definizione dell'albero della performance.
- Buona copertura della rete integrata dei sistemi informativi
- Positiva interazione con il consolidamento dei percorsi attuativi di certificabilità dei bilanci.

Ospedale Muscatello UOC Cardiologia

008FH080004

Responsabile:

Cod	OGGETTIVO	Peso	Descr. Intervento	Indicatori	val. atteso	Note
OGGETTIVI CONTRATTUALI GENERALI						
GE 1 2 3 014	Osservanza obblighi Flussi Informativi (tempi, qualità, coerenza e completezza)	3	Carcamento dati entro i termini prescritti e trasmissione/carcamento flussi sulle piattaforme ministeriali/regionali entro le scadenze fissate	Rispetto dei termini, coerenza ed integrità dei dati, tempestività trasmissione flussi / report al Controllo di Gestione	Carcamento dati, Produzione, Verifica coerenza e qualità Flussi / Spedizioni entro i termini prefissati	
OGGETTIVI DI SALUTE E FUNZIONAMENTO						
SF 1 2 3 020	Esiti - PTCA IMA STEMI (o collaborazione delle altre UO al raggiungimento)	45	ricovero tempestività interventi angioplastici percutanea (PTCA)	% interventi PTCA entro 1g su totale episodi di STEMI	min 91,8%	
SF 1 2 3 022	Liste d'Attesa	5	Come da Allegato alla Deliberazione di Giunta Regionale n.96 del 13/03/2019 Pag.47	Vedi Decreto 12/04/2018 in GURS, S.O. n.18 del 26/04/2019 (PRGLA 2019-2021) pagg.17/20 Monitoraggio ex ante pt 4/10; Monitoraggio ex post pt 2/10; Monit. Piani per progr pt 2/10; Attuazione int. IG0 e IG1	Come da PRGLA 2019-2021	
SF 1 2 3 024	Sovraffollamento PS	5	Come da Allegato alla Deliberazione di Giunta Regionale n.96 del 13/03/2019 Pag.57-70	1. Miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa 2. Attuazione adempimenti DA 1544/18 (L. Monitoraggio continuo sovrappollamento; 3. interventi e azioni prevenzione e contrasto (ovest); 3. Adozione PAZS; 4. Relazione annuale	Vedi Dello GA 96/19 All.A Pag.69-70	
SF 1 2 3 026	Prescrizione dematerializzata	1	Come da Allegato alla Deliberazione di Giunta Regionale n.96 del 13/03/2019 Pag.74	1. Percent. Medici Dip. (osp. e terr.) = SUMASTI) abilit. alla Demat. che abbiano effettuato almeno 1 prescriz sul tot dei medici 2. Numero medio di prescriz. annue per medico (totale ricette DEM prescritte/medico abilitato)	1. 30% (2019) (SI/NO) 15% (2020) 2. 100 (2019) (SI/NO) 120 (2020)	
SF 1 2 3 027	Fascicolo Sanitario Elettronico (Consensi informati per FSE e referti Lab. in CDA2-HL7)	1	A) per referti per PL: acquisizione consenso informato e caricamento su piattaforma SOGEI B) per Pat. Cliniche e Laboratori Analitici: referti di lab in formato CDA2-HL7 trasmessi a SOGEI	Num Consensi raccolti / Num Ricevuti Num Referti CDA2-HL7 / Num Ricevuti (Braccio 11)	A) 5% B) 10% C) A) = 30% C) B) = 30%	
SF 1 2 3 028	Sviluppo P.A.C. (Percorsi Attuativi di Certificabilità)	1	Come da Allegato alla Deliberazione di Giunta Regionale n.96 del 13/03/2019 Pag.76	Come da Allegato alla Deliberazione di Giunta Regionale n.96 del 13/03/2019 Pag.76	Vedi Dello GA 96/19 All.A Pag.76	
OGGETTIVI DEL PIANO ATTUATIVO AZIENDALE						
Paa 1 2 3 047	Notifica delle malattie infettive	1	Come da Allegato alla Deliberazione di Giunta Regionale n.96 del 13/03/2019 Pag.82	Notifiche delle malattie infettive su numero di casi di malattie infettive rilevati con le SDO (Morbilli, Rosolia, Tubercolosi e Malaria, Batteriche invasive)	70%	
Paa 1 2 3 065	2.3 Implementazione Linee guida cliniche attraverso i PDTA	3	Implementazione delle Linee guida cliniche attraverso i Percorsi Diagnostico-Terapeutici (PDTA) secondo direttive regionali	Report sulla base degli indicatori di monitoraggio specifici previsti dai singoli PDTA secondo direttive regionali	SI	Area 2 - Qual. Gov. Clin. Sicur. Pazienti - 2.3 PDTA
Paa 1 2 3 072	Appropriatezza PACA (Piano Ann. Controlli Analit.)	1	Adempimenti obiettivi regionali previsti dal piano annuale controlli analitici (PACA)	Rispetto degli adempimenti previsti	SI	
OGGETTIVI AZIENDALI						
DG 1 2 3 085	Rispetto del Budget assegnato	5	Rispetto del budget assegnato	Cost/Budget	<= 1	

