

# PIANO AZIENDALE DI PREVENZIONE 2022-2025

## ASP di PALERMO



<b>Indice</b>	<b>pag.</b>
Introduzione .....	6
Profilo di salute del territorio dell'asp di palermo .....	7
Premessa .....	7
Asp di palermo e confronto con dati regionali .....	8
Profilo demografico .....	8
Dati asp pa screening per la prevenzione del tumore della mammella .....	15
Dati epidemiologici area salute mentale* .....	16
Salute mentale adulti .....	16
Dipendenze patologiche .....	17
Dati ricerca-azione progetto stop-phone: per un corretto, consapevole e intelligente utilizzo dei telefonini e device.....	18
Dati dei comportamenti a rischio rilevati nei 6 sotto-targhet progettuali* .....	19
Profilo di salute dei distretti sanitari .....	22
Distretto 33 - cefalù.....	22
Domanda e offerta sociale.....	22
Area povertà .....	22
Area anziani .....	22
Area dipendenze.....	23
Area disabili .....	23
Area immigrati.....	23
Area minori famiglia .....	23
Le azioni del piano di zona 2019/2020 .....	23
Analisi codici esenzione (ce) .....	24
I servizi del territorio e la proiezione con il pnrr .....	25
Le strutture dell'offerta di prestazioni di specialistica ambulatoriale.....	25
Analisi assistenza domiciliare .....	26
Distretto 34 - carini.....	27
Domanda e offerta sociale.....	28
Area povertà .....	28
Area anziani .....	28
Area dipendenze.....	28
Area disabili .....	28
Area immigrati.....	28
Area minori famiglia .....	28
Le azioni del piano di zona 2019/2020 .....	29
Analisi codici esenzione (ce) .....	30
I servizi del territorio e proiezione con pnrr.....	30
Le strutture dell'offerta di prestazioni di specialistica ambulatoriale.....	31
Analisi assistenza domiciliare .....	32
Distretto 35 – petralia sottana.....	38
Il distretto .....	38
Domanda e offerta sociale.....	38
Area povertà .....	38

Area anziani .....	38
Area dipendenze .....	39
Area disabili .....	39
Area immigrati .....	39
Area minori famiglia .....	39
Le azioni del piano di zona 2019/2020 .....	39
Analisi codici esenzione (ce) .....	41
I servizi del territorio e proiezione con pnrr .....	41
Le strutture dell'offerta di prestazioni di specialistica ambulatoriale .....	42
Analisi assistenza domiciliare .....	43
3.1 focus comune di alimena .....	46
Il territorio .....	46
Domanda e offerta di specialistica ambulatoriale .....	46
Mobilità branche a visita .....	46
Distretto 36 - misilmeri .....	48
Il distretto .....	48
Domanda e offerta sociale .....	48
Area disabili .....	48
Area immigrati .....	48
Area minori e famiglia .....	48
Le azioni del piano di zona 2019/2020 .....	49
Analisi codici esenzione (ce) .....	49
I servizi del territorio e proiezione con pnrr .....	50
Le strutture dell'offerta di prestazioni di specialistica ambulatoriale .....	50
Analisi assistenza domiciliare .....	51
4.1 focus comune di villafrati .....	54
Il territorio .....	54
Domanda e offerta di specialistica ambulatoriale .....	54
Mobilità branche a visita .....	54
4.2 focus comune di ventimiglia di sicilia .....	56
Il territorio .....	56
Domanda e offerta di specialistica ambulatoriale .....	56
Mobilità branche a visita .....	56
Distretto 37 – termini imerese .....	58
Il distretto .....	58
Area povertà .....	58
Area anziani .....	58
Area dipendenze .....	58
Area disabili .....	59
Area immigrati .....	59
Area minori famiglia .....	59
Le azioni del piano di zona 2019/2020 .....	59
Analisi codici esenzione (ce) .....	60

I servizi del territorio e proiezione con pnrr.....	61
Le strutture dell'offerta di prestazioni di specialistica ambulatoriale.....	61
Analisi assistenza domiciliare.....	62
5.1 focus comune di montemaggiore belsito.....	64
Il territorio.....	64
Domanda e offerta di specialistica ambulatoriale.....	64
Mobilità branche a visita.....	65
Distretto 38 – Iercara friddi.....	67
Il distretto.....	67
Domanda e offerta sociale.....	67
Le azioni del piano di zona 2019/2020.....	67
Analisi codici esenzione (ce).....	68
I servizi del territorio e proiezione con pnrr.....	69
Le strutture dell'offerta di prestazioni di specialistica ambulatoriale.....	70
Analisi assistenza domiciliare.....	71
6.1 focus comune di vicari.....	73
Il territorio.....	73
Domanda e offerta di specialistica ambulatoriale.....	73
Mobilità branche a visita.....	73
Distretto 39 - bagheria.....	75
Il distretto.....	75
Analisi codici esenzione (ce).....	75
I servizi del territorio e proiezione con pnrr.....	76
Le strutture dell'offerta di prestazioni di specialistica ambulatoriale.....	77
Analisi assistenza domiciliare.....	78
Distretto 40 - corleone.....	81
Il distretto.....	81
Domanda e offerta sociale.....	81
Le azioni del piano di zona 2019/2020.....	81
Analisi codici esenzione (ce).....	82
I servizi del territorio e proiezione con pnrr.....	83
Le strutture dell'offerta di prestazioni di specialistica ambulatoriale.....	84
Analisi assistenza domiciliare.....	84
8.1 focus comune di bisacquino.....	87
Il territorio.....	87
Domanda e offerta di specialistica ambulatoriale.....	87
Mobilità branche a visita.....	87
Distretto 41 - partinico.....	89
Il distretto.....	89
Domanda e offerta sociale.....	89
Area povertà.....	89
Area anziani.....	89
Area dipendenze.....	90

Area disabili .....	90
Area immigrati.....	90
Area minori famiglia .....	90
Le azioni del piano di zona 2019/2020 .....	90
Analisi codici esenzione (ce) .....	91
I servizi del territorio e proiezione con pnrr.....	92
Le strutture dell'offerta di prestazioni di specialistica ambulatoriale.....	92
Analisi assistenza domiciliare .....	94
9.1 focus comune di camporeale.....	96
Il territorio .....	96
Domanda e offerta di specialistica ambulatoriale .....	96
Mobilità branche a visita .....	96
Distretto 42 - palermo .....	98
Il distretto .....	98
Domanda e offerta sociale.....	98
Area povertà .....	98
Area anziani .....	98
Area dipendenze.....	99
Area disabili .....	99
Area immigrati.....	99
Area minori famiglia .....	99
Le azioni del piano di zona 2019/2020 .....	99
Analisi codici esenzione (ce) .....	101
I servizi del territorio e proiezioni con pnrr.....	101
Le strutture dell'offerta di prestazioni di specialistica ambulatoriale.....	103
Analisi assistenza domiciliare .....	106
10.1 focus comune di monreale .....	107
Il territorio .....	107
Domanda e offerta di specialistica ambulatoriale .....	107
Mobilità branche a visita .....	108
10.2 focus comune di lampedusa e linosa .....	110
Il territorio .....	110
Domanda e offerta di specialistica ambulatoriale .....	110
Azioni di sistema: comunicazione e formazione.....	112
Conclusioni .....	1133

## INTRODUZIONE

Il presente documento è frutto di un percorso di programmazione interdipartimentale e multi professionale in continuità con la pianificazione strategica nell'ambito della Prevenzione e della Promozione della Salute nella popolazione del territorio di competenza dell'ASP di Palermo secondo la logica del Piano Aziendale di Prevenzione 2016 e dei successivi indirizzi multilivello di seguito richiamati:

- D.A. n. 1027 del 12 novembre 2020 "*Recepimento Piano Nazionale della prevenzione 2020-2025*" con il quale la Regione Sicilia ha recepito il Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020 - 2025;
- D.A. 18 maggio 2021 "*Approvazione Piano regionale transitorio prevenzione 2021*" (Supplemento Ordinario n. 3 GURS n. 25 dell'11.06.2021) con il quale l'Assessorato Regionale della Salute ha individuato gli interventi prioritari e le azioni del Piano Aziendale della Prevenzione 2021 articolati in Programmi Predefiniti del PNP 2020 - 2025 e in Progetti Regionali del Piano Regionale di Prevenzione 2021;
- Delibera n. 20 del 12 gennaio 2022 "*Recepimento D. A. 18 maggio 2021. "Approvazione Piano Regionale transitorio prevenzione 2021" Individuazione del Referente Piano Aziendale per la Prevenzione 2021, dei Referenti aziendali dei Programmi Predefiniti, dei Referenti Aziendali dei Progetti Regionali e delle Strutture competenti."* con la quale la Direzione strategica aziendale ha recepito il D.A. 18.05.2021;
- D.A. n. 1438 del 23 dicembre 2021 di "*Approvazione del Piano regionale della prevenzione 2020-2025*", pubblicato il 14 gennaio 2022 nel S.O. n. 2 della GURS n. 2, con il quale è stato approvato il Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2020-2025;
- Decreti Assessoriali nn.416 e 417, entrambi dell'1/06/2022, con cui sono state assegnate le risorse finanziarie per la realizzazione delle azioni relative alla Linea Progettuale 4 "Piano Nazionale Prevenzione e supporto al P.R.P." dei Progetti Obiettivo di P.S.N. , rispettivamente, per le annualità 2020 - pari a € 1.053.530,75 - e 2021 - pari a € 1.527.377,00.

Inoltre, con Delibera del Direttore Generale N.191 del 17/02/2022 si è proceduto a:

- recepire il D.A. n. 1438 del 23 dicembre 2021 di "*Approvazione del Piano regionale della prevenzione 2020-2025*" sopracitato;
- individuare nella U.O.C. Sviluppo Gestionale dei Progetti Sanitari e nell'Ufficio Speciale, istituito presso la stessa UOC, le strutture in grado di supportare le articolazioni aziendali responsabili della realizzazione dei progetti necessari al raggiungimento degli obiettivi previsti dal P.R.P. 2020-2025 e ribaltati nel Piano Aziendale di Prevenzione;
- individuare la rete dei *Referenti Aziendali dei Programmi Predefiniti e Referenti Aziendali dei Programmi Liberi*;
- nominare la Dott.ssa Concetta Noto, Direttore U.O.C. Sviluppo Gestionale dei Progetti Sanitari, quale *Coordinatore del Piano Aziendale della Prevenzione (PAP)*;
- si è dato mandato alla Coordinatore del P.A.P. di rispondere alla carenza di specifiche risorse professionali da dedicare all'ambito della prevenzione primaria e alla promozione della salute dando mandato alla stessa U.O.C. Sviluppo Gestionale dei Progetti Sanitari di individuare, anche attivando specifiche procedure di reclutamento a tempo determinato, professionalità in grado di supportare la rete territoriale e il Coordinatore del PAP nella pianificazione, progettazione e nel supporto metodologico e formativo per gli interventi di Prevenzione e Promozione della Salute della popolazione.

A supporto di tale ambito di Programmazione e Progettazione, con nota prot.n.954/CSS del 02/05/2022, a firma della Coordinatrice del PAP, del Direttore UOC Coordinamento Staff Strategico, del Direttore Sanitario e del Direttore Generale è stato individuato un Gruppo di Lavoro, coordinato dal Dott. Carlo R. Gambino, che ha contribuito al raccordo metodologico ed operativo con i Referenti aziendali di cui alla citata Deliberazione N.191 del 17/02/2022. Tale lavoro di coordinamento e raccordo inter-dipartimentale, multi professionale e multidisciplinare ha prodotto il presente "*Piano Aziendale di Prevenzione 2022-2025*" (P.A.P. 2022-2025) che, oltre ad individuare le azioni di prevenzione e promozione della salute ed i soggetti e le strutture aziendali coinvolte nella loro realizzazione, definisce le azioni e le attività da svolgere con risorse istituzionali/aziendali e quelle da realizzare con l'utilizzo dei fondi assegnati con i sopracitati Decreti Assessoriali nn.416 e 417, entrambi dell'1/06/2022, relativi ai finanziamenti dei Progetti Obiettivo di P.S.N. – Linea 4 Prevenzione - per le annualità 2020 e 2021. In tal senso, di seguito alla co-programmazione interdipartimentale effettuata da questa Azienda, il presente Piano individua e destina i finanziamenti di cui ai Decreti citati per la realizzazione delle relative azioni/attività riportate nel P.A.P. 2022-2025 e, nello specifico, ribadite nell'*Allegato C* parte integrante del Piano.

Sarà compito dei referenti aziendali e dei responsabili delle strutture coinvolte di sviluppare la progettazione esecutiva relativa alle azioni a cui sono destinate le sopracitate risorse di PSN 2020-2021 al fine di realizzare gli interventi di prevenzione programmati.

Inoltre, nell'ottica della messa a sistema delle risorse disponibili per l'attuazione del Piano è stata effettuata una ricognizione dei Progetti di P.S.N. – varie annualità – già in esecuzione e che hanno alimentato e alimentano per l'annualità in corso (2022) le azioni del P.A.P. tali progetti sono riportati nell'*Allegato A*" parte integrante del presente

Piano. Invece nell' nell'*Allegato B* sono elencati i Progetti Obiettivo di P.S.N. 2019 e i relativi piani finanziari, di seguito elencati, che verranno approvati unitamente al presente Piano:

TITOLO	AZIONE	DENOMINAZIONE AZIONE	B.P.	Budget Euro
<i>Promozione Territoriale degli Screening Oncologici</i>	4.4	Programma di miglioramento screening oncologici (P.O. di P.S.N. 2019)	00422	<b>136.121,00</b>
<i>Fare rete per fare Salute</i>	4.3	Programma Regionale di Promozione della Salute e lotta al tabagismo, abuso di alcol, sedentarietà. (P.O. di P.S.N. 2019)	00421	112.242,00
<i>Avere Cura di chi Cura – Arte e cambiamento sociale</i>				50.000,00
<i>Info@generasalute</i>				110.000,00
				<b>Tot. 272.242,00</b>
<i>Internauti Interistituzionali: Una nuova alleanza per un consapevole e intelligente utilizzo di smartphone e device</i> (In continuità con il Progetto "Stop-phone...")	4.5	Programma regionale prevenzione delle dipendenze da e senza sostanza	00423	136.121,00
	4.6	Prevenire gli incidenti stradali e ridurre la gravità dei loro esiti (PP.OO. di P.S.N. 2019)	00424	68060,50 <b>Tot. 204,181,50</b>

## PROFILO DI SALUTE DEL TERRITORIO DELL'ASP DI PALERMO

### PREMESSA

La pandemia da Covid 19 ha determinato la necessità di avviare un percorso di innovazione, tecnologica e organizzativa, finalizzato a rifunzionalizzare la rete di offerta sanitaria, anche attraverso una maggiore valorizzazione del territorio e utilizzando in modo strategico, efficiente e innovativo le risorse destinate all'ambito Sanitario e Socio-sanitario dal PNRR.

L' Assistenza Sanitaria Provinciale, chiaramente, rappresenta la porta d'accesso al Servizio Sanitario ed è la struttura istituzionalmente deputata alla promozione della prossimità delle cure, allo sviluppo delle attività di prevenzione e promozione della salute e della medicina d'iniziativa e predittiva. In tale contesto si propone un modello di rete inter-dipartimentale, inter-settoriale e multidisciplinare capace di supportare e presidiare la realizzazione del Piano di Prevenzione Aziendale legato agli Obiettivi di P.N.P., di P.R.P. e ad esigenze aziendali e territoriali secondo differenti livelli di complessità e reali possibilità di attuazione.

Non possiamo non tenere in considerazione la spinta della Pianificazione scaturita dal PNRR in cui il Distretto costituisce il luogo privilegiato di gestione e di coordinamento funzionale ed organizzativo della rete dei servizi sociosanitari a valenza sanitaria e sanitari territoriali, nell'ottica di assicurare una risposta coordinata e continua ai bisogni della popolazione, l'uniformità dei livelli di assistenza e la pluralità dell'offerta. Al fine di svolgere tali funzioni la conoscenza dei bisogni di salute della popolazione di riferimento risulta centrale e rientra pertanto tra le attività del Distretto. Anche il Profilo di Salute di questo PAP viene definito a partire dai dati che rientrano nel vasto patrimonio informativo a disposizione dell'ASP di Palermo, i quali possono essere aggregati ed elaborati al fine di definire una lettura complessa dei bisogni di salute della popolazione nel territorio di riferimento. In aggiunta, considerata la necessità di impostare un approccio olistico volto ad assicurare la centralità del cittadino/utente (con riferimento alla dimensione sanitaria, psicologica, sociale, relazionale, etc.), il raggiungimento degli obiettivi definiti dovrà basarsi sulla stratificazione della popolazione e delle condizioni demografiche dei territori quale strumento di analisi dei bisogni, finalizzata alla programmazione e alla presa in carico della popolazione. In accordo a questo approccio, soprattutto nell'ambito della Prevenzione, la Promozione della Salute riguarda l'intera popolazione (Prevenzione Universale) con una declinazione differente riguardo a particolari target a rischio (Prevenzione Selettiva e Indicata).

Pertanto, dopo alcuni dati di confronto con il contesto regionale, partendo dalla lettura di quelli aziendali disponibili relativamente al periodo 2019-2020 verranno analizzati in dieci paragrafi (uno per ogni distretto dell'ASP) i profili distrettuali del territorio secondo il seguente schema:

- una prima parte introduttiva, nella quale verranno illustrate le caratteristiche relative al territorio e alla popolazione residente di ogni singolo distretto;
- un'analisi della domanda e dell'offerta sociale del distretto, che si basa sulle informazioni riportate nell'ultimo Piano di Zona disponibile di ogni distretto. Si segnala che non tutti i distretti hanno reso disponibile il loro ultimo Piano di Zona, mentre di alcuni sono disponibili solo informazioni di sintesi;
- un'analisi dei codici esenzione, evidenziando quelli relativi alle patologie con la maggiore incidenza sulla popolazione;
- una panoramica dei servizi presenti sul territorio del distretto, in base alle informazioni rilevate dal flusso CRIL;
- un'analisi delle prestazioni di assistenza domiciliare, evidenziando le caratteristiche delle prestazioni erogate (condizioni dei pazienti, tipo di prestazione, personale coinvolto, ecc.);
- focus su ognuno dei Comuni del distretto in cui è prevista la realizzazione di una Casa della Comunità (spoke o hub) e/o di un Ospedale di Comunità, in base alla normativa vigente. In questa parte verranno riportate le caratteristiche del territorio e della popolazione residente del Comune, nonché i risultati dell'analisi di domanda e offerta relativi al singolo Comune, evidenziando l'eventuale mobilità dei residenti per usufruire delle prestazioni afferenti alle varie branche.

**Il presente Profilo di Salute è uno strumento propedeutico alla successiva progettazione esecutiva degli interventi che i vari Referenti e Responsabili delle Azioni di P.A.P. 2022-2025, in raccordo con i Direttori delle Strutture aziendali competenti, svilupperanno per le annualità 2023-2025.**

## ASP DI PALERMO E CONFRONTO CON DATI REGIONALI

### PROFILO DEMOGRAFICO

La popolazione regionale residente al 1 Gennaio 2021 risulta di 4.840.876 unità, di cui 2.353.823 uomini (48,6%) e 2.487.053 donne (51,4%). La Sicilia, con una estensione territoriale di 25.832 km<sup>2</sup>, risulta essere la regione più vasta del Paese.