DG Cm 2 085	Adempimenti Delega Datore di Lavoro	2	Adempimenti previsti	N. adempimenti	100%	
DG Cm 3 087	Adempimenti Delega Trattamento dei Dati e Privacy	2	Adempimenti previsti	N. adempimenti	100%	
DG Cm 4 088	Adempimenti Obblighi Prevenzione Corruzione e Trasparenza	1	Adempimenti previsti	N. adempimenti	100%	
DG Cm 5 089	Adempimenti Gestione ALPI	2	Adempimento delle procedure previste dal regolamento ALPI e dalle istruzioni operative	N. adempimenti	100%	
DG Cm 6 091	Incremento mobilità attiva	1	Incremento sull'anno scorso	Mobilità Attiva	= valore 2018	
DG Cm 7 092	Mantenimento / Incremento valore di produzione (Flusso A, SDAO, Flusso C, SPI, etc.)	4	Mantenimento o Incremento	Valore Produzione	> o = valore 2018	
DG Cm 8 095	Indicatori Attività Ospedaliere: Indice di Occupazione	5	Indice di occupazione posto letto	Ind. Occ.	> o = 90%	
DG Cm 9 096	Indicatori Attività Ospedaliere: Degenza Media	5	Degenza media dei ricoveri	Deg. Med.	> o = Med. Asp. e branca 2018	
DG Cm 10 097	Indicatori Attività Ospedaliere: Peso Medio	5	Peso Medio dei DRG	Peso Med.	= o = Med. Asp. e branca 2018	
DG Cm 11 104	Primo Ciclo Terapeutico	1	Mantenimento o Incremento	1° Ciclo / Depositi	> o = 70%	
DG Cm 12 160	Rispetto Obiettivi assegnati di volta in volta dalla direzione aziendale	1	Adempimenti previsti	Adempimenti eseguiti/Previsti	100%	

DG Ue 2 086	Adempimenti Delega Datore di Lavoro	2	Adempimenti previsti	N. adempimenti	100%	
DG Ue 3 087	Adempimenti Delega Trattamento dei Dati e Privacy	2	Adempimenti previsti	N. adempimenti	100%	
DG Ue 4 088	Adempimenti Obblighi Prevenzione Corruzione e Trasparenza	1	Adempimenti previsti	N. adempimenti	100%	
DG Ce 5 089	Adempimenti Gestione ALPI	1	Adempimento delle procedure previste dal regolamento ALPI e dalle istruzioni operative	N. adempimenti	100%	
DG M 1 091	Incremento mobilità attiva	1	Incremento sull'anno scorso	Mobilità Attiva	= valore 2018	
DG M 2 092	Mantenimento / Incremento valore di produzione (Flusso A, SDAO, Flusso C, SPL, etc.)	4	Mantenimento o incremento	Valore produzione	> o = valore 2018	
DG M 3 095	Indicatori Attività Ospedaliere: Indice di Occupazione	5	Indice di occupazione posti letto	Ind. Occ.	> o = 90%	
DG M 6 096	Indicatori Attività Ospedaliere: Degenza Media	5	Degenza media dei ricoveri	Deg. Med.	> o = Med. Asp e branca 2018	
DG M 7 097	Indicatori Attività Ospedaliere: Peso Medio	5	Peso Medio dei DRGs	Peso Med.	> o = Med. Asp e branca 2018	
DG M 8 098	Indicatori Attività Ospedaliere: Indice di Operatività (Drg Chir./Med.)	5	Migliorare indice Operatività	Drg Chir / Med	> o = Med. Asp e branca 2018	
DG M 14 104	Primo Ciclo Terapeutico	1	Mantenimento o incremento	1° Cicli / dimessi	> o = 70%	
DG V L 140	Rispetto Obiettivi assegnati di volta in volta dalla direzione aziendale	1	Adempimenti previsti	Adempimenti eseguiti/Previsti	100%	

Ospedale Muscatello UOSD Radiologia

2020T69004

Responsabile:

Cod	OGGETTIVO	Peso	Descr. Intervento	Indicatori	val. atteso	Note
OGGETTIVI CONTRATTUALI GENERALI						
GE 3 0 0 014	Osservanza obblighi Flussi Informativi (tempi, qualità, coerenza e completezza)	6	Caricamento dati entro i termini prescritti e trasmissione/canciamto flussi sulle piattaforme ministeriali/regionali entro le scadenze fissate	Rispetto dei termini, coerenza ed integrità dei dati, tempestività trasmissione flussi / report al Controllo di Gestione	Caricamento dati, Produzione, Verifica coerenza e qualità Flussi / Spezione entro i termini prefissati	
OGGETTIVI DI SALUTE E FUNZIONAMENTO						
SF 3 0 0 022	Liste d'Attesa	15	Come da Allegato alla Deliberazione di Giunta Regionale n.36 del 13/03/2019 (Pag. 47)	Vedi Decreto 12/04/2019 in GURS, s.O. n.18 del 26/04/2019 (PPGUA 2019-2021) -pagg 177/20 Monitoraggio ex ante art. 4/10; Monitoraggio ex post art. 3/10; Monitoraggio progr art. 2/10; Attuazione art. 102 e 103 art. 101	Come da PPGUA 2019-2021	
SF 5 0 0 024	Sovraccollamento PS	15	Come da Allegato alla Deliberazione di Giunta Regionale n.36 del 13/03/2019 (Pag. 57-70)	A. Miglioramento annuale e progressivo dell'indicatore di efficienza operativa B. Attuazione adempimenti DA 1564/18 (1. Monitoraggio continuo sovraccollamento; 2.interventi e azioni prevenzione e contrasto sovraccollamento); 3. Adozione PAGO; 4. Relazione annuale	Vedi Delib GR 06/19 ALLA Pag. 69-70	
SF 5 0 0 026	Sviluppo P.A.C. (Percorsi Attuativi di Certificabilità)	1	Come da Allegato alla Deliberazione di Giunta Regionale n.36 del 13/03/2019 (Pag. 75)	Come da Allegato alla Deliberazione di Giunta Regionale n.36 del 13/03/2019 (Pag. 75)	Vedi Delib GR 06/19 ALLA Pag. 76	
OGGETTIVI AZIENDALI						
DG 1 1 0 045	Rispetto del Budget assegnato	5	Rispetto del budget assegnato	Costi/Budget	< 0 + 1	
DG 1 2 0 046	Adempimenti Delega Datore di Lavoro	2	Adempimenti previsti	N. adempimenti	100%	
DG 1 3 0 047	Adempimenti Delega Trattamento dei Dati e Privacy	2	Adempimenti previsti	N. adempimenti	100%	
DG 1 4 0 048	Adempimenti Obblighi Prevenzione Corruzione e Trasparenza	2	Adempimenti previsti	N. adempimenti	100%	
DG 1 5 0 049	Adempimenti Gestione ALPI	4	Adempimento delle procedure previste dal regolamento ALPI e dalle istruzioni operative	N. adempimenti	100%	
DG 1 6 0 051	Incremento mobilità attiva	2	Incremento sull'anno scorso	Mobilità Attiva	>= valore 2018	
DG 1 7 0 052	Mantenimento / Incremento valore di produzione (Flusso A, SDAO, Flusso C, SPI, etc.)	10	Mantenimento o Incremento	Valore produzione	> 0 = valore 2018	
DG 1 8 0 053	Mantenimento / Incremento delle Prestazioni assicurate ad altre UO Interne	15	Mantenimento o Incremento	Valore produzione	> 0 = valore 2018	
DG 1 9 0 054	Tempestività delle Prestazioni (o referti) assicurate ad altre UO Interne	15	Esecuzione prestazioni e consegna referti nei tempi stabiliti	Tempi (recliti) da Azienda	Rispetto dei Tempi stabiliti	
DG 1 10 0 060	Rispetto Obiettivi assegnati di volta in volta dalla direzione aziendale	6	Adempimenti previsti	Adempimenti eseguiti/previsti	100%	



REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI SIRACUSA
Corso Gelone n.17 - Partita I.V.A. e numero fiscale n.01661590891

O.I.V.

Documento di validazione

Al Direttore Generale ASP SR

e p.c. CIVIT - Commissione Indipendente per la Valutazione, la
Trasparenza e l'Integrità delle amministrazioni pubbliche

Piazza Augusto Imperatore, 32 - 00186 Roma (Rm)

Documento di validazione della Relazione sulla performance

- A. L'Organismo Indipendente di Valutazione dell'ASP di Siracusa, ai sensi dell'art. 14, comma 4, lett. c), del D. Lgs. n. 150/2009 e successive delibere n. 4/2012, n. 5/2012, ha preso in esame la Relazione sulla *performance* predisposta dall'Amministrazione ed inviata all'Organismo Indipendente di Valutazione in data 22/6/2023.
- B. L'OIV ha svolto il proprio lavoro di validazione sulla base degli accertamenti che ha ritenuto opportuno nella fattispecie, tenendo anche conto dei risultati e degli elementi emersi da:
- il monitoraggio della CIVIT sul Piano della *performance* e sul Programma triennale per la trasparenza e l'integrità;
 - la Relazione degli OIV sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni.
- C. La documentazione del processo di validazione e le motivate conclusioni raggiunte su ciascuno dei punti esaminati nel processo sono contenute in apposite sezioni delle carte di lavoro conservate presso l'OIV. .

Tutto ciò premesso l'OIV valida la Relazione sulla *performance*.

Data 27/06/2023

(Salvatore Vignigni)



(Giorgio Lovilli)



(Eugenio Bonanno)