L'insediamento della popolazione è di tipo accentrato specie nei capoluoghi, con maggiore densità di popolazione lungo le aree costiere a causa delle correnti migratorie dalle aree montuose e collinari dell'interno verso i centri più grandi.

Nei tre principali comuni della Sicilia (Palermo, Catania e Messina) si concentra quasi un quarto dell'intera popolazione regionale (1.160.564 abitanti pari al 24% del totale).

La Regione è costituita da nove province che configurano le attuali Aziende Sanitarie Provinciali (ASP) per un totale di 391 comuni. La provincia più grande è Palermo che con 1.214.291 abitanti rappresenta un quarto della popolazione totale dell'isola (tabella 1).

**Tabella 1. Popolazione residente in Sicilia e superficie territoriale (al 1° gennaio 2021).**

Provincia di residenza	Numero comuni	popolazione residente	superficie in Km <sup>2</sup>	densità abitanti per Km <sup>2</sup>
Agrigento	43	419.847	3.053	138
Caltanissetta	22	252.803	2.138	118
Catania	58	1.066.765	3.574	299
Enna	20	158.183	2.575	61
Messina	108	609.223	3.266	187
Palermo	82	1.214.291	5.009	242
Ragusa	12	314.950	1.624	194
Siracusa	21	386.451	2.124	182
Trapani	25	418.363	2.470	169
REGIONE SICILIA	391	4.840.876	25.832	187

Elaborazione DASOE su base dati ISTAT

I principali indicatori demografici provinciali e regionali, confrontati con quelli nazionali per l'anno 2021, sono riportati nella tabella seguente:



**Tabella 2.**  
**Indicatori strutturali della popolazione residente per regione, provincia e ripartizioni italiane.**

(Elaborazione DASOE su base dati ISTAT)

	% popolazione 0-14 anni	% popolazione 15-64 anni	% popolazione 65 anni e più	Indice di dipendenza strutturale	Indice di dipendenza anziani	Indice di vecchiaia	Età media	Tasso di natalità (per 1.000 abitanti)
<b>Sicilia</b>								
2004	16,6	65,9	17,5	51,7	26,8	104,8	39,6	10,3
2005	16,4	65,9	17,7	51,7	27,3	107,8	39,8	10,1
2006	16,2	65,8	18,0	51,9	27,5	111,1	40,1	10,0
2007	15,9	65,9	18,2	51,7	27,6	114,0	40,4	9,8
2008	15,7	66,1	18,2	51,3	27,6	116,6	40,6	9,9
2009	15,5	66,2	18,3	51,0	27,8	118,5	40,8	9,8
2010	15,3	66,3	18,4	50,9	28,0	120,2	41,0	9,5
2011	15,2	66,3	18,5	50,8	28,6	122,2	41,3	9,4
2012	14,9	66,2	18,9	51,1	29,3	127,0	41,7	9,3
2013	14,8	65,9	19,3	51,7	29,8	131,0	41,9	8,8
2014	14,6	65,8	19,6	52,0	30,3	134,2	42,1	8,8
2015	14,5	65,6	19,9	52,3	30,8	137,6	42,4	8,5
2016	14,3	65,5	20,2	52,6	30,8	141,3	42,6	8,2
2017	14,1	65,3	20,6	53,0	31,5	145,8	43,0	8,2
2018	14,0	65,2	20,8	53,4	32,0	149,3	43,2	8,1
2019	13,8	65,0	21,2	53,8	32,6	153,7	43,5	8,1
2020	13,6	64,8	21,6	54,4	33,4	159,0	44,4	7,9
2021	13,4	64,5	22,1	55,0	34,2	164,3	44,6	7,7
<b>Province - 2021</b>								
Agrigento	12,8	64,3	22,9	55,5	35,6	178,3	45,1	7,2
Caltanissetta	13,1	64,9	22,0	54,1	33,9	167,4	44,6	7,1
Catania	14,3	65,1	20,6	53,5	31,7	144,9	43,7	8,4
Enna	12,1	63,9	24,0	56,4	37,5	198,1	45,9	6,4
Messina	12,1	63,8	24,1	56,8	37,7	198,6	46,3	6,8
Palermo	14,0	64,4	21,6	55,3	33,5	153,5	44,2	8,2
Ragusa	14,0	65,3	20,7	53,1	31,7	148,2	43,8	8,2
Siracusa	13,2	64,6	22,2	54,7	34,4	169,2	44,9	7,5
Trapani	12,5	63,9	23,6	56,5	36,9	188,1	45,5	7,3
<b>Ripartizioni - 2021</b>								
Nord-ovest	12,7	63,0	24,3	58,7	38,5	191,1	46,4	6,6
Nord-est	12,8	63,3	23,9	58,0	37,7	186,1	46,3	6,8
Centro	12,5	63,4	24,1	57,8	38,1	193,4	46,6	6,4
Mezzogiorno	13,0	64,9	22,1	54,2	34,1	169,9	44,9	7,2
Italia	12,8	63,8	23,4	56,8	36,8	183,3	45,9	6,8

Nella tabella successiva vengono presentati i principali indicatori statistici di mortalità generale per le nove ASP della Sicilia.

(Elaborazione DASOE su base dati ISTAT)

AZIENDA SANITARIA	Uomini 2012-2020						Donne 2012-2020					
	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore
ASP Agrigento	2.295	1086,0	593,8	98,2	96,9	99,5	2.319	1034,1	388,9	96,6	95,3	97,9
ASP Caltanissetta	1.417	1085,8	642,6	106,7	104,9	108,6	1.426	1026,2	422,5	104,3	102,5	106,1
ASP Catania	5.122	956,5	607,8	101,2	100,3	102,1	5.377	945,2	409,2	101,4	100,5	102,3
ASP Enna	958	1152,1	604,8	99,8	97,7	102,0	982	1103,4	404,9	99,2	97,1	101,3
ASP Messina	3.423	1118,2	596,5	99	97,9	100,1	3.754	1140,2	398,3	98,0	96,9	99,0
ASP Palermo	5.981	977,3	599,8	99,6	98,7	100,4	6.410	980,4	408,6	100,2	99,4	101,1
ASP Ragusa	1.525	972,2	577	96,5	94,9	98,1	1.576	979,5	397,8	99,3	97,7	101,0
ASP Siracusa	2.061	1043,2	628,3	104,6	103,1	106,1	2.051	1005,6	428,3	105,6	104,0	107,1
ASP Trapani	2.263	1070,8	583,8	96,5	95,2	97,9	2.381	1075,7	390,6	96,7	95,4	98,0
SICILIA	25.046	1024,6	602,2				26.277	1014,4	405,2			

In Sicilia la mortalità per tutte le cause fa registrare una media annua di 51.323 decessi (48,8% tra gli uomini e 51,2% tra le donne).

I rapporti standardizzati di mortalità (SMR) illustrati nella tabella mostrano lievi eccessi statisticamente significativi in entrambi i sessi nelle province di Caltanissetta, Catania e Siracusa.

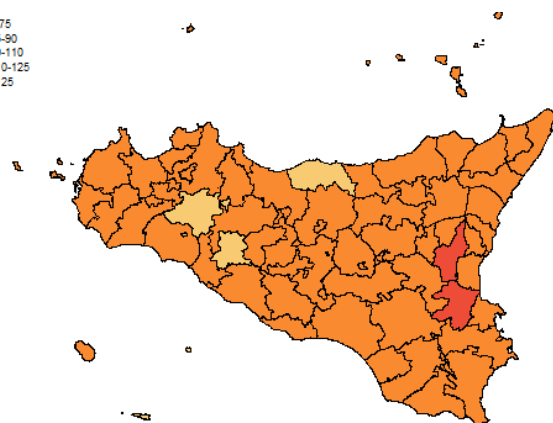
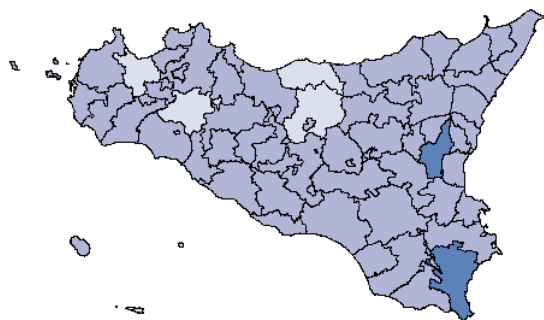
L'analisi condotta su base distrettuale evidenzia alcuni eccessi al di sopra dell'atteso regionale in entrambi i sessi nei distretti sanitari di Caltanissetta, Gela, Adrano, Catania metropolitana, Paternò, Agira, Palermo metropolitana, Lentini, Noto e Siracusa.

Tra i soli uomini si segnalano SMR più elevati nei distretti di Mussomeli e San Cataldo; mentre tra le donne nei distretti di Giarre, Palagonia e Vittoria.

#### Mortalità per tutte le cause: distribuzione spaziale degli SMR per distretto di residenza 2012-2020

UOMINI

DONNE



#### Mortalità per malattie del sistema circolatorio nelle ASP della Sicilia\*

La mortalità per malattie circolatorie risulta in eccesso rispetto al resto del Paese in entrambi i sessi con una media annua di 20.101 decessi (44,4% tra gli uomini e 55,6% tra le donne).

I rapporti standardizzati di mortalità (SMR) illustrati nella tabella mostrano eccessi statisticamente significativi in entrambi i sessi nella province di Agrigento, Caltanissetta, Messina e Ragusa.

Mortalità per malattie del sistema circolatorio nelle Aziende Sanitarie territoriali della Sicilia

AZIENDA SANITARIA	Uomini 2012-2020						Donne 2012-2020					
	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore
ASP Agrigento	889	420,7	210,8	105,4	103,1	107,7	1.099	490,1	155,6	107,0	104,9	109,1
ASP Caltanissetta	557	426,8	238,8	117,7	114,5	121,0	694	499,3	178,4	120,1	117,1	123,1
ASP Catania	1.758	328,4	198,4	98,4	96,9	100,0	2.200	386,6	143,5	98,4	97,1	99,8
ASP Enna	329	395,3	193,5	94,4	91,0	97,9	421	473,1	149,8	99,0	95,9	102,2
ASP Messina	1.300	424,7	211	104,7	102,8	106,6	1.763	535,6	155,2	106,2	104,6	107,9
ASP Palermo	1.997	326,4	190,5	93,9	92,5	95,2	2.418	369,8	133,8	89,2	88,0	90,4
ASP Ragusa	595	379,1	207,5	105,1	102,3	108,0	758	471,1	162,5	112,5	109,8	115,2
ASP Siracusa	675	341,8	195,9	97,5	95,0	99,9	804	394,3	144,4	98,9	96,6	101,2
ASP Trapani	818	387,1	198,3	97,5	95,2	99,7	1.025	463,2	141,0	96,8	94,8	98,8
SICILIA	8.919	364,9	201,8				11.182	431,7	147,0			

Mortalità per disturbi circolatori dell'encefalo nelle ASP della Sicilia\*

L'eccesso di mortalità per malattie circolatorie è sostenuto in particolare dalle malattie cerebrovascolari. I disturbi circolatori dell'encefalo fanno registrare, per entrambi i sessi, un numero relativamente alto di decessi nell'intera popolazione siciliana.

Nel periodo in osservazione il numero medio annuale di decessi registrati è pari a 6.104 di cui il 40,1% negli uomini e il 59,9% nelle donne.

I rapporti standardizzati di mortalità (SMR) mostrano eccessi statisticamente significativi in entrambi i generi nelle province di Caltanissetta, Catania, Enna, Siracusa e Trapani; mentre tra le sole donne si osservano SMR superiori all'atteso regionale nella provincia di Ragusa.

Mortalità per disturbi circolatori dell'encefalo nelle Aziende Sanitarie territoriali della Sicilia

AZIENDA SANITARIA	Uomini 2012-2020						Donne 2012-2020					
	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore
ASP Agrigento	227	107,5	51,8	97,3	93,1	101,6	344	153,2	47,9	102,2	98,7	105,9
ASP Caltanissetta	168	128,5	68,9	128,9	122,4	135,5	245	176,6	61,7	129,9	124,6	135,5
ASP Catania	526	98,3	57,2	107,9	104,9	111,0	786	138,2	50,2	107,7	105,2	110,3
ASP Enna	116	139,7	63,6	120,3	113,1	127,8	170	190,7	57,4	122,0	116,0	128,3
ASP Messina	334	109,1	52,3	97,6	94,1	101,1	525	159,4	45,1	96,6	93,8	99,4
ASP Palermo	459	75,0	42,6	78,8	76,4	81,2	670	102,5	37,1	75,7	73,8	77,7
ASP Ragusa	163	103,7	55,0	104,4	99,1	109,9	233	144,8	49,6	105,8	101,3	110,4
ASP Siracusa	207	104,8	57,3	109,6	104,6	114,6	303	148,5	52,9	114,1	109,9	118,5
ASP Trapani	249	117,7	57,2	107,5	103,1	112,0	379	171,1	51,0	109,3	105,6	113,0
SICILIA	2.449	100,2	53,3				3.655	141,1	47,2			

\*Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2012-2020.

Mortalità per diabete nelle ASP della Sicilia\*

Il diabete rappresenta il 90% del totale delle patologie delle ghiandole endocrine ed è responsabile, rispettivamente per gli uomini e per le donne, del 45,1% e del 54,9% del numero totale medio dei decessi osservati per questa causa di morte (2.681).

I rapporti standardizzati di mortalità evidenziano eccessi statisticamente significativi in entrambi i sessi nelle province di Agrigento, Catania, Enna e Siracusa.

Mortalità per diabete nelle Aziende Sanitarie territoriali della Sicilia

AZIENDA SANITARIA	Uomini 2012-2020						Donne 2012-2020					
	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore
ASP Agrigento	129	60,9	31,1	113,5	107,0	120,2	177	78,8	26,7	130,8	124,5	137,4
ASP Caltanissetta	29	22,2	12,9	45,1	39,8	51,0	37	26,9	10,4	48,7	43,7	54,2
ASP Catania	265	49,6	29,9	109,2	104,8	113,6	312	54,8	21,9	105,5	101,6	109,4
ASP Enna	94	112,8	55,3	201,1	187,7	215,1	118	132,1	43,9	210,7	198,2	223,8
ASP Messina	163	53,4	27,1	97,5	92,6	102,6	204	62,1	20,1	95,1	90,8	99,6
ASP Palermo	236	38,6	22,8	81,8	78,4	85,4	273	41,8	16,3	76,5	73,5	79,6
ASP Ragusa	45	28,8	16,3	59,3	53,7	65,4	56	34,9	13,0	63,2	57,8	69,0
ASP Siracusa	133	67,5	38,8	140,4	132,6	148,6	155	75,9	30,0	142,2	134,9	149,9
ASP Trapani	114	53,7	27,7	99,8	93,7	106,1	139	62,9	21,5	100,7	95,2	106,4
SICILIA	1.209	49,5	27,6				1.472	56,8	21,0			

### Mortalità per broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) nelle ASP della Sicilia\*

La mortalità per malattie respiratorie risulta in eccesso a livello regionale. In particolare per BPCO si registrano mediamente 1.625 decessi all'anno, con un marcato interessamento del genere maschile localizzato prevalentemente nella parte centrale dell'isola.

I rapporti standardizzati di mortalità evidenziano valori significativamente in eccesso in entrambi i sessi rispetto al riferimento regionale nelle province di Caltanissetta, Enna, Palermo e in quella di Siracusa.

Tra gli uomini si segnalano eccessi nelle province di Agrigento e Trapani.

#### *Mortalità per BPCO nelle Aziende Sanitarie territoriali della Sicilia*

AZIENDA SANITARIA	Uomini 2012-2020						Donne 2012-2020					
	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore
ASP Agrigento	110	51,8	24,7	110,5	103,7	117,6	52	23,3	7,7	97,1	88,6	106,3
ASP Caltanissetta	79	60,5	31,1	143,1	132,7	154,0	34	24,6	9,0	112,3	100,1	125,6
ASP Catania	187	34,9	20,0	90,5	86,2	95,0	112	19,7	7,6	95,1	89,3	101,2
ASP Enna	49	58,8	25,9	119,3	108,4	131,0	27	29,8	10,0	119,2	104,6	135,4
ASP Messina	93	30,3	14,1	64,0	59,7	68,5	54	16,4	5,3	62,6	57,2	68,4
ASP Palermo	266	43,4	23,9	107,8	103,5	112,2	172	26,3	9,8	121,0	115,0	127,2
ASP Ragusa	50	31,8	16,8	75,6	68,8	82,9	23	14,4	5,2	65,6	57,0	75,1
ASP Siracusa	96	48,5	26,8	119,4	111,6	127,6	57	28,2	10,5	133,6	122,3	145,6
ASP Trapani	109	51,8	24,3	111,3	104,5	118,5	55	24,7	8,1	99,0	90,4	108,1
SICILIA	1.038	42,5	22,1				587	22,7	8,1			

Elaborazione DASOE su base dati ReNcaM 2012-2020.

### Mortalità per tumori maligni nelle Aziende Sanitarie territoriali della Sicilia

I rapporti standardizzati di mortalità evidenziano eccessi di mortalità statisticamente significativi in entrambi i sessi nelle province di Catania e Siracusa. Tra le sole donne si registrano lievi eccessi nella provincia di Palermo.

AZIENDA SANITARIA	Uomini 2012-2020						Donne 2012-2020					
	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore
ASP Agrigento	653	308,7	181,9	97,5	95,0	100,0	460	205,3	105,2	93,1	90,3	96,0
ASP Caltanissetta	393	300,9	188,6	101,3	98,0	104,7	285	204,9	109,7	97,8	94,1	101,7
ASP Catania	1.524	284,5	188,5	102,0	100,3	103,7	1.173	206,3	116,2	103,5	101,6	105,5
ASP Enna	263	315,9	179,2	96,2	92,4	100,2	196	220,6	109,4	96,9	92,5	101,6
ASP Messina	1.018	332,6	188,1	101,6	99,5	103,7	752	228,4	111,8	98,0	95,7	100,4
ASP Palermo	1.777	290,3	187,1	100,7	99,1	102,2	1.396	213,6	117,3	103,4	101,6	105,2
ASP Ragusa	413	263,0	167,7	90,4	87,5	93,3	303	188,2	102,5	91,1	87,7	94,5
ASP Siracusa	640	324,0	200,2	108,9	106,1	111,7	451	221,0	120,9	106,5	103,3	109,9
ASP Trapani	638	301,9	172,8	93,5	91,1	96,0	479	216,4	109,3	95,7	92,8	98,6
SICILIA	7.317	299,3	185,3				5.496	212,2	113,2			

A livello distrettuale si osservano valori più alti dell'atteso regionale in entrambi i sessi nei distretti sanitari di Catania metropolitana, Messina metropolitana, Palermo metropolitana e Siracusa.

Tra i soli uomini si osservano eccessi più alti nei distretti sanitari di Augusta e Noto; mentre tra le donne nel distretto sanitario di Lentini.

### Diagnosi precoce

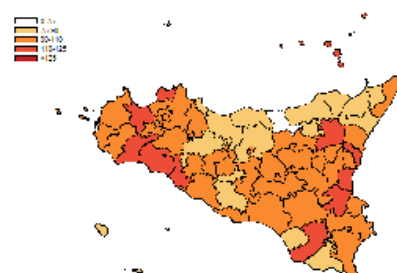
#### Mortalità per tumore della mammella nelle Aziende Sanitarie territoriali della Sicilia

In Sicilia le neoplasie della mammella determinano una quota rilevante di decessi nelle donne siciliane (991 in media ogni anno) e, a fronte di una minore incidenza, rappresentano la prima causa di morte nelle donne in alcune classi d'età.

I rapporti standardizzati di mortalità evidenziano valori statisticamente significativi nella sola provincia di Catania, confermati anche dall'analisi su base distrettuale dove si osservano degli eccessi nel distretto di Catania metropolitana e in quello di Ragusa.

AZIENDA SANITARIA	Mortalità per tumore della mammella 2012-2020					
	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore
ASP Agrigento	89	39,6	22,1	100,4	93,5	107,6
ASP Caltanissetta	49	35,2	20,5	93,3	84,8	102,4
ASP Catania	231	40,6	24,4	<b>112,0</b>	<b>107,3</b>	<b>117,0</b>
ASP Enna	35	39,8	21,2	97,9	87,5	109,3
ASP Messina	131	39,7	21,7	95,0	89,6	100,6
ASP Palermo	230	35,2	20,8	<b>94,1</b>	<b>90,0</b>	<b>98,2</b>
ASP Ragusa	57	35,5	20,8	95,2	87,2	103,8
ASP Siracusa	75	36,7	22,5	97,8	90,5	105,5
ASP Trapani	95	42,8	24,0	105,8	98,8	113,1
SICILIA	991	38,3	22,2			

Distribuzione spaziale degli SMR per distretto di residenza

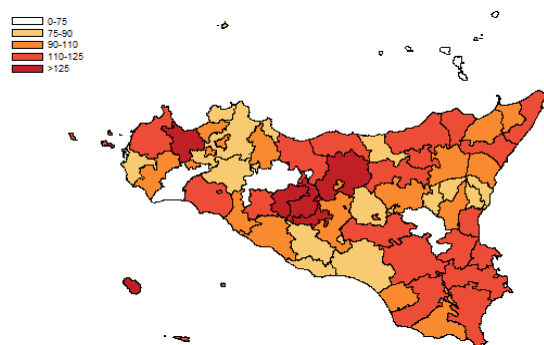


### Mortalità per tumore dell'utero nelle Aziende Sanitarie territoriali della Sicilia

Anche i tassi di mortalità per tumore maligno dell'utero, seppure in decremento, rimangono leggermente più elevati che nel resto del Paese (nel 2018 il tasso standardizzato di mortalità per tumore maligno dell'utero è pari all'0,83 in Sicilia, mentre in Italia è pari allo 0,81 /10.000 abitanti).

In Sicilia il numero medio annuale di decessi è pari a 281. I rapporti standardizzati di mortalità mostrano valori significativamente superiori all'atteso regionale nelle province di Messina e di Siracusa. Dall'analisi su base distrettuale si osservano degli eccessi di mortalità nei distretti di San Cataldo e Messina metropolitana.

AZIENDA SANITARIA	Mortalità per tumore dell'utero 2012-2020					
	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore
ASP Agrigento	25	11,0	5,8	98,1	85,6	111,9
ASP Caltanissetta	16	11,4	6,3	106,7	89,9	125,7
ASP Catania	57	10,0	6,1	97,9	89,7	106,8
ASP Enna	11	12,0	6,8	103,7	84,0	126,7
ASP Messina	44	13,2	7,1	<b>112,0</b>	<b>101,2</b>	<b>123,6</b>
ASP Palermo	59	9,1	5,4	<b>85,5</b>	<b>78,4</b>	<b>93,0</b>
ASP Ragusa	18	11,5	6,8	108,5	92,6	126,3
ASP Siracusa	25	12,5	7,2	<b>116,8</b>	<b>102,2</b>	<b>133,0</b>
ASP Trapani	26	11,7	6,4	102,3	89,6	116,3
SICILIA	281	10,8	6,2			



Distribuzione spaziale degli SMR per distretto di residenza

Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2012-2020.

### Mortalità per tumore del colon-retto nelle Aziende Sanitarie territoriali della Sicilia

I tumori maligni del colon-retto sono responsabili di una quota relativamente alta di decessi per tumori nella popolazione siciliana, soprattutto in alcune classi d'età.

Nel periodo analizzato si osserva un numero medio annuale di decessi pari a 1.629, di cui il 54,1% negli uomini e il 45,9% nelle donne.

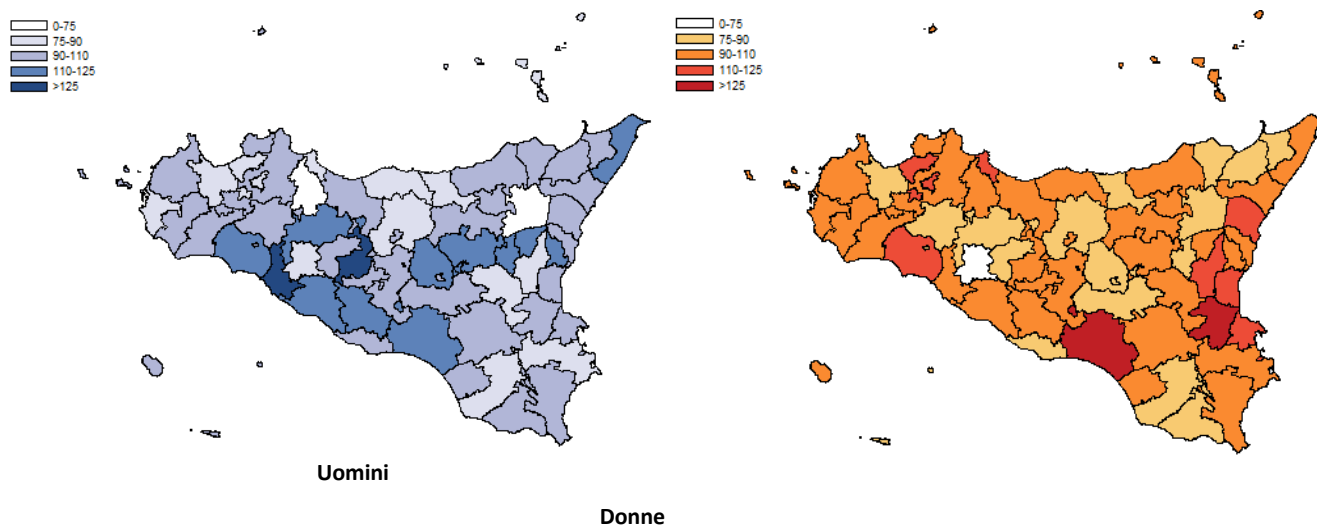
AZIENDA SANITARIA	Uomini 2012-2020						Donne 2012-2020					
	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore	Numero medio annuale di decessi	Tasso grezzo x 100.000	Tasso standardizzato x 100.000	SMR	Limite inferiore	Limite superiore
ASP Agrigento	91	43,1	24,4	<b>112,3</b>	<b>104,7</b>	<b>120,2</b>	65	28,8	13,6	95,6	87,9	103,6
ASP Caltanissetta	50	38,5	23,0	107,4	97,7	117,7	44	31,4	15,4	<b>110,8</b>	<b>100,1</b>	<b>122,3</b>
ASP Catania	187	34,9	22,5	104,1	99,2	109,2	166	29,2	14,7	<b>108,7</b>	<b>103,2</b>	<b>114,3</b>
ASP Enna	34	41,4	22,9	103,9	92,6	116,1	27	30,2	13,2	96,7	84,9	109,7
ASP Messina	126	41,2	23,0	104,0	98,1	110,3	100	30,4	13,1	94,8	88,7	101,2
ASP Palermo	198	32,4	20,3	<b>93,3</b>	<b>89,0</b>	<b>97,7</b>	182	27,8	13,7	99,5	94,7	104,4
ASP Ragusa	52	32,9	20,1	93,7	85,4	102,6	40	25,1	12,2	<b>89,5</b>	<b>80,6</b>	<b>99,2</b>
ASP Siracusa	68	34,3	21,0	96,0	88,5	103,9	58	28,5	13,9	102,3	93,7	111,4
ASP Trapani	76	36,0	19,9	<b>92,3</b>	<b>85,5</b>	<b>99,5</b>	65	29,4	13,2	94,6	87,1	102,6
SICILIA	882	36,1	21,7				747	28,8	13,8			

Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2012-2020.

I rapporti standardizzati di mortalità mostrano eccessi statisticamente significativi tra il genere maschile nella provincia di Agrigento, mentre tra il genere femminile eccessi significativi si registrano nella provincia di Caltanissetta e in quella di Catania.

L'analisi eseguita su base distrettuale evidenzia in entrambi i sessi eccessi significativamente più elevati rispetto all'atteso regionale nel distretto sanitario di Catania metropolitana. Tra i soli uomini si osservano eccessi più alti nei distretti sanitari di Agrigento, Ribera, Mussomeli e Messina; mentre tra le sole donne nei distretti di Gela e Lentini.

### Distribuzione spaziale degli SMR per distretto di residenza 2012-2020



Elaborazione DASOE su base dati ReNCaM 2012-2020.

Tutte queste condizioni sono suscettibili di efficaci interventi di prevenzione secondaria per cui sono in corso, già da alcuni anni, programmi organici in tutto il paese.

I dati del sistema di sorveglianza Passi, relativi al quadriennio 2017-2020, mostrano che il ricorso alla diagnosi precoce è inferiore a quanto rilevato nelle altre aree del Paese.

### Ricorso alla Diagnosi Precoce nelle Aziende Sanitarie territoriali della Sicilia. 2017-2020

<i>Ricorso alla Diagnosi Precoce</i>	ASP 1 AG	ASP 2 CL	ASP 3 CT	ASP 4 EN	ASP 5 ME	ASP 6 PA	ASP 7 RG	ASP 8 SR	ASP 9 TP	Sicilia
Screening neoplasia del collo dell'utero (donne 25-64 anni)	56%	79%	72%	68%	61%	76%	74%	73%	55%	69%
Screening neoplasia della mammella (donne 50-69 anni)	44%	77%	65%	50%	51%	78%	81%	71%	54%	66%
Screening tumore del colon-retto (50-69 anni)	30%	44%	23%	21%	22%	42%	45%	38%	37%	33%
screening ricerca di sangue occulto nelle feci	27%	41%	19%	17%	15%	38%	38%	30%	35%	29%
screening colonscopia	11%	10%	11%	6%	10%	11%	16%	15%	5%	11%

Fonte: Indagine PASSI Sicilia 2017-2020

## DATI ASP PA SCREENING PER LA PREVENZIONE DEL TUMORE DELLA MAMMELLA

Anno 2021

<b>POPOLAZIONE BERSAGLIO</b>	<b>88.883</b>
INVITI SPEDITI	88.883
MAMMOGRAFIE ESEGUITE	27.595
RICHIAMI PER APPROFONDIMENTI	950
ESAMI DI SECONDO LIVELLO	982
TUMORI BENIGNI	10
TUMORI MALIGNI	274

## DATI ASP PA SCREENING PER LA PREVENZIONE DEL TUMORE AL COLON

Anno 2021

<b>POPOLAZIONE BERSAGLIO</b>	<b>169.942</b>
INVITI SPEDITI	169.942
FOBT ESEGUITI	40.270
N.TEST POSITIVI	2.082
N.COLONSCOPIE	1.326
LESIONI BENIGNE INDIVIDUATE	461
TUMORI MALIGNI INDIVIDUATI	41

## DATI ASP PA SCREENING PER LA PREVENZIONE DEL TUMORE DEL COLLO DELL'UTERO

Anno 2021

<b>POPOLAZIONE BERSAGLIO</b>	<b>89.836</b>
INVITI SPEDITI	89.836
ESAMI ESEGUITI (PAP/HPV TEST)	12.568
N.TEST POSITIVI	577
N. COLPOSCOPIE	160
LESIONI BENIGNE INDIVIDUATE	15
TUMORI MALIGNI INDIVIDUATI	27

In generale, pertanto, in merito alla mortalità nel territorio della provincia di Palermo, come nel resto della Sicilia, si evidenzia quanto segue:

la pandemia da Covid-19 ha interrotto bruscamente la crescita della speranza di vita alla nascita che aveva caratterizzato il trend fino al 2019;

la mortalità infantile, indicatore sintetico dello stato socio-sanitario di comunità, si mantiene tra i più elevati del Paese, anche se in progressiva riduzione;

la mortalità generale, come esito sfavorevole di salute, è al di sopra di quella nazionale;

le principali cause di decesso sono attribuibili alle malattie del sistema circolatorio e ai tumori;

la mortalità precoce è principalmente attribuibile ai tumori e, per il genere maschile in particolare, alle malattie del sistema circolatorio e ai traumatismi ed avvelenamenti;

il peso di alcune condizioni croniche come le malattie circolatorie (in particolare cerebrovascolari), diabete e broncopatie croniche è particolarmente rilevante e potenzialmente destinato ad un progressivo incremento in relazione all'invecchiamento della popolazione.

Oltre agli interventi relativi al contrasto dei principali fattori di rischio occorre continuare a predisporre adeguate strategie assistenziali sul territorio per la riduzione del carico di mortalità in eccesso. In tal senso la pianificazione

scaturita dal PNRR, su base distrettuale e secondo un approccio di prossimità, è una prima risposta complessa a tali criticità.

## DATI EPIDEMIOLOGICI AREA SALUTE MENTALE\*

Un capitolo a parte merita l'area della Salute Mentale sia per il percorso di integrazione e forte impulso nel Piano della Prevenzione Aziendale del Dipartimento competente iniziato già nel 2016 sia per le ricadute che la pandemia da Covid-Sars19 ha avuto su questa area.

### Salute Mentale Adulti

Nell'ambito della salute mentale (con popolazione residente  $\geq 18$  anni al 31 dicembre 2020 di n. 1.001.720 persone) si rileva che i servizi dedicati ai percorsi di cura per la salute mentale adulti (CSM, CD, CTA, SPDC) hanno preso in carico complessivamente nell'anno 2021 n. 20.306 utenti così suddivisi: - nella città di Palermo n. 10.872 utenti - nella provincia di Palermo n. 9.434 utenti Oltre il 91 % degli utenti presi in carico nel 2021 hanno usufruito di un percorso ambulatoriale, circa il 3% ha beneficiato di un trattamento semiresidenziale e residenziale, mentre il 6 % è stato ricoverato presso un servizio ospedaliero psichiatrico di diagnosi e cura. Complessivamente sono stati trattati dai servizi n. 4.239 nuovi utenti assoluti, pari al 21% del totale. Nel corso dell'anno 2021 sono stati inoltre assistiti per consulenze individuali e familiari n. 6.636 utenti. Il dato complessivo sulla ripartizione per sesso rileva che per il 55% gli utenti sono di genere maschile e per il 45% di genere femminile. La suddivisione in fasce d'età vede nell'anno 2021 il 26% di over 65, circa il 23% appartenente alla fascia 55/64 anni, il 21% nella fascia 45/54 anni, il 13% nella fascia 35/44 anni. Il 15% degli assistiti sono giovani adulti nella fascia 20/34 anni, mentre circa il 2% degli utenti sono compresi nella fascia di età uguale/inferiore ai 19 anni. Un dato quest'ultimo, seppure minimo, che fa riflettere sul bisogno di salute mentale dei ragazzi/giovani che si ritrovano in una età di confine che li spinge invece a rivolgersi a servizi deputati alla salute mentale adulti. Per quanto riguarda la tipologia di diagnosi - secondo la classificazione adottata dal Ministero della Salute ICD9 CM - si rileva per macroaree che la maggior parte degli assistiti sono stati trattati per disturbi psicotici (circa l'80%), seguono i disturbi di personalità (circa l'11%), i disturbi nevrotici (circa il 6%) e i disturbi della condotta (circa il 3%). Per quanto invece riguarda gli utenti nuovi in assoluto che si sono presentati nell'anno 2021 si rileva che per la maggior parte sono stati trattati per disturbi nevrotici (53% circa), per disturbi psicotici nella misura del 36%, per disturbi di personalità (circa l'8%) e per il 3 % con diagnosi di disturbi della condotta. Di grande rilevanza l'impatto della pandemia da SARS-CoV-2, che ha determinato nell'anno 2021 un aumento del 27% degli utenti totali e un incremento degli utenti nuovi in assoluto di oltre il 90%.

Nel corso dell'anno 2021 il Dipartimento ha partecipato all'indagine promossa dall'ISS sul funzionamento dei Dipartimenti di Salute Mentale durante la pandemia da SARS-CoV-2, scaricabile dal seguente link: <https://www.iss.it/web/guest/-/la-salute-mentale-in-tempo-di-pandemia-diminuitele-persone-in-cura-preso-i-servizi-e-aumentato-il-tempo-di-ricovero-nelle-strutture.-al-via-unarete-sentinella-per-monitorare-i-bisogni>

### Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA)

L'attività dedicata ai disturbi del comportamento alimentare è stata svolta negli anni precedenti attraverso il Centro Disturbi del Comportamento Alimentare (CEDIAL) già UOC CEDIAL che ha assorbito l'ambulatorio dedicato "diagnosi e trattamento dei DCA in età evolutiva" presso il Dipartimento di Salute Mentale Dipendenze Patologiche Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, Modulo di NPJA, attivo dall'anno 2019 e che ha registrato - nell'anno 2021 - n. 95 utenti precedentemente in carico e n. 79 nuovi utenti. Dal mese di Novembre 2021 l'attività ambulatoriale descritta è stata inclusa nella U.O.C. CEDIAL, che prevede un modulo evolutivo 10-18 anni e un modulo adulti. Circa il 70% dei nuovi utenti ha ricevuto una diagnosi di Anoressia Nervosa di tipo restrittivo e il 40 % di tali casi si sono presentati con caratteristiche di gravità di tipo estremo con perdite di peso di 10/15 Kg in periodi da 3 a 12 mesi, con gravi sintomi psicopatologici e somatici. La gravità clinica è stata spesso innescata da un progressivo irrigidimento comportamentale restrittivo a partenza da una dieta iniziata in ambiente domestico durante la *lock down* per la pandemia Covid-19, in soggetti con frequente disagio relazionale sub-clinico come tratto pre-morboso e familiarità positiva per disturbi psicopatologici. La gravità clinica e l'aumento dei casi (circa il 50% in più rispetto al periodo pre-pandemico) hanno comportato un notevole impatto nell'attività ambulatoriale che ha dovuto intensificare sia i modelli di trattamento intensivo ambulatoriale (più sedute cliniche centrate sulle valutazioni somatiche, la riabilitazione nutrizionale e gli interventi psicoterapici durante la settimana), sia implementare i contatti e la collaborazione con le UOC ospedaliere di NPJA (O. G. Di Cristina ARNAS Civico- O. S.Marta e S.Venera Acireale ASP CT) promuovendo modelli di valutazione clinica congiunta secondo linee guida internazionali e nazionali (MARSIPAN Junior, 2012; Codice Lilla, 2020). La diagnosi prevalente trattata è l'Anoressia Nervosa, seconda soltanto alla Bulimia Nervosa. Si registra come andamento già presente nell'ultimo decennio un abbassamento dell'età d'esordio e un'età media prevalente di soggetti trattati che oscilla dai 14 ai 17 anni, ma con esordi anche precoci verso gli 11/12 anni e



più tardivi. Va tenuto in considerazione che più l'età si abbassa più aumentano le comorbidità con i disturbi depressivi, il disturbo ossessivo compulsivo e i disturbi d'ansia. Le necessità di ordine clinico ruotano attorno ai seguenti poli:

- 1) la valutazione dell'impatto della restrizione alimentare e delle condotte eliminatorie sulla salute fisica, con la necessità di una valutazione delle condizioni fisiche secondo le linee guida nazionali e internazionali di decisione per il rischio (parametri emodinamici e metabolici, BMI etc.) in rete con i reparti di NPIA e con le medicine ospedaliere;
- 2) la disregolazione emotiva e il rischio suicidario.

### Dipendenze Patologiche

Nell'ambito delle dipendenze patologiche si rileva che i servizi dedicati ai percorsi di cura per la prevenzione, cura e riabilitazione delle persone con problematiche di dipendenza e le loro famiglie (n. 9 ambulatori SERD e n. 1 ambulatorio dedicato al gioco d'azzardo patologico), hanno preso in carico complessivamente nell'anno 2021 n. 5.282 utenti così suddivisi:

- nella città di Palermo n. 3710 utenti
- nella provincia di Palermo n. 1572 utenti

Gli utenti presi in carico nel 2021 hanno usufruito di un percorso ambulatoriale che ha compreso il trattamento medico-farmacologico e psicologico, attività di monitoraggio e trattamenti socioriabilitativi. Circa il 3% ha beneficiato di un trattamento residenziale presso comunità terapeutiche convenzionate con il SSN. Complessivamente sono stati trattati dai servizi per le dipendenze n. 729 nuovi utenti assoluti, pari al 14% del totale. Nel corso dell'anno 2021 sono stati inoltre assistiti per consulenze individuali e familiari n. 692 utenti. Il dato complessivo sulla ripartizione per genere rileva che per l'84% gli utenti sono di genere maschile e che per il restante 16% sono di genere femminile. La suddivisione in fasce d'età vede nell'anno 2021 il 4% di over 65, circa l'11% appartenente alla fascia 55/64 anni, il 25% nella fascia 45/54 anni, il 26% nella fascia 35/44 anni. Il 29% sono giovani adulti nella fascia 20/34 anni, mentre il 5% degli utenti sono compresi nella fascia di età uguale/inferiore ai 19 anni. Si conferma pertanto una popolazione abbastanza giovane nell'area delle dipendenze patologiche che, comprendendo la fascia di età compresa tra 0 e 44 anni raggiunge la soglia del 60% degli utenti complessivi. Per quanto riguarda la distribuzione per uso di sostanze primarie, si rileva che la sostanza ancora maggiormente utilizzata è l'eroina (38% del totale) assunta per via endovenosa ma anche fumata, segue l'alcol (28%), la cocaina/crack (18%) e i cannabinoidi (9%). Le problematiche relative al gioco d'azzardo patologico (GAP) interessano circa il 7% del totale degli assistiti. Si rileva che nell'anno 2021 oltre il 40% degli assistiti ha presentato una diagnosi di disturbo psichico associato al consumo di sostanze psicoattive e/o gioco d'azzardo patologico.

Anche nell'ambito delle dipendenze patologiche la pandemia da SARS-CoV-2 ha avuto un impatto sui trattamenti, che ha determinato nell'anno 2021 un aumento del 18% degli utenti totali. Gli utenti nuovi in assoluto hanno visto nell'anno 2021 un incremento del 2%. Focus ALCOL Nell'anno 2021 sono stati trattati per problematiche inerenti il disturbo da uso di alcol, complessivamente n. 1190 utenti (di cui n. 174 nuovi in assoluto). La distribuzione per genere vede il genere maschile in netta maggioranza (84%). Per quanto riguarda la distribuzione in fasce d'età, per la maggior parte gli assistiti sono appartenenti alle fasce 40-49 anni (31,8%) e 50-59 anni (30,6%). Seguono le fasce d'età 30-39 anni (17,6%), gli over 60 (14,3%), la fascia di età 20-29 anni (5,5%) e i minori di 19 anni (0,2%). Quest'ultimo dato conferma che i più giovani non percependo il consumo alcolico come problematico per lo sviluppo, non afferiscono ai servizi per le dipendenze. Si rileva che la bevanda alcolica maggiormente utilizzata è stata la birra (40,3%), seguono i vini (26,4%), i superalcolici (10%) e aperitivi, amari e digestivi (4,8%). Vengono indicate altre bevande alcoliche diverse da quelle indicate dalla rilevazione ministeriale nella misura del 18,5%. Un dato allarmante riguarda l'uso di sostanze e farmaci, che interessa gli assistiti da disturbo di uso di alcol nella misura del 42% del totale.

Rispetto all'anno 2020, caratterizzato dall'isolamento dovuto alla pandemia da SARS-CoV-2, si rileva nell'anno 2021 un aumento degli assistiti pari al 6%. Rispetto alla tipologia di trattamento, nell'anno 2021 si rileva che il 27% degli utenti è stato sottoposto a trattamenti medico-farmacologici in regime ambulatoriale, il 24,2% al "counseling" rivolto all'utente o alla famiglia, il 1,4% è stato inserito in gruppi di auto/mutuo aiuto, il 20,8% ha beneficiato di un trattamento socio-riabilitativo, il 2,6% dei quali in comunità residenziale, il 18,8% ha svolto trattamenti psicoterapeutici. Il 5,2% è stato ricoverato in reparti/strutture ospedaliere (2,4% in istituti pubblici, 2,8% in case di cura private convenzionate).

#### Gioco d'Azzardo Patologico (GAP)

Nell'anno 2021 si rileva che sono stati trattati n. 369 assistiti (di cui n. 99 nuovi in assoluto) con dipendenza da GAP, un terzo dei quali è stato trattato attraverso il servizio dedicato alle problematiche GAP. La suddivisione in fasce d'età vede nell'anno 2021 il 10% di over 65, circa il 15% appartenente alla fascia 55/64 anni, il 23% nella fascia 45/54 anni, il 23% nella fascia 35/44 anni. Il 29% sono giovani adulti nella fascia 20/34 anni, mentre poco meno dell'1% degli utenti sono compresi nella fascia di età uguale/inferiore ai 19 anni. Rispetto all'anno 2020 si registra un incremento degli utenti complessivi di circa il 20%. Il dato complessivo sulla ripartizione per genere dell'anno 2021 rileva che il genere femminile è presente nella misura di 8,1%. Per quanto riguarda l'attività di prevenzione, grazie al Progetto "Una scommessa su di noi" afferente all'UOC Dipendenze Patologiche dell'ASP di Palermo, è stata condotta un'indagine

esplorativa nelle scuole dei Distretti Sanitari che allo stato attuale ha coinvolto 1526 studenti con età dagli 11 ai 18 anni, acquisendo i primi dati in assoluto inerenti questa popolazione target nel territorio e delineando una prima mappatura della prevalenza del gioco d'azzardo patologico negli adolescenti di Palermo e provincia. Implicito nell'intervento il miglioramento della conoscenza da parte dei ragazzi del fenomeno, nonché la condivisione con loro di possibili strategie di supporto, al fine di contrastarne la diffusione. Da questa prima disamina, l'attività del gioco d'azzardo patologico risulta essere diffusa tra gli studenti del territorio di Palermo e provincia. Appare pertanto necessario mantenere un monitoraggio costante su questa popolazione target. Per tale motivo la raccolta dati inerente il progetto *"Una scommessa su di Noi"* nella sua interezza proseguirà anche nell'anno 2023.

Infine, si sottolinea come la rilevazione della sostanza d'abuso primaria è condizione necessaria per l'elaborazione dei flussi informativi per le dipendenze sopra riportati, ma gli assistiti presentano problematiche di poliabuso (uso contemporaneo di due o più sostanze psicoattive con modalità che possono o meno configurare una situazione di dipendenza), in cui accanto all'uso di alcol e di droghe (soprattutto cocaina) sono presenti dipendenze comportamentali quali il gioco d'azzardo patologico e/o l'*internet addiction*. Tale fenomeno è stimato intorno al 70% del totale degli assistiti.

\* *Dati anno 2021 Fonti: Piattaforma informatica attualmente in dotazione nei servizi dell'area salute mentale adulti e dipendenze patologiche e dai flussi extra SIND per l'alcolismo e il gioco d'azzardo patologico.*

### **Dati Ricerca-Azione Progetto Stop-phone: per un corretto, consapevole e intelligente utilizzo dei telefonini e device**

Si premette che nel 2016 il Referente progettuale, nell'ambito di attività di programmazione connesse alla Prevenzione e alla Promozione della Salute aziendali presidiate dall'UOEPSA, ha coordinato un tavolo tecnico regionale per la stesura delle Linee di Indirizzo relative all'argomento in oggetto ed avviato, contestualmente, i primi interventi pilota nelle scuole secondarie di primo grado. Successivamente, sono stati definiti due Progetti, Obiettivo di PSN, tra loro coordinati e complementari. Nello specifico, con la Delibera N.047 del 31/08/2017 è stato approvato il Progetto pilota (P.O. di PSN 2014) *"Stop-phone: per un corretto, consapevole ed intelligente uso del telefonino cellulare"*. Le attività progettuali sono state realizzate con il supporto operativo di team multidisciplinari messi a disposizione dell'Associazione Vivi Sano Onlus, partner individuato con procedura di co-progettazione e capofila di una rete inter-istituzionale che vede coinvolti, tra gli altri, anche l'Ufficio Scolastico Regionale ambito territoriale di Palermo. Per gli aspetti legati al rilevamento dei comportamenti a rischio nella popolazione interessata, si è collaborato con la Scuola di Specializzazione del Dipartimento di Promozione della Salute, Materno-Infantile, Medicina Interna e Specialistica di Eccellenza, Giuseppe D'Alessandro, dell'Università di Palermo (quest'ultima formalmente attivata in forza di un'apposita convenzione, giusta Delibera N.0283 dell'8/03/2019 nell'ambito di un Progetto Obiettivo di PSN 2016). Con i partner progettuali si è provveduto alla programmazione delle attività, la definizione degli strumenti operativi per gli interventi di prevenzione, promozione della salute e di rilevazione dei comportamenti a rischio. Il vero e proprio calcio di inizio del Progetto è stato dato il 2 febbraio 2019 durante un partecipato evento formativo, tenutosi presso l'Ordine dei medici regionale di Palermo, che ha visto coinvolti 220 professionisti sanitari e vari stakeholders interessati alla tematica.

L'avvio delle attività progettuali in collaborazione con Vivi Sano Onlus sono avvenute in data 06/12/2018 e si sono concluse il 28/05/2021. Di seguito si riporta tabella riassuntiva degli interventi di prevenzione primaria e di promozione della salute realizzati con le equipe multidisciplinari nel setting scolastico:

Istituti scolastici coinvolti	N. alunni formati	N. docenti formati
I.C. Buonarroti	375	60
I.C. Guglielmo II	184	25
I.C. Abba Alighieri	677	141
I.C. Montalcini	376	36
Profeta (Ustica)	38	23
I.C. Manzoni - Impastato	160	9
S.M.S. Leonardo Da Vinci	258	15
I.C. Armaforte	327	48
I.C. Rita Atria	200	14
S.M.S. Orlando	693	35
I.C. Scelsa	276	15
I.C. Marconi	389	19
D.D. De Gasperi	0	37
I.C. Veneziano	411	30
I.C. Uditore	140	4
S.M.S. Gramsci	982	40

A. Ugo	160	22
Franchetti	22	0
Conv. Naz. Falcone	240	0
Pestalozzi - Cavour	168	95
Saladino	48	22
Borsellino	150	11
Lombardo Radice	144	84
Riso	124	25
Di Vittorio	126	35
<b>Tot. Scuole: 25</b>	<b>Tot. Alunni: 6668</b>	<b>Tot. Docenti: 845</b>

#### Dati dei comportamenti a rischio rilevati nei 6 sotto-targhet progettuali\*

##### Ragazzi scuole secondarie di primo grado

Sono stati intervistati 1620 ragazzi, il 97% (1511) di questi dichiara di possedere uno smartphone personale ed il 67% (1067) riferisce di aver ricevuto il primo telefono tra i 9 ed 11 anni mentre il 24% (392) tra i 6 e gli 8 anni.

L'87% (1357) dei ragazzi utilizza i social network, il 42% (474) ha contatti con persone che non ha mai visto o conosciuto di persona, di questi 79 riferiscono di interfacciarsi con ragazzi più grandi rispetto alla propria età (liceali e/o universitari), 62 riferiscono di non conoscere l'età del proprio interlocutore mentre 19 si relazionano con adulti.

Il 15% (240) ragazzi riferisce di essere stato vittima di fenomeni di cyberbullismo invece il 31% (496) di aver avuto accesso a contenuti violenti e/o destinati ad un pubblico adulto.

Dai dati raccolti si evidenzia un severo abuso dell'utilizzo dei dispositivi mobili nell'7% (116) dei ragazzi, nel 55% (849) moderato e nel 37% (579) lieve.

Infine, il 4% (61) dei ragazzi risultano fortemente dipendenti da smartphone, il 34% (514) moderatamente dipendente mentre il 62% (937) lievemente dipendente.

##### Genitori bambini 6-11 anni

Sono stati intervistati 700 genitori di bambini di età compresa tra 6 ed 11 anni.

L'83% (580) dei bambini possiede uno smartphone personale, 679 (97%) bambini hanno accesso ad uno smartphone connesso ad internet.

Il 55% (385) di questi passa in compagnia di uno smartphone o tablet un periodo compreso tra le 2 e le 3 ore al giorno, il 18% (125) un tempo variabile tra le 4 e le 6 ore, ed il 3% (23) passa più di 6 ore al giorno davanti ad uno smartphone. Inoltre, il 32% (223) dei genitori ritiene che il proprio figlio sia più sedentario da quando ha iniziato ad utilizzare lo smartphone.

Lo score di abuso-dipendenza calcolato tramite i genitori sui bambini mostra una dipendenza moderata-severa nei confronti di dispositivi mobili nel 25% (172) dei bambini, lieve nel 70% (488).

L'89% (617) dei genitori sono risultati lievemente dipendenti mentre il 3% (25) è risultato dipendente di grado moderato-severo.

##### Genitori bambini 3-5 anni

Sono stati intervistati 75 genitori di bambini tra età compresa tra 3 e 5 anni.

L'84% (63) dei genitori dichiara che il proprio figlio ha accesso ad uno smartphone o tablet e l'81% (61) afferma che il bambino è in grado di utilizzare da solo questi dispositivi, inoltre, il 21% (16) ha uno smartphone/tablet dedicato.

L'8% (5) dei genitori riferisce che il proprio bambino passa più di 3 ore al giorno in compagnia di uno smartphone, il 23% (17) un tempo compreso tra 1 e 3 ore mentre il 68% (50) un tempo inferiore ad un'ora.

Il 47% (35) dei genitori utilizza lo smartphone per far mangiare il figlio.

I risultati dello score di abuso-dipendenza mostrano che il 24% (18) dei bambini sono presentano una dipendenza di grado moderato-severo, il 73% (54) lievemente dipendenti; per quanto riguarda i genitori invece 5 hanno mostrato una dipendenza di grado moderato-severo mentre 78 di grado lieve.

##### Docenti

739 docenti con un'età media di 49,3 anni. Nello specifico il campione è composto da 405 docenti delle scuole secondarie di primo grado, 250 docenti della scuola primaria ed 84 della scuola dell'infanzia.

Il 74% (546) del campione insegna da più di 10 anni; il 92% (679) dei docenti dichiara di portare il proprio smartphone in classe ma il 55% (386) dichiara di non utilizzarlo durante le ore di lezione.

Il 72% (525) dei docenti sono d'accordo o completamente d'accordo all'utilizzo dello smartphone in classe per scopi didattici, di contro il 90% (634) ritiene che l'utilizzo a casa possa influire sulle capacità di apprendimento dei bambini.

Ai docenti di scuole primarie e secondarie di primo grado sono state poste domande specifiche riguardo all'aver notato un peggioramento dell'utilizzo della lingua italiana dovuto al nuovo tipo di linguaggio che si utilizza nella scrittura dei messaggi l'83% (521) risponde sì, inoltre l'87% (562) si mostra preoccupato rispetto alla potenziale

pericolosità inerente ai contenuti presenti su internet e l'89% (573) esprime preoccupazione rispetto a possibili fenomeni di cyberbullismo.

Lo score di abuso-dipendenza è stato calcolato per 734 docenti; il 92% (678) di essi risulta lievemente dipendente da dispositivi mobili, il 4% (31) moderatamente dipendenti, 1 gravemente dipendente ed infine il 3% (24) non sono risultati dipendenti.

Genitori bambini 0-2 anni

Il campione comprende 182 genitori con età media di 35 anni.

È stato chiesto alle mamme se durante l'allattamento utilizzassero lo smartphone in modalità aereo ed il 96% (169) ha risposto no. Il 17% (30) dei genitori riferisce che sono i piccoli stessi a richiedere di utilizzare lo smartphone o il tablet, nel 19% (34) dei casi lo richiedono solo a volte, mentre nel 60% (105) dei casi non lo richiedono.

I dati raccolti mostrano come il 10% (18) dei bambini ha iniziato ad utilizzare questi dispositivi tra 0 e 12 mesi, un altro 10% (18) tra i 13 ed i 18 mesi mentre il 14% (26) dopo i 18 mesi. Nel 38% (69) dei casi i bambini utilizzano smartphone/tablet per meno di un'ora al giorno il 6% (11) invece per un periodo di tempo compreso tra 1 e 3 ore.

Il 22% (39) dei genitori riferisce di servirsi di dispositivi come smartphone o tablet per far mangiare il proprio figlio e questo avviene nel 33% (13) dei casi a casa, nel 18% (7) dei casi fuori casa come, ad esempio, al ristorante ed infine nel 49% (19) dei casi in entrambe le situazioni.

La maggior parte dei genitori (78%) riferisce inoltre di non aver mai parlato dell'utilizzo dello smartphone con il proprio pediatra.

I dati riguardanti lo score di abuso-dipendenza calcolato sui bambini mostrano come già il 3% (5) bambini presenti una dipendenza di grado moderato-severo, mentre il 49% (84) una dipendenza lieve; per quanto riguarda i genitori invece, l'8% (14) risulta avere una dipendenza di grado moderato mentre il 91% (166) di grado lieve.

Donne in gravidanza

Sono state intervistate 237 donne in gravidanza che dichiarano di utilizzare lo smartphone per un periodo di tempo compreso tra 1 e 3 ore al giorno nel 57% (134) dei casi, 34% (80) per un periodo che supera le 3 ore al giorno; inoltre, i dati mostrano come il 64% (150) delle future mamme utilizzano lo smartphone prima di addormentarsi.

I dati raccolti mostrano come il 18% (31) delle mamme ha l'abitudine di posizionare il telefono sull'addome, il 39% (68) riferisce di farlo qualche volta e nella maggior parte dei casi (78%) il contatto tra addome e smartphone non viene mediato da nessun dispositivo come ad esempio un cuscino.

Nel 98% dei casi le intervistate dichiarano di non aver modificato l'utilizzo dello smartphone dopo l'inizio della gravidanza, il 28% (67) cerca di prestare attenzione all'utilizzo mentre solo il 9% (21) ne ha limitato l'uso.

Il 90% delle future mamme ha un grado lieve di dipendenza da dispositivi mobili, mentre il 9% presente un moderato livello di dipendenza.

*\*Dati elaborati in collaborazione con il PROMISE-UniPa*

### **Il Setting Scolastico: RETE "Scuola Promuove Salute" Modello SHE nella città Metropolitana di Palermo**

Il Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2014-2019 al Macro Obiettivo 1 (*Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili*) dava indicazione di realizzare interventi presso le Scuole Primarie, per potenziare i fattori di protezione e adottare comportamenti e stili di vita sani; e al Macro Obiettivo 4 (*Prevenire le dipendenze da sostanze e comportamentali*) di attuare strategie integrate ASP/Scuola, per valorizzare/promuovere le capacità personali dei giovani (life skills) in termini di autostima, autoefficacia e resilienza e aumentare la percezione del rischio e l'empowerment degli individui.

In riferimento a queste indicazioni del PRP, a partire dall'anno scolastico 2019-2020 ogni anno è stata realizzata la formazione sulla metodologia delle life skills, rivolta a docenti della Scuola dell'Infanzia e Primaria e ad operatori dell'Asp con il Progetto Obiettivo di PSN **Life Skills e Resilienza: strategie efficaci per promuovere salute a scuola**, del Distretto 34 prima e del Distretto 42 dell'Asp Palermo successivamente, e rivolta ai docenti della Scuola Superiore di primo e secondo grado e ad operatori dell'Asp con il Progetto Obiettivo di PSN **Life Skills e Resilienza per prevenire le dipendenze patologiche**, della UOC Dipendenze Patologiche dell'Asp Palermo.

Il percorso formativo è diviso in cinque moduli, a cadenza mensile, che approfondiscono due life skills per modulo, ognuno dei quali prevede un webinar teorico, di due ore e mezza, di introduzione teorica alle due life skills e un laboratorio di 12 ore esperienziale sulla metodologia. Obiettivo comune dei due Progetti è potenziare le life skills dei partecipanti, con lo scopo di favorirne il benessere e di fornire strumenti per l'applicazione della metodologia orientata alla promozione del benessere globale della classe e di ogni alunno/a all'interno del sistema scolastico. Il termine Life Skills viene introdotto dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e fa riferimento ad una gamma di abilità cognitive, emotive e relazionali di base, che consentono alle persone di operare con competenza sia sul piano individuale che su quello sociale, affrontando efficacemente le richieste e le sfide della vita quotidiana. Le life skills possono essere potenziate e sono importanti perché prerequisiti essenziali per sostenere la crescita in

salute di ogni essere umano, oltre a rappresentare i principali strumenti di cui l'individuo può disporre per raggiungere una condizione di autorealizzazione e pieno benessere.

Ad oggi sono stati formati, per alcuni di loro la formazione è in corso, 362 docenti dell'Infanzia e Primaria e 456 della Scuola Secondaria di primo e secondo grado.

In Europa la metodologia delle life skills viene raccomandata dalla *Rete SHE* (Schools for Health in Europe) e in Italia dal documento interministeriale (MIUR e Salute) *Indirizzi di policy integrate per la Scuola che promuove Salute* che individua nella scuola un "ambiente favorevole alla salute», utilizzando metodologie partecipative attraverso azioni di natura educativo/formativa, quali le life skills."

Con il Progetto Obiettivo di PSN ***La Rete She Progetto a sostegno della realizzazione della RETE "Scuola Promuove Salute" Modello SHE nella città Metropolitana di Palermo*** la UOC Dipendenze Patologiche Asp Palermo ha realizzato, in convenzione con il Dipartimento di Scienze Psicologiche, Pedagogiche, dell'Esercizio Fisico e della Formazione, un percorso formativo rivolto ai Dirigenti Scolastici sul modello *Scuola Promuove Salute* che ha dato esito alla costituzione della ***Rete Igea - Scuole che promuovono Salute***. Alla Rete aderiscono venticinque Istituti Scolastici di Palermo e Provincia, suddivisi in tre Direzioni Didattiche, dodici Istituti Comprensivi, una Scuola Media, nove Scuole Superiori di secondo grado; con Scuola Capofila l'Istituto Comprensivo Rapisardi-Garibaldi e una Cabina di Regia costituita da quattro Dirigenti Scolastici, due operatori della UOC Dipendenze Patologiche e una docente del Dipartimento di Scienze Psicologiche, Pedagogiche, dell'Esercizio Fisico e della Formazione dell'Università di Palermo.

Negli Istituti Scolastici che aderiscono alla Rete Igea sono stati realizzati i Profili di Salute ed, in riferimento ai bisogni da essi emersi, sono in corso attività di coprogettazione tra la singola Scuola e la UOC Dipendenze Patologiche, che ha coinvolto i Servizi dell'Asp in relazione alla tematica. Inoltre sono in fase di realizzazione attività di informazione sul modello *Scuola che promuove Salute* rivolte alle Scuole della Rete Igea, affinché sia conosciuto da tutta la comunità scolastica, agli operatori Asp, che a vario titolo lavorano nelle Scuole, e ai Dirigenti Scolastici e ai docenti delle Scuole che hanno espresso la volontà di far parte della Rete.

In collaborazione con il Dasoe dell'Assessorato Salute, all'interno delle attività del Master Prospect 2, è in fase di realizzazione uno studio campionario sulle prime classi della Scuola Primaria (campione di 832 alunne e alunni), a cui seguiranno azioni di potenziamento della didattica.

Lo studio nasce dall'osservazione dell'impatto che la pandemia ha sulla salute mentale e sull'apprendimento, l'attenzione e il linguaggio, sui disturbi della condotta e della regolazione emotiva delle bambine e dei bambini. Il rischio di consolidamento dei disturbi dell'apprendimento in pochi anni rende urgente la necessità di stimare le difficoltà di apprendimento e di un intervento immediato per riattivare le potenzialità delle bambine e dei bambini, promuovendo così la loro salute mentale.

Quanto sin qui descritto si inserisce a pieno titolo nel nuovo Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025, nel Protocollo d'Intesa Assessorato Regionale Sanità – USR Indirizzi di "Policy integrate per la Scuola che Promuove Salute" e nel PAP 2022-2025 dell'Asp di Palermo al Programma Predefinito 01 *Scuole che promuovono Salute*.

## PROFILO DI SALUTE DEI DISTRETTI SANITARI

### DISTRETTO 33 - CEFALÙ

Il distretto di Cefalù presenta una popolazione di 43.569 abitanti (circa il 4% della provincia), con una percentuale di **popolazione anziana** del **26,2%** ed una **popolazione under 18** del **13,9%**. In generale, l'età media è di 47 anni, dove il Comune "più giovane" è quello di Lascari (età media di 45 anni) e quello "più anziano" è il Comune di Gratteri (età media di 51 anni).

Analizzando le singole fasce che in base alla normativa vigente sono destinatarie di programmi di screening si segnala che:

- **6.574 donne** con età target (compresa tra 50 e 69 anni) per lo **screening mammografico**;
- **11.758 donne** con età target (compresa tra 25 e 64 anni) per **pap test e Hpv Test**;
- **12.897** tra uomini e donne con età target (compresa tra 50 e 69 anni) per lo **screening del carcinoma colon retto**.

Il distretto insiste su un territorio avente una **superficie di 513 km<sup>2</sup>** e una densità di popolazione di 85 ab./km<sup>2</sup>. Complessivamente nel distretto vi sono 10 Comuni e quello di Cefalù è quello con più residenti.

Comune	Abitanti	di cui >65 anni	di cui <18 anni	Superficie (km <sup>2</sup> )	Densità (ab./km <sup>2</sup> )
Campofelice di Roccella	7.511	1.599	1.115	14,51	517,79
Castelbuono	8.256	2.220	1.087	60,79	135,82
Cefalù	13.877	3.764	1.884	66,24	209,49
Collesano	3.772	1.070	571	108,16	34,87
Gratteri	887	284	115	38,17	23,24
Isnello	1.368	441	143	51,00	26,83
Lascari	3.656	813	587	10,33	354,04
Pollina	2.827	745	373	49,93	56,62
San Mauro Castelverde	1.415	473	182	114,37	12,37
<b>Totale</b>	<b>43.569</b>	<b>11.409</b>	<b>6.057</b>	<b>513,48</b>	<b>84,85</b>

### DOMANDA E OFFERTA SOCIALE

Sulla base delle informazioni riportate nella relazione sociale di cui all'ultimo Piano di Zona disponibile, relativo al biennio 2019/2020, del distretto di Cefalù, di seguito si riportano gli indicatori della domanda sociale del distretto e le strutture e i servizi offerti per soddisfare tale domanda, suddivisi per ogni area sociale d'intervento.

#### AREA POVERTÀ

Nel periodo 2017-2019 si segnala un numero di istanze per gli aiuti economici SIA (Sostegno all'Inclusione Attiva) e REI (Reddito di Inclusione) pari a 984, mentre le richieste per il reddito di cittadinanza sono state, nel 2020, 1.253. In particolare, emerge, in proporzione alla popolazione residente, una maggiore richiesta di aiuti economici nel Comune di Campofelice di Roccella. Nel 2020 non ci sono richieste di sostegno abitativo, mentre c'è 1 sola persona senza fissa dimora. Al 31/12/2020 risultavano 12.716 tra disoccupati e inoccupati, equivalente al 29% della popolazione residente nel distretto.

Tra i servizi territoriali offerti nel distretto rientrano il progetto di inclusione sociale del Piano di Zona 2010/2012, che nel 2020 ha coinvolto 59 soggetti, e le attività previste dal Piano Operativo Nazionale Inclusione.

#### AREA ANZIANI

Nel 2020 si segnalano 81 richieste di ricovero presso strutture residenziali (Casa di Riposo, RSA, Comunità alloggio, ecc.), 10 semi-residenziali e 120 richieste interventi a carattere domiciliare.

Nel territorio del distretto sono presenti 14 strutture residenziali per anziani (6 case di riposo e 7 Comunità alloggio) e 1 struttura semi-residenziale. Tra i servizi offerti dal distretto per soddisfare le esigenze della popolazione anziana rientrano l'ADI (Assistenza Domiciliare Integrata) e interventi finanziati con il P.A.C. (Piano di Azione e Coesione) Anziani che consistono nell'erogazione di servizi di assistenza domiciliare socioassistenziale.

#### AREA DIPENDENZE

Nel 2018 si segnalano 140 utenti in carico ai SERT (Servizi per le Tossicodipendenze), di cui 120 maschi e 20 femmine. Di questi soggetti, il 60% presenta dipendenza da sostanze stupefacenti, il 22% da alcool e il 6% da gioco d'azzardo. Nel distretto non sono presenti strutture terapeutiche per soggetti affetti da dipendenze. Tra i servizi offerti dal distretto si rileva il SERT di Cefalù.

#### AREA DISABILI

Nel 2020 si segnalano 19 richieste di ricovero presso strutture residenziali, 28 richieste di interventi a carattere domiciliare. Il numero di alunni disabili iscritti nelle scuole del distretto è di 122.

Sul territorio del Distretto insistono 3 Comunità Alloggio, 1 centro diurno per disabili psichici, 1 centro riabilitativo e 1 Comunità Terapeutica Assistita.

#### AREA IMMIGRATI

Nel 2019 si segnalano 1.103 stranieri nel distretto, di cui 431 maschi e 672 femmine, con un'incidenza sulla popolazione del 2,4%. I Comuni che presentano l'incidenza più elevata sono Cefalù e Collesano (circa il 3%). Il 14,4% della popolazione straniera è composta da minori.

#### AREA MINORI FAMIGLIA

Nel 2020 i minori a carico dei servizi sociali sono 76, mentre il numero di casi di abbandono delle scuole dell'obbligo è di 17 (8 a Castelbuono e 9 a Cefalù). Inoltre, si segnalano 9 casi di violenza sui minori (8 a Castelbuono e 1 a Cefalù).

Per quanto riguarda le strutture presenti nel distretto, si segnalano 3 Comunità alloggio per minori, 2 a Castelbuono e 1 a Cefalù. Tra i servizi previsti per i soggetti minori rientrano quelli erogati dal Consultorio Familiare ASP, ubicato a Castelbuono.

#### LE AZIONI DEL PIANO DI ZONA 2019/2020

Nella tabella seguente sono riportate le azioni previste dal Piano di Zona 2019/2020 del distretto di Cefalù, finalizzate al soddisfacimento dei bisogni espressi dalla domanda sociale. Sono previste **8 azioni**, per un importo totale di **638.496 €**.

Area d'intervento	Titolo azione	Descrizione	Importo
Minori-Famiglia Disabili Povertà	Progetto "IN & AUT"	Presenza in carico delle persone con Disturbo dello Spettro Autistico nella fascia d'età 0-18 anni, con interventi individualizzati di tipo ambulatoriale all'interno di contesti sanitari pubblici.	107.282,47 €
Minori-Famiglia	Progetto Reti Famiglia	Realizzazione di uno Spazio Neutro, luogo privilegiato per favorire gli incontri tra il minore e i suoi genitori e/o la famiglia d'origine, e un Servizio di Mediazione Familiare, percorso per la riorganizzazione delle relazioni familiari in vista o in seguito alla separazione o al divorzio.	95.733,84 €
Minori-Famiglia Disabili	Progetto SED MINORI	Realizzazione di un servizio di assistenza domiciliare educativa per i disabili minori che risponda ai bisogni del nucleo familiare in situazione di fragilità.	101.116,80 €
Disabili	Progetto Disabili Adulti	Servizio di Assistenza Domiciliare per disabili, di età non inferiore ai 18 anni, reso da figure professionali, attraverso l'erogazione di prestazioni quali: aiuto per il governo e l'igiene dell'alloggio, aiuto per l'igiene e la cura della persona, disbrigo pratiche.	153.739,05 €
Povertà Dipendenze	Progetto Pollicino	Progetto rivolto a cittadini indigenti, ai quali verrà proposta un'attività di borsa lavoro/tirocinio. Ai beneficiari verrà erogata un'indennità netta mensile di € 400,00, per lo svolgimento di 12 ore di lavoro settimanale.	52.493,19 €
Servizio sociale professionale	Assistenza tecnica	Potenziamento delle unità di personale amministrativo al fine di supportare il distretto nella fase di definizione delle procedure di affidamento dei servizi, nell'avvio degli stessi, nella gestione e nella rendicontazione sui portali appositi.	11.193,45 €

Servizio sociale professionale	Incentivo personale Gruppo Ristretto	Stanziamiento di fondi per premiare l'operato del personale impegnato nella definizione e nell'attuazione del Piano di Zona, in proporzione alle ore da essi dedicate alla realizzazione del Piano e alla qualità del lavoro svolto.	12.951,73 €
Servizio sociale professionale	Servizio Sociale Distrettuale	Promozione nelle famiglie di una maggiore conoscenza dei servizi del territorio, in particolare a quelle ove vi è la presenza di disabili.	103.985,85 €

## ANALISI CODICI ESENZIONE (CE)

Si rilevano **20.840 CE**, in prevalenza, **ipertensione con danno d'organo, diabete mellito e affezioni del sistema circolatorio**, i quali rappresentano circa il **50% del totale** dei CE.

Rispetto alla popolazione, l'incidenza degli assistiti con codice esenzione aumenta in relazione alla fascia d'età e si rileva che circa **1 abitante over 65 su 2 ha 1 codice esenzione per patologia**. Rispetto alla Provincia, si rileva una maggiore incidenza degli assistiti over 44. Non si rilevano differenze in termini di genere.

Articolando i codici esenzione in base alla tipologia, emerge che:

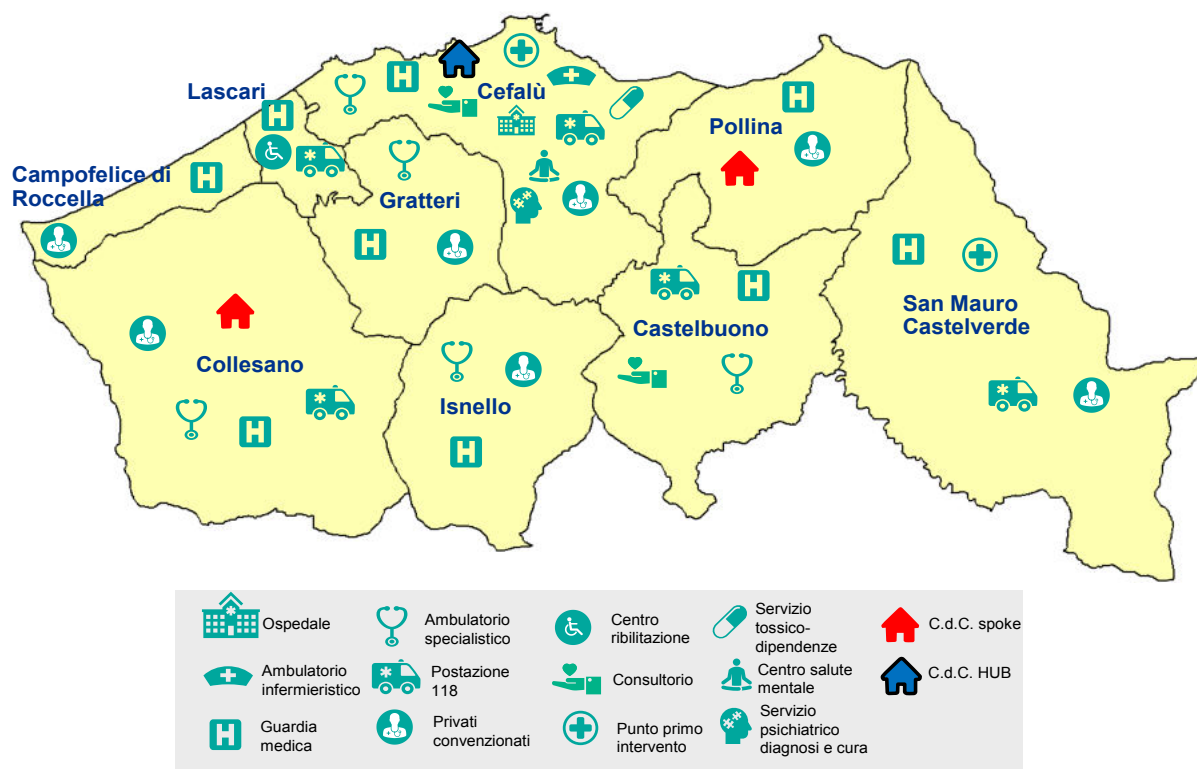
- **3.232 assistiti** hanno almeno un **codice esenzione per invalidità** (codice "Cnn", "Gnn", "Lnn", "Nnn", "Snn", "Vnn");
- **11.371 assistiti** hanno almeno 1 **codice esenzione per patologia**, di cui 5.990 femmine e 5.381 maschi. **Poco meno della metà** di questi assistiti ha **2 o più codici esenzione** per patologia. Considerando solo i codici esenzione per le 3 principali patologie croniche, **diabete mellito, scompenso cardiaco e BPCO si contano rispettivamente 2.777, 49 e 43 assistiti**;
- **1.319 assistiti** hanno il **codice esenzione "048 - soggetti affetti da patologie neoplastiche maligne"**, di cui 643 maschi e 676 femmine. Non sono presenti informazioni relative alla tipologia di patologia neoplastica maligna;
- **276 assistiti** hanno un **codice esenzione per malattia rara**, di cui 149 femmine e 127 maschi e **30 assistiti hanno meno di 25 anni**. I codici più ricorrenti sono per **"sprue celiaca"** e **"anemie ereditarie"**. 8 assistiti hanno 2 diversi codici esenzione per malattia rara;
- **66 assistiti** hanno un codice esenzione in quanto **in attesa o sottoposti a trapianto**, di cui 27 femmine e 39 maschi;
- tra gli altri, vi sono **4 assistiti** con codice esenzione per **donatori d'organo**, **7 assistiti** con codice esenzione **"011 - demenze"**, **22 assistiti** con codice esenzione **"F02 - prestazioni per minori affidati"** e **22 assistiti** con codice esenzione **"014 - dipendenze"**.

Analisi per Classe Codice Esenzione da NAR			
Classe Codice Esenzione (CE)	N. esenzioni	% tot. Distr.	% cum
Ipertensione Arteriosa Con Danno D'Organo	4.840	23,2%	23,2%
Diabete Mellito	2.777	13,3%	36,5%
Affezioni Del Sistema Circolatorio (Escluso: 453.0	2.581	12,4%	48,9%
Ipertensione Arteriosa (Senza Danno D'Organo)	2.271	10,9%	59,8%
Ipercolesterolemia Familiare Omozigote E Eterozig	1.414	6,8%	66,6%
Soggetti Affetti Da Patologie Neoplastiche Malign	1.319	6,3%	72,9%
Ipotiroidismo Congenito, Ipotiroidismo Acquisito G	987	4,7%	77,7%
Asma	633	3,0%	80,7%
...	...	...	...
Altro (58 classi)	4.018	19,3%	100%
<b>Totale Distretto</b>	<b>20.840</b>	<b>100%</b>	
<i>% sul Tot Regione</i>	<i>4,8%</i>		
<b>Totale Provincia</b>	<b>434.354</b>		



## I SERVIZI DEL TERRITORIO E LA PROIEZIONE CON IL PNRR

Nel distretto, sulla base delle informazioni rilevate dai CRIL e dai flussi di attività delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, sono presenti i servizi indicati nella figura. Nella mappa vengono inoltre indicate le nuove case della Comunità che andranno ad essere implementate nel distretto. Si tratta di una casa della Comunità hub, presso il Comune di Cefalù, e di due case della Comunità spoke, una presso il Comune di Collesano ed una presso il Comune di Pollina.

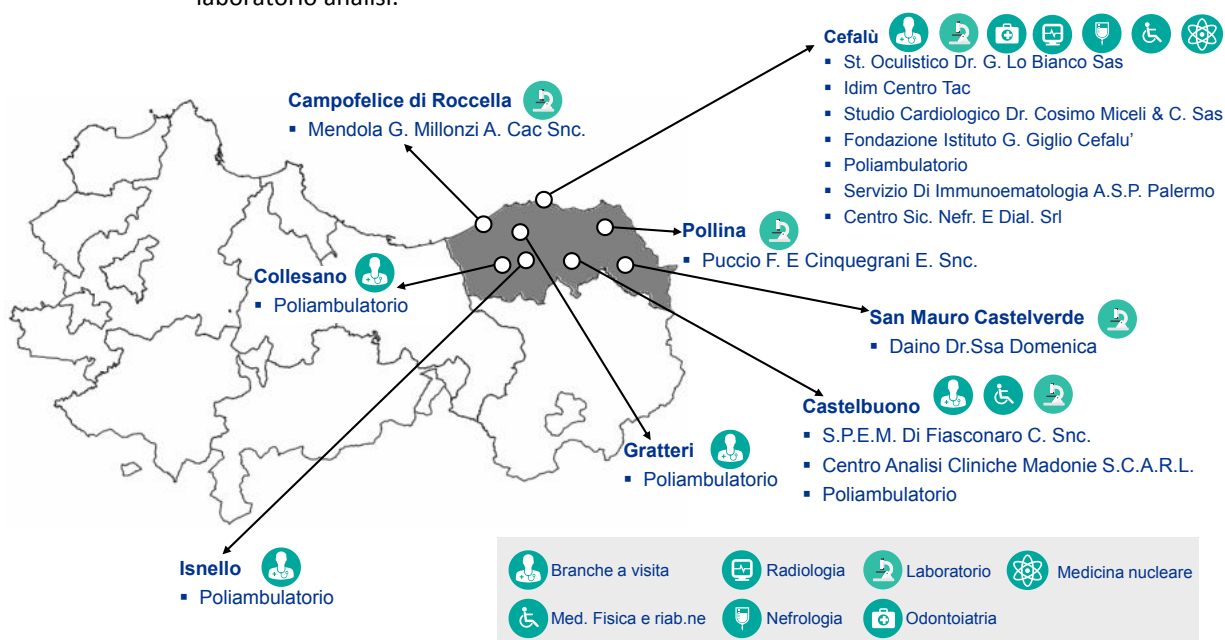


## LE STRUTTURE DELL'OFFERTA DI PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Dall'analisi dei flussi di attività C e M relativi alle prestazioni di specialistica ambulatoriale, si rilevano le seguenti strutture di offerta:

- Comune di Cefalù:
  - Poliambulatorio Cefalù: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, nefrologia, odontoiatria, radiologia e medicina fisica e riabilitazione;
  - Fondazione Istituto G. Giglio: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, a laboratorio di analisi, nefrologia, odontoiatria, medicina fisica e riabilitazione e radiologia;
  - Studio Oculistico Dr. G. Lo Bianco Sas: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alle branche a visita;
  - Servizio Di Immunoematologia A.S.P. Palermo: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita e laboratorio analisi;
  - Centro Siciliano Nefrologia E Dialisi Srl: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca nefrologia;
  - Idim Centro Tac: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca radiologia;
  - Studio Cardiologico Dr. Cosimo Miceli & C. Sas: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alle branche a visita.
- Comune di Campofelice di Roccella:
  - Mendola G. Millonzi A. Cac Snc: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca laboratorio analisi.
- Comune di Castelbuono:

- Poliambulatorio Castelbuono: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita e a medicina fisica e riabilitazione;
- S.P.E.M. Di Fiasconaro C. Snc.: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca laboratorio analisi;
- Centro Analisi Cliniche Madonie S.C.A.R.L.: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca laboratorio analisi.
- Comune di Collesano:
  - Poliambulatorio Collesano: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita.
- Comune di Isnello:
  - Poliambulatorio Isnello: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita.
- Comune di Gratteri:
  - Poliambulatorio Gratteri: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita.
- Comune di Pollina:
  - Puccio F. E Cinquegrani E. Snc: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca laboratorio analisi.
- Comune di San Mauro Castelverde:
  - Daino Dr.Ssa Domenica: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca laboratorio analisi.



Diagnosi	N.assistiti
Ulcerazione cronica della cute	150
Anemia aplastica e altre sindromi da insufficienza midollare	60
Frattura del collo del femore	60
Organo o tessuto sostituito con altri mezzi	53
Patologie dei muscoli, dei legamenti e delle fasce	50
Sintomi relativi all'apparato urinario	28
Disordini dei liquidi, degli elettroliti e dell'equilibrio acido-base	23
Altre e non specificate anemie	22
Altro (44 diagnosi)	145
<b>Totale</b>	<b>591</b>

### ANALISI ASSISTENZA DOMICILIARE

La seguente analisi è stata ricavata dall'elaborazione dei dati di cui al flusso SIAD dell'ASP Palermo al 2020.

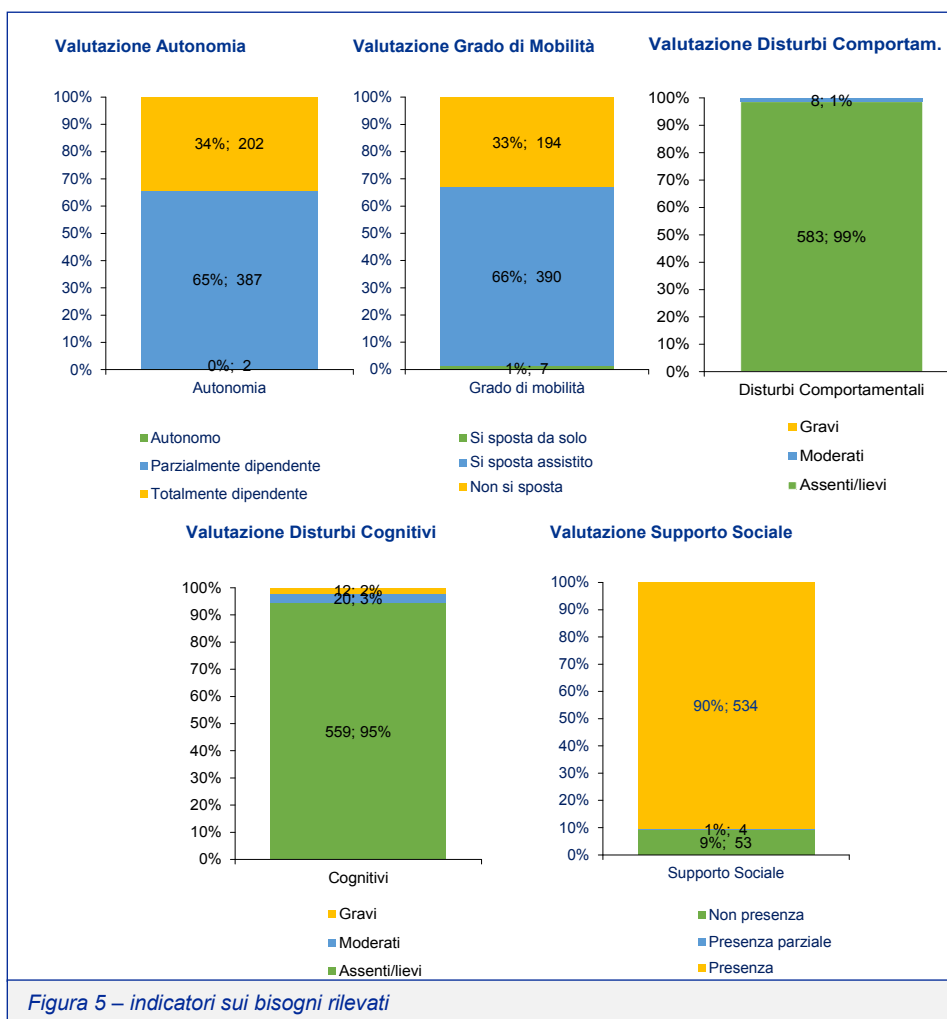
Nel distretto di Cefalù nell'anno in esame sono stati presi in carico 591 assistiti, che corrispondono a circa il **1,4% della popolazione residente**.

Con riferimento alla **patologia** prevalente che sottende alla presa in carico (tabella di fianco), si rileva che le principali problematiche riscontrate sono **"ulcerazione cronica della cute"**, seguito da **"anemia aplastica e altre sindromi di insufficienza midollare"** e **"frattura del collo del femore"**. Complessivamente si rilevano **52 diverse diagnosi**.

In media gli assistiti a domicilio hanno circa **80 anni** e per il **60% sono donne**. Analizzando i principali bisogni riscontrati si rileva che:

- il **65%** degli assistiti è **parzialmente autonomo** ed il **34%** non è autonomo;
- solo **1 assistiti su 10** presentano **assenza**, totale o parziale di **supporto sociale**;
- circa **1 assistito su 3 non si sposta**, mentre **2 su 3 hanno bisogno di assistenza**;

- circa **1** assistiti su **20** hanno disturbi cognitivi e **1** su **100** presenta disturbi comportamentali.



## DISTRETTO 34 - CARINI

Il distretto di Carini presenta una popolazione di 85.197 abitanti (circa il 7% della provincia), con una percentuale di **popolazione anziana del 18,6%** ed una **popolazione under 18 del 20%**. In generale, l'età media è di 41 anni, dove il Comune "più giovane" è quello di Carini (età media di 40 anni) e quello "più anziano" è il Comune di Cinisi (età media di 43 anni).

Analizzando le singole fasce che in base alla normativa vigente sono destinatarie di programmi di screening si segnala che:

- **11.115 donne** con età target (compresa tra 50 e 69 anni) per lo **screening mammografico**;
- **23.146 donne** con età target (compresa tra 25 e 64 anni) per **pap test e Hpv Test**;
- **21.959** tra uomini e donne con età target (compresa tra 50 e 69 anni) per lo **screening del carcinoma colon retto**.

Il distretto insiste su un territorio avente una **superficie di 165 km<sup>2</sup>** e una densità di popolazione di 517 ab./km<sup>2</sup>. Complessivamente nel distretto vi sono 6 Comuni e quello di Carini è quello con più residenti.

Comune	Abitanti	di cui >65 anni	di cui <18 anni	Superficie (km <sup>2</sup> )	Densità (ab./km <sup>2</sup> )
Capaci	11.283	2.236	2.196	6,12	1.843,51
Carini	38.405	6.645	8.189	76,59	501,41
Cinisi	11.827	2.362	2.227	33,16	356,65
Isola delle Femmine	7.026	1.277	1.296	3,57	1.970,11
Terrasini	12.483	2.590	2.366	19,85	628,98
Torretta	4.173	754	835	25,54	163,38
<b>Totale</b>	<b>85.197</b>	<b>15.864</b>	<b>17.109</b>	<b>164,83</b>	<b>516,88</b>

## DOMANDA E OFFERTA SOCIALE

Sulla base delle informazioni riportate nella relazione sociale di cui all'ultimo Piano di Zona disponibile, relativo al biennio 2019/2020, del distretto di Carini, di seguito si riportano gli indicatori della domanda sociale del distretto, le strutture e i servizi offerti suddivisi per ogni area sociale d'intervento.

### AREA POVERTÀ

Nel 2018 si segnalano 257 richieste di assistenza economica e nessuna richiesta per sostegno abitativo. In aggiunta, si segnala che nello stesso anno si rilevano 24.335 persone in stato di disoccupazione, corrispondente al 28% della popolazione residente.

Tra i servizi erogati nel distretto, nel 2018, si segnalano il Piano Operativo Nazionale inclusione, il quale ha coinvolto 1.898 soggetti, gli aiuti economici di sostegno al reddito REI, percepiti da 2.425 soggetti, e le borse lavoro, alle quali hanno avuto accesso 40 soggetti.

### AREA ANZIANI

Nel 2017 si segnalano 8 richieste di ricovero presso strutture, 90 richieste presso strutture semi-residenziali, e 900 richieste indennità di accompagnamento invalidi over 65 anni.

Nel territorio del distretto sono presenti 1 struttura residenziale per anziani (Comunità alloggio) e 3 strutture semi-residenziali (Centri diurni). Tra i servizi offerti dal distretto per soddisfare le esigenze della popolazione anziana rientrano gli interventi finanziati con i fondi PAC Anziani e i servizi sociali domiciliari previsti dal progetto "Home Care Premium", messo in atto dall'INPS.

### AREA DIPENDENZE

Nella relazione sociale non sono disponibili informazioni relativi alla domanda sociale riferita all'area esaminata. Con riferimento all'offerta, non risultano strutture nel territorio del distretto e non vengono erogati servizi dedicati.

### AREA DISABILI

Nel 2017 si segnalano 20 richieste di ricovero presso strutture residenziali, 75 richieste di servizi semi-residenziali e 120 richieste di interventi a carattere domiciliare. Nell'anno di riferimento, il numero di alunni disabili iscritti nelle scuole del distretto è di 220 mentre i soggetti con disagio psichico seguiti dai servizi territoriali sono 1.600.

Nel territorio del Distretto sono presenti 5 strutture residenziali (Comunità Alloggio) e 3 semi-residenziali (Centri diurni e socioriabilitativi). Tra i servizi attivi rientrano i servizi sociali domiciliari previsti dal progetto "Home Care Premium", il trasporto per portatori di handicap (diretto o con rimborso carburante) e l'assistenza igienico personale e alla Comunicazione nelle scuole di tutti i Comuni.

### AREA IMMIGRATI

Nel 2017 si segnalano 1.312 stranieri nel distretto, con un'incidenza sulla popolazione del 1,5%.

Nel distretto è presente una struttura residenziale per migranti, un Centro di Accoglienza Straordinaria presso il Comune di Torretta. Tra i servizi erogati nel distretto, si segnala uno SPRAR (Sistemi di protezione per richiedenti asilo e rifugiati).

### AREA MINORI FAMIGLIA

Nel 2012 i minori a carico dei servizi sociali erano 520, mentre i casi di violenza sui minori erano 31. Nell'anno considerato, il tasso di frequenza alle scuole dell'obbligo è pari al 90% mentre alla scuola materna è pari al 59%.

Per quanto riguarda le strutture presenti nel distretto, nel 2012 erano presenti 3 Comunità alloggio e 2 strutture semi-residenziali. Tra i servizi e i progetti, per soggetti minori, attivi nel distretto nell'anno di riferimento rientrano:

- sostegno scolastico a favore di minori;
- front office per depotenziamento problematiche minorili nelle scuole;

- ludoteca presso IPAB Casa del Fanciullo per l'integrazione diversamente abili e normodotati;
- servizi per le famiglie e i minori ex 285 (spazio neutro, educative domiciliare, affido familiare, mediazione familiare);
- progetti di servizio sociale e inserimenti in Comunità alloggio con provvedimento dell'autorità giudiziaria minorile.

#### LE AZIONI DEL PIANO DI ZONA 2019/2020

Nella tabella seguente sono riportate le azioni previste dal Piano di Zona 2019/2020 del distretto di Carini, finalizzate al soddisfacimento dei bisogni espressi dalla domanda sociale. Sono previste **7 azioni**, per un importo totale di 742.500 €.

Aree d'intervento	Titolo azione	Descrizione	Importo
Minori-Famiglia	Spazio neutro	N.D.	114.000 €
Minori-Famiglia	La strada verso casa	Azione volta a promuovere l'inclusione e la socializzazione dei gruppi di minori a rischio di devianza ed esclusione. Sono previste attività di messa in rete di associazioni o enti socioeducativi e sportivi (già presenti nel territorio) e coinvolgimento dei minori nelle attività educative, ricreative, culturali e sportive.	198.931,08 €
Disabili	Servizio di assistenza all'autonomia e alla Comunicazione	Supporto educativo che mira a promuovere l'inclusione sociale degli alunni portatori di handicap, ai quali verrà assegnato un assistente all'autonomia e alla Comunicazione.	114.000 €
Anziani Disabili	Assistenza domiciliare per anziani	Servizio rivolto ad anziani totalmente o parzialmente non autosufficienti o adulti con patologie equiparabili a quelle geriatriche, consistente nell'erogazione di prestazioni quali cura ed igiene della persona e dell'abitazione, consegna e somministrazione dei pasti a domicilio, accompagnamento all'esterno e piccole medicazioni. Le prestazioni verranno erogate attraverso una figura specializzata OSA, per 2 ore settimanali per 12 mesi.	121.071,48 €
Disabili Anziani	Assistenza domiciliare integrata	Servizio rivolto a cittadini con ridotta o compromessa autonomia parziale, totale o temporanea, ai quali erogare a domicilio prestazioni socioassistenziali (cura ed igiene della persona e dell'abitazione, preparazione pasti, accompagnamento all'esterno, ecc.) e interventi sanitari, anche specialistici (quali prestazioni infermieristiche, fisioterapiche, psicologiche, ecc.).	109.525,88 €
Servizio sociale professionale	Assistenza tecnica	Attività che riguarda gli adempimenti relativi al controllo, monitoraggio delle spese del progetto e la rendicontazione attraverso software informatici, svolta da un operatore specializzato per 16 ore settimanali.	42.702,84 €
Servizio sociale professionale	Incentivo personale	N.D.	42.269,40 €

## ANALISI CODICI ESENZIONE (CE)

Si rilevano **27.082 CE**, in prevalenza, **diabete mellito e ipertensione con e senza danno d'organo**, i quali rappresentano circa il **50% del totale** dei CE.

Rispetto alla popolazione, l'incidenza degli assistiti con codice esenzione aumenta in relazione alla fascia d'età e si rileva che poco meno di **1 abitante over 65 su 2 ha 1 codice esenzione per patologia**. Rispetto alla Provincia, si rileva una maggiore incidenza per gli over 74. Con riferimento alla distribuzione per genere e fascia di età, risulta una minore incidenza degli assistiti con più di 85 anni rispetto alla media della provincia.

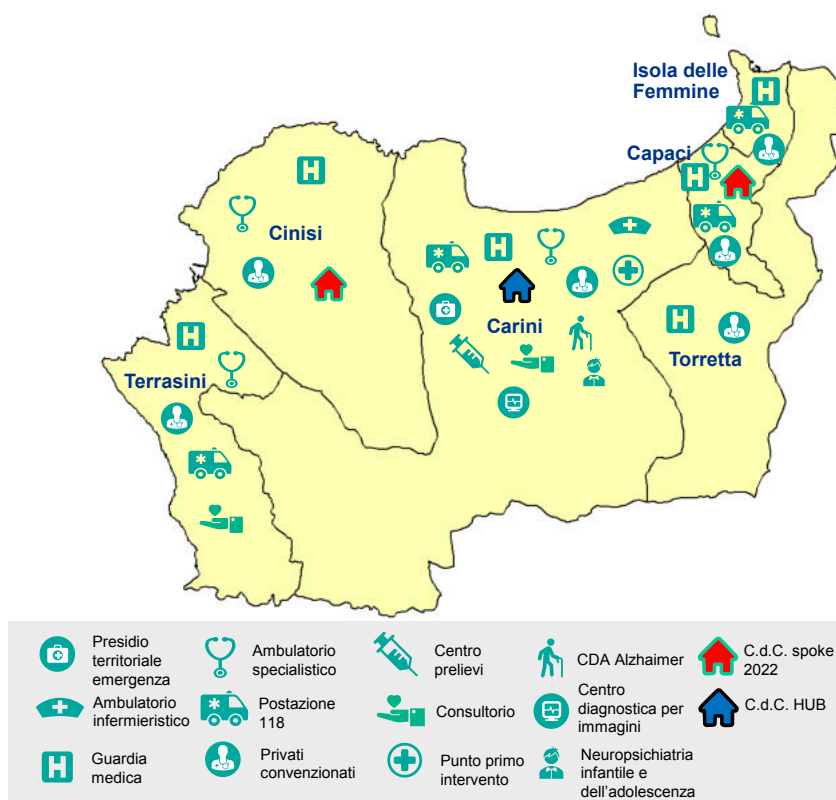
Analisi per Classe Codice Esenzione da NAR			
Classe Codice Esenzione (CE)	N. esenzioni	% tot. Distr.	% cum
Diabete Mellito	4.626	17,1%	17,1%
Ipertensione Arteriosa Con Danno D'Organo	4.609	17,0%	34,1%
Ipertensione Arteriosa (Senza Danno D'Organo)	4.378	16,2%	50,3%
Afezioni Del Sistema Circolatorio (Escluso: 453.0	2.375	8,8%	59,0%
Soggetti Affetti Da Patologie Neoplastiche Malign	2.049	7,6%	66,6%
Ipercolesterolemia Familiare Omozigote E Eterozig	1.432	5,3%	71,9%
Ipotiroidismo Congenito, Ipotiroidismo Acquisito G	1.353	5,0%	76,9%
Asma	859	3,2%	80,1%
...	...	...	...
Altro (58 classi)	5.401	19,9%	100%
<b>Totale Distretto</b>	<b>27.082</b>	<b>100%</b>	
<i>% sul Tot Regione</i>	6,2%		
<b>Totale Provincia</b>	<b>434.354</b>		

Articolando i codici esenzione in base alla tipologia, emerge che:

- **4.199 assistiti** hanno almeno un **codice esenzione per invalidità** (codice "Cnn", "Gnn", "Lnn", "Nnn", "Snn", "Vnn");
- **15.509 assistiti** hanno almeno 1 **codice esenzione per patologia**, di cui 7.871 femmine e 7.638 maschi. **Il 40%** di questi assistiti ha **2 o più codici esenzione** per patologia. Considerando solo i codici esenzione per le 3 principali patologie croniche, **diabete mellito, scompenso cardiaco e BPCO si contano rispettivamente 4.626, 81 e 138 assistiti**;
- **2.049 assistiti** hanno il **codice esenzione "048 - soggetti affetti da patologie neoplastiche maligne"**, di cui 943 maschi e 1.106 femmine. Non sono presenti informazioni relative alla tipologia di patologia neoplastica maligna;
- **527 assistiti** hanno un **codice esenzione per malattia rara**, di cui 304 femmine e 223 maschi e **84 assistiti hanno meno di 25 anni**. I codici più ricorrenti sono per **"sprue celiaca"** e **"difetti ereditari della coagulazione"**. 9 assistiti hanno 2 diversi codici esenzione per malattia rara;
- **85 assistiti** hanno un codice esenzione in quanto **in attesa o sottoposti a trapianto**, di cui 27 femmine e 58 maschi;
- tra gli altri, vi sono **4 assistiti** con codice esenzione per **donatori d'organo**, **13 assistiti** con codice esenzione **"011 - demenze"**, **25 assistiti** con codice esenzione **"F02 - prestazioni per minori affidati"** e **51 assistiti** con codice esenzione **"014 - dipendenze"**.

## I SERVIZI DEL TERRITORIO E PROIEZIONE CON PNRR

Nel distretto, sulla base delle informazioni rilevate dai CRIL e dai flussi di attività delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, sono presenti i servizi indicati nella figura. Nella mappa vengono inoltre indicate le 3 nuove case della Comunità che andranno ad essere implementate nel distretto. Si tratta di una casa di Comunità hub, che sarà locata a Carini, e di due case della Comunità spoke, una presso il Comune di Capaci e una presso il Comune di Cinisi. Le ultime due dovranno essere messe in funzione entro il 2022.

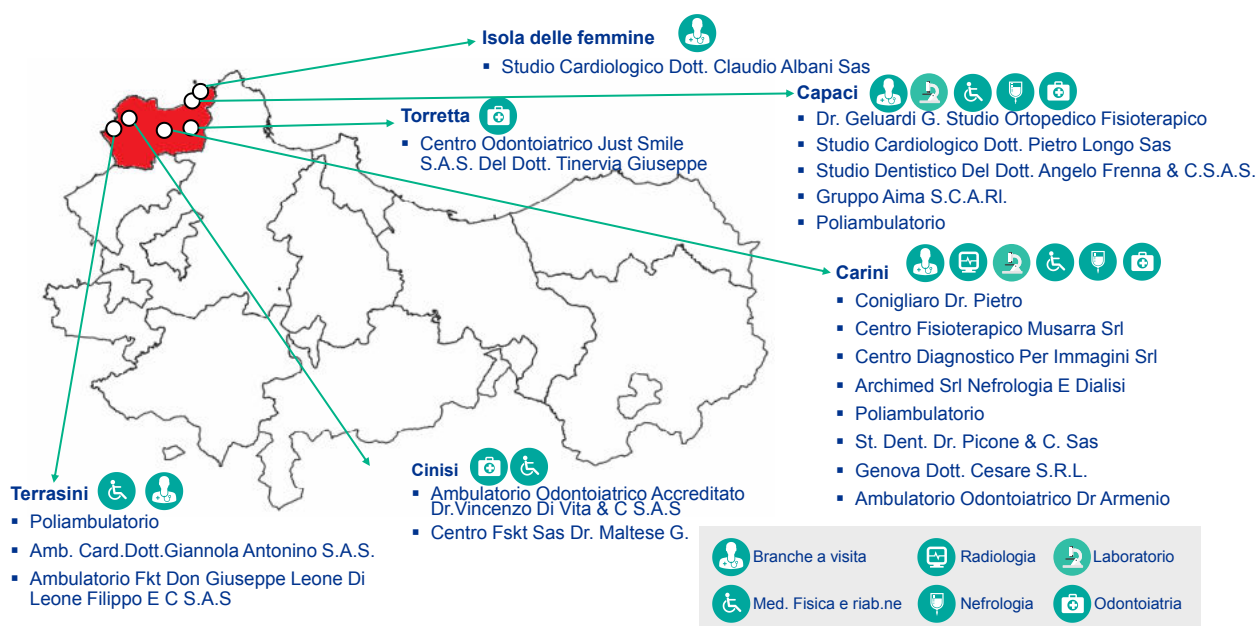


#### LE STRUTTURE DELL'OFFERTA DI PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Dall'analisi dei flussi di attività C e M relativi alle prestazioni di specialistica ambulatoriale, si rilevano le seguenti strutture di offerta:

- Comune di Carini:
  - Poliambulatorio Carini: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, a nefrologia, laboratorio analisi, radiologia, odontoiatria e medicina fisica e riabilitazione;
  - Studio Dentistico Dr. Picone & C. Sas: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria;
  - Ambulatorio Odontoiatrico Dr. Armenio: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria;
  - Genova Dott. Cesare S.R.L: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria;
  - Centro Fisioterapico Musarra Srl: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca medicina fisica e riabilitazione;
  - Archimed Srl Nefrologia E Dialisi: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca nefrologia;
  - Conigliaro Dr. Pietro: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alle branche a visita;
  - Centro Diagnostico Per Immagini Srl: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca radiologia.
- Comune di Capaci:
  - Poliambulatorio Capaci: eroga prestazioni afferenti alla branca nefrologia;
  - Dr. Geluardi G. Studio Ortopedico Fisioterapico: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alle branche a visita e a medicina fisica e riabilitazione;
  - Studio Cardiologico Dott. Pietro Longo Sas: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alle branche a visita;
  - Gruppo Aima S.C.A.Rl: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca laboratorio analisi;
  - Studio Dentistico Del Dott. Angelo Frenna & C. S.A.S: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria.
- Comune di Isola delle Femmine:

- Studio Cardiologico Dott. Claudio Albani Sas: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alle branche a visita.
- Comune di Torretta:
  - Centro Odontoiatrico Just Smile S.A.S. Del Dott. Tinervia Giuseppe: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria.
- Comune di Cinisi:
  - Ambulatorio Odontoiatrico Accreditato Dr. Vincenzo Di Vita & C. S.A.S: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria;
  - Centro Fskt Sas Dr. Maltese G: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca medicina fisica e riabilitazione.
- Comune di Terrasini:
  - Poliambulatorio Terrasini: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita;
  - Ambulatorio Fkt Don Giuseppe Leone Di Leone Filippo E C. S.A.S: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca medicina fisica e riabilitazione;
  - Ambulatorio Cardiologico Dott. Giannola Antonino S.A.S: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alle branche a visita.



## ANALISI ASSISTENZA DOMICILIARE

La seguente analisi è stata ricavata dall'elaborazione dei dati di cui al flusso SIAD dell'ASP Palermo al 2020.

Nel distretto di Carini nell'anno in esame sono stati presi in carico 975 assistiti, che corrispondono a circa il **1,1% della popolazione residente**.

Con riferimento alla **patologia** prevalente che sottende alla presa in carico (tabella di fianco), si rileva che le principali problematiche riscontrate sono **“ulcerazione cronica della cute”**, seguito da **“patologie dei muscoli, dei legamenti e delle fasce”** e **“frattura del collo del femore”**. Complessivamente si rilevano **86 diverse diagnosi**.

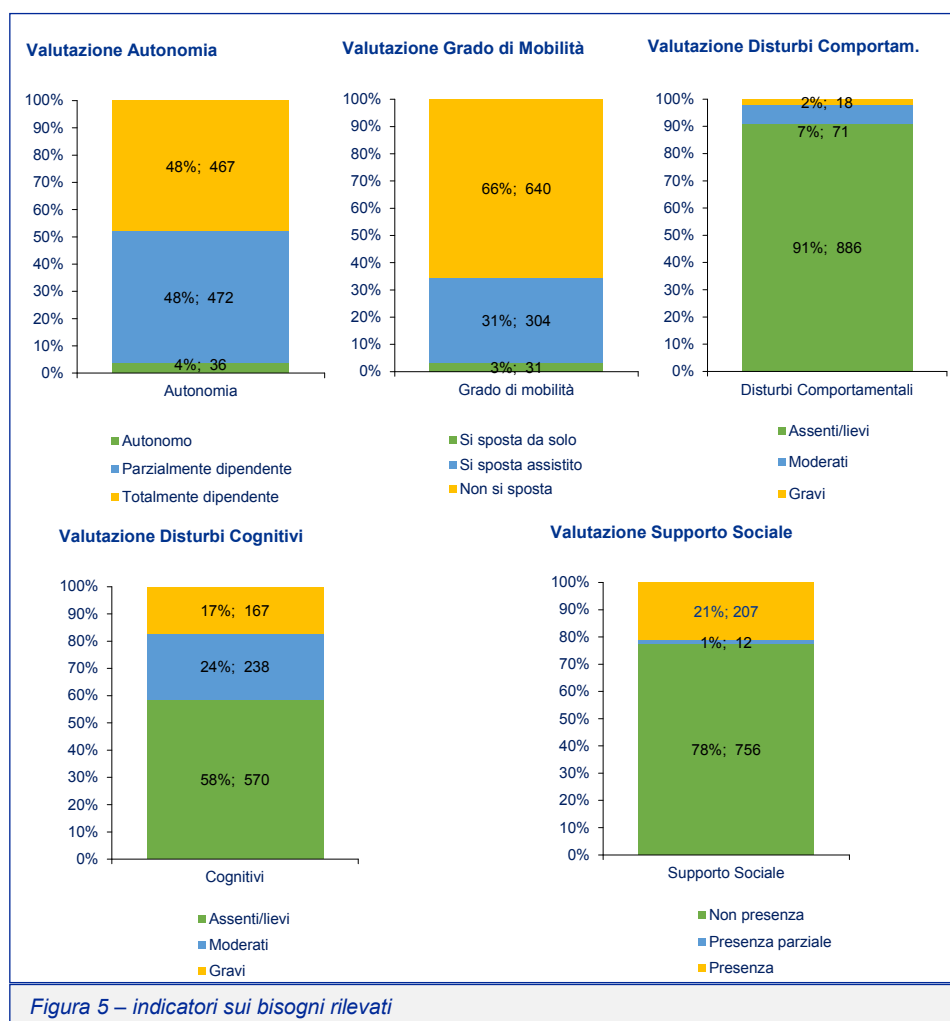
Diagnosi	N.assistiti
Ulcerazione cronica della cute	210
Patologie dei muscoli, dei legamenti e delle fasce	103
Frattura del collo del femore	87
Organo o tessuto sostituito con altri mezzi	60
Sintomi relativi all'apparato urinario	57
Anemia aplastica e altre sindromi da insufficienza midollare	39
Emiplegia e emiparesi	36
Tumori maligni della trachea, dei bronchi e dei polmoni	27
Altro (77 diagnosi)	356
<b>Totale</b>	<b>975</b>

In media gli assistiti a domicilio hanno circa **75 anni** e per il **53% sono donne**. Analizzando i principali bisogni riscontrati si rileva che:

- il **48%** degli assistiti è **parzialmente autonomo** ed il **48% non è autonomo**;
- circa **4 assistito su 5** presenta **assenza**, totale o parziale di **supporto sociale**;
- **2 assistiti su 3 non si spostano**, mentre circa **1 su 3 ha bisogno di assistenza**;

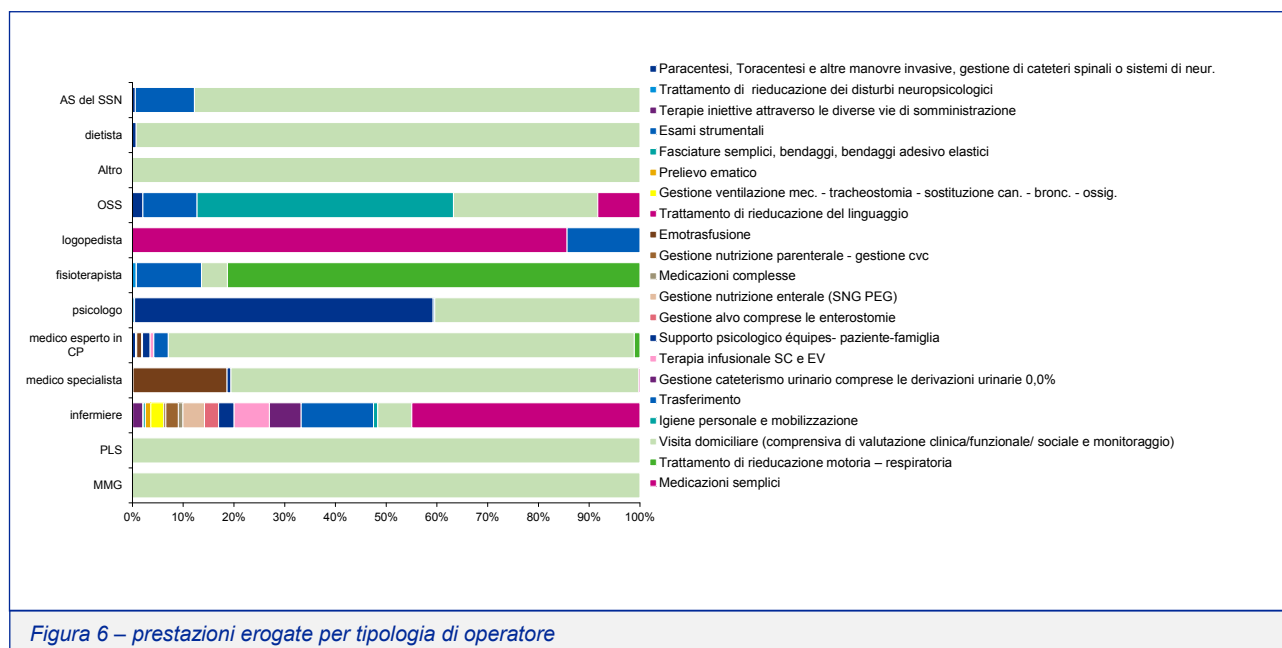


- circa 4 assistiti su 10 presentano disturbi cognitivi e 1 su 10 presenta disturbi comportamentali.



Circa il **80%** degli accessi è fatto da un **infermiere** o da un **fisioterapista** (rispettivamente il 50% ed il 28%). Le prestazioni più frequentemente erogate sono:

- **Trattamento di rieducazione motoria – respiratoria** (24% del totale prestazioni);
- **Medicazioni semplici** (lesioni cutanee da pressione, vascolari, neoplastiche, post-chirurgiche, post attiniche, cavo orale ecc.) (23% del totale prestazioni);
- **Visita domiciliare** (comprensiva di valutazione clinica/funzionale/ sociale e monitoraggio) (16% del totale prestazioni);
- **Trasferimento** (12% del totale prestazioni);
- **Igiene personale e mobilizzazione** (6% del totale prestazioni).



Inoltre, rispetto agli assistiti a domicilio si segnala che:

- **311 assistiti** hanno almeno un **codice esenzione per patologia**, di cui il **52% ne ha più di 1**. I codici esenzione più ricorrenti sono ipertensione, diabete mellito e affezioni del sistema circolatorio;
- **53 assistiti** hanno il codice esenzione **“048 - soggetti affetti da patologie neoplastiche maligne”**;
- **9 assistiti** hanno un codice esenzione per **malattia rara**.

## 2.1 FOCUS COMUNE DI CAPACI

### IL TERRITORIO

Il comune di Capaci ha una popolazione di 11.262 abitanti, di cui la **popolazione over 65** rappresenta il **20% del totale**. La popolazione under 14 è pari a 1.777 e rappresenta il 16% del totale.

I **P.O. più vicini** sono il Cervello e Villa Sofia, a **Palermo**, distanti circa 10 minuti in auto.

Tra i comuni che distano meno di 20 minuti di auto da Capaci in cui sono presenti erogatori di prestazioni di specialistica ambulatoriale, si segnalano Isola delle Femmine (tempo guida circa 3 minuti), Torretta (tempo guida circa 8 minuti), Carini (tempo guida circa 8 minuti), Cinisi (tempo guida circa 11 minuti), Palermo (tempo guida circa 11 minuti), Terrasini (tempo guida circa 15 minuti), Monreale (tempo guida circa 17 minuti) e Monteplepre (tempo guida circa 20 minuti). Tra questi, soltanto Carini, Palermo e Terrasini ospitano strutture pubbliche.

In particolare, Capaci risulta il comune più prossimo in cui insistono strutture di offerta dell'ASP rispetto ad Isola della Femmine e a Torretta, dove sono presenti soltanto privati convenzionati (rispettivamente uno studio cardiologico ed uno odontoiatrico).

Popolazione Capaci (al 1° Gennaio 2022)		
Classi d'età	Valori assoluti	Valori %
0 anni	114	1%
01-04 anni	453	4%
05-14 anni	1.210	11%
15-24 anni	1.230	11%
25-44 anni	2.781	25%
45-64 anni	3.189	28%
65-74 anni	1.274	11%
75-84 anni	756	7%
85+ anni	255	2%
<b>Totale</b>	<b>11.262</b>	<b>100%</b>

### DOMANDA E OFFERTA DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Nel comune è presente un **poliambulatorio** che, nel biennio analizzato ('19-'20), eroga prestazioni afferenti alla sola branca di **nefrologia**. Sono inoltre presenti **4 privati convenzionati**, che offrono prestazioni delle branche di **odontoiatria, cardiologia, medicina fisica e riabilitazione e laboratorio**.

Le branche che, in termini di quantità, caratterizzano maggiormente la domanda soddisfatta dei residenti del comune sono: medicina fisica e riabilitazione (29%), odontostomatologia (19%), cardiologia (12%) e radiologia (10%).

Si evidenzia che gli abitanti di Capaci per usufruire di una prestazione afferente a qualsiasi branca percorrono, in media, non più di 15 minuti in auto.

Complessivamente, il **64% della domanda** è **soddisfatto** da strutture locate **nel distretto**, principalmente presso i comuni di **Capaci** (42%) e **Carini** (17%).

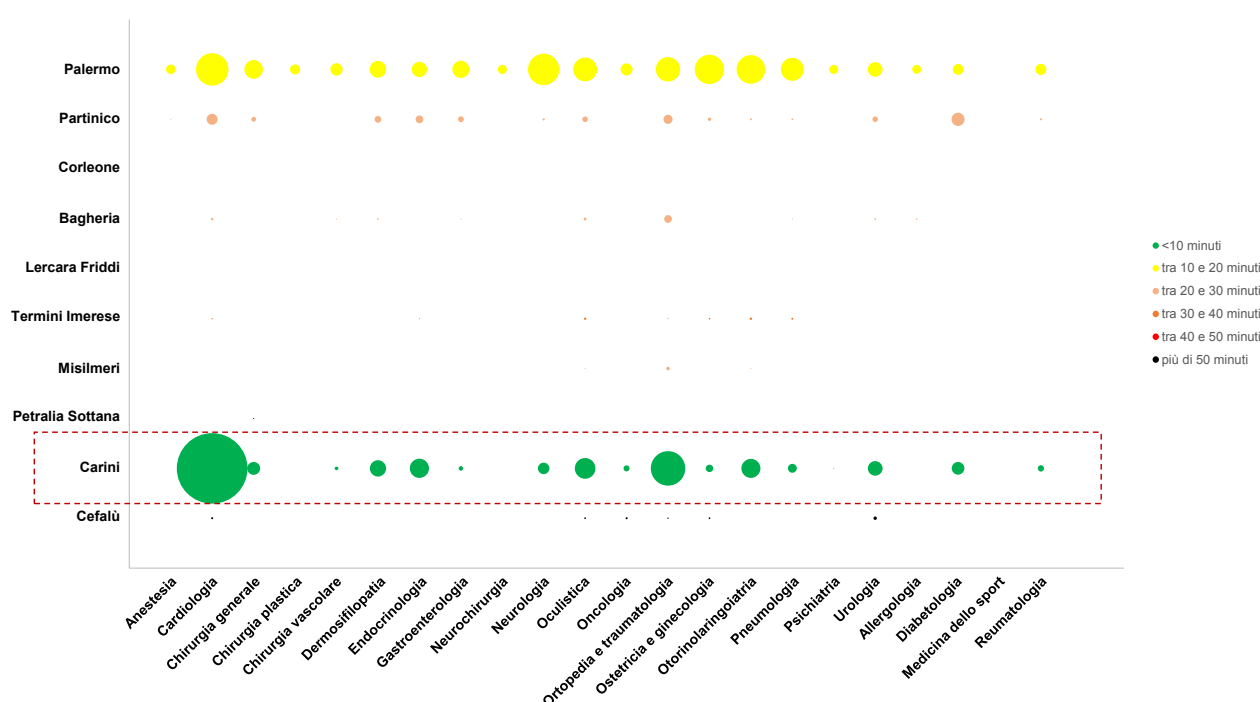
Emerge una **mobilità significativa** (superiore al 40%) per le prestazioni afferenti a **tutte le branche, tranne** quelle di **medicina fisica e riabilitazione** (13%), **cardiologia** (19%), **odontostomatologia** (9%) e **ortopedia** (39%), le quali sono tutte **erogate nel comune di Capaci**. Soltanto queste 4 branche spiegano circa il 75% della domanda, mentre a livello distrettuale le prime tre (escludendo quindi ortopedia) spiegano circa il 80% dell'offerta del distretto.

In generale, la **mobilità fuori distretto si concentra verso** il Comune di **Palermo**, il quale spiega da solo il 32% della domanda.

## MOBILITÀ BRANCHE A VISITA

Le **branche a visita** rappresentano circa il **33% della domanda totale** di prestazioni sanitarie.

Il grafico a bolle sottostante mostra, per ogni branca, il distretto presso il quale vengono erogate le prestazioni. L'ampiezza della bolla indica la numerosità delle prestazioni mentre il colore individua il tempo guida medio necessario per raggiungere il comune in cui sono ubicate le strutture che erogano le prestazioni.



In generale, circa il 50% delle prestazioni è erogato da strutture che insistono nello stesso distretto del comune di Capaci (distretto di Carini). In media, il tempo guida necessario per raggiungere i punti di offerta del distretto è inferiore ai 10 minuti.

Tra i **distretti** maggiormente **attraenti** si segnala **Palermo**, il quale raccoglie circa il 45% delle prestazioni. Il tempo guida medio necessario per raggiungere le strutture ubicate nel distretto di Palermo è compreso tra 10 e 20 minuti.

Considerando le **singole branche**, la **mobilità** risulta significativa, anche in relazione al tempo guida, per le prestazioni di **neurologia**, **gastroenterologia**, **ostetricia**, **otorinolaringoiatria**, **pneumologia** e **diabetologia**, le quali sono prevalentemente erogate presso le strutture ubicate nel distretto di Palermo, mentre per diabetologia si segnala una mobilità significativa anche verso Partinico.

Con riferimento alle **strutture** della provincia che spiegano la **mobilità** relativa alle branche a visita, le 6 principali sono il P.O. Cervello (25%), il P.O. Villa Sofia (14%), il Policlinico di Palermo (9%), il Civico di Palermo (6%), il PTA Albanese (5%) e il Poliambulatorio Palermo-Centro (5%).

Inoltre, si evidenzia che il **Cervello** soddisfa il **13% della domanda totale** di branche a visita.

Denominazione	Distretto	N prestazioni	% domanda	% mobilità	Tempo guida (min.)
P.O. V. Cervello	Palermo	2.162	13%	25%	11
P.O. Villa Sofia	Palermo	1.221	7%	14%	11
Az. Osp. Univ. Paolo Giaccone	Palermo	726	4%	9%	11
Ospedale Civico	Palermo	537	3%	6%	11
P.T.A. E. Albanese	Palermo	448	3%	5%	11
Poliambulatorio Pa - Centro	Palermo	429	3%	5%	11

## 2.2 FOCUS COMUNE DI CINISI

### IL TERRITORIO

Il comune di Cinisi ha una popolazione di 11.846 abitanti, di cui la **popolazione over 65** rappresenta il **20% del totale**. La popolazione under 14 è pari a 1.773 e rappresenta il 15% del totale.

I **P.O. più vicini** sono il Civico di **Partinico**, distante circa 15 minuti in auto, il Cervello e Villa Sofia, a **Palermo**, distanti circa 20 minuti.

Tra i comuni che distano meno di 20 minuti di auto da Cinisi in cui sono presenti erogatori di prestazioni di specialistica ambulatoriale, si segnalano Terrasini (tempo guida circa 3 minuti), Carini (tempo guida circa 10 minuti), Capaci (tempo guida circa 11 minuti), Isola delle Femmine (tempo guida circa 12 minuti), Partinico (tempo guida circa 12 minuti), Borgetto (tempo guida circa 15 minuti), Balestrate (tempo guida circa 15 minuti), Torretta (tempo guida circa 15 minuti), Montelepre (tempo guida circa 16 minuti) e Palermo (tempo guida circa 20 minuti). Tra questi, Terrasini, Carini, Capaci, Partinico e Palermo ospitano strutture pubbliche.

### Popolazione Cinisi (al 1° Gennaio 2022)

Classi d'età	Valori assoluti	Valori %
0 anni	92	1%
01-04 anni	418	4%
05-14 anni	1.263	11%
15-24 anni	1.370	12%
25-44 anni	2.771	23%
45-64 anni	3.512	30%
65-74 anni	1.325	11%
75-84 anni	787	7%
85+ anni	308	3%
<b>Totale</b>	<b>11.846</b>	<b>100%</b>

### DOMANDA E OFFERTA DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Nel comune sono presenti **2 privati convenzionati**, eroganti prestazioni afferenti alle branche di **odontoiatria e medicina fisica e riabilitazione**.

Le branche che, in termini di quantità, caratterizzano maggiormente la domanda soddisfatta dei residenti del comune sono: medicina fisica e riabilitazione (40%), odontostomatologia (11%), radiologia (11%) e cardiologia (9%).

Si evidenzia che gli abitanti di Cinisi per usufruire di una prestazione afferente a qualsiasi branca percorrono, in media, tra i 5 e i 25 minuti in auto.

Complessivamente, il **58% della domanda è soddisfatto** da strutture locate **nel distretto**, principalmente presso i comuni di **Cinisi (43%), Carini (8%) e Terrasini (6%)**.

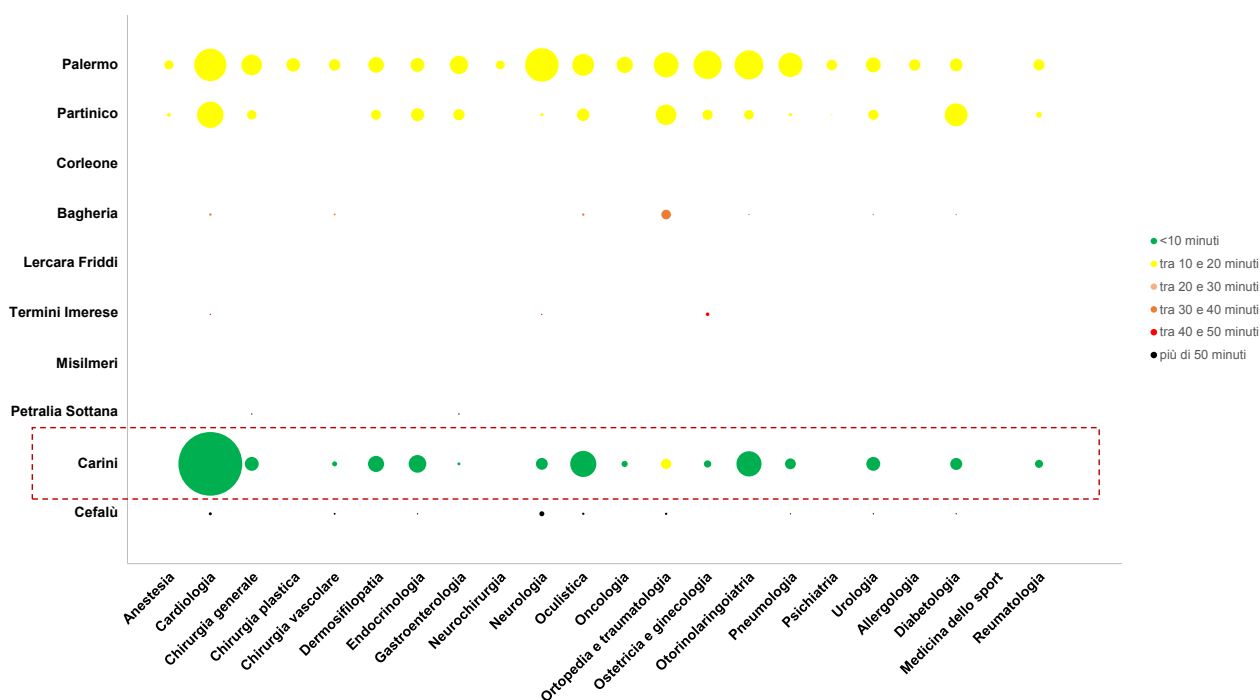
In particolare, emerge una **mobilità significativa** (superiore al 40%) per le prestazioni afferenti a **tutte le branche, tranne** quelle di **medicina fisica e riabilitazione (16%), odontostomatologia (9%),** entrambe **erogate nel comune di Cinisi, e cardiologia (31%),** erogata nei comuni più prossimi del distretto. Soltanto queste 3 branche spiegano il 60% della domanda.

In generale, la **mobilità fuori distretto si concentra verso** i Comuni di **Palermo e di Partinico**, i quali spiegano, rispettivamente, il 30% e il 11% della domanda.

### MOBILITÀ BRANCHE A VISITA

Le **branche a visita** rappresentano circa il **30% della domanda totale** di prestazioni sanitarie.

Il grafico a bolle sottostante mostra, per ogni branca, il distretto presso il quale vengono erogate le prestazioni. L'ampiezza della bolla indica la numerosità delle prestazioni mentre il colore individua il tempo guida medio necessario per raggiungere il comune in cui sono ubicate le strutture che erogano le prestazioni.



In generale, circa il 40% delle prestazioni è erogato da strutture che insistono nello stesso distretto del comune di Cinisi (distretto di Carini). In media, il tempo guida necessario per raggiungere i punti di offerta del distretto è inferiore a 10 minuti, tranne che per ortopedia per la quale il tempo guida è di poco superiore.

Tra i **distretti** maggiormente **attraenti** si segnalano **Palermo** e **Partinico**, i quali raccolgono, rispettivamente, circa il 45% e il 15% delle prestazioni. Il tempo guida medio necessario è compreso tra 10 e 20 minuti per entrambi i distretti.

Considerando le **singole branche**, la **mobilità** risulta significativa, anche in relazione al tempo guida, per le prestazioni di **neurologia**, **dermosifilopatia**, **pneumologia**, **ortopedia**, **otorinolaringoiatria**, **diabetologia** e **gastroenterologia**, le quali sono prevalentemente erogate presso le strutture ubicate nel distretto di Palermo, mentre per diabetologia e ortopedia si segnala una mobilità significativa anche verso Partinico.

Con riferimento alle **strutture** della provincia che spiegano la **mobilità** relativa alle branche a visita, le 6 principali sono il P.O. Cervello (18%), il Civico di Partinico (14%), il P.O. Villa Sofia (10%), il Policlinico di Palermo (10%), il Poliambulatorio di Partinico (7%) e il Civico di Palermo (5%).

Inoltre, si evidenzia che il **Cervello** soddisfa il **11% della domanda totale** di branche a visita.

Denominazione	Distretto	N prestazioni	% domanda	% mobilità	Tempo guida (min.)
P.O. V. Cervello	Palermo	1.079	11%	18%	18
P.O. Civico Partinico	Partinico	833	8%	14%	12
P.O. Villa Sofia	Palermo	632	6%	10%	18
Az. Osp. Univ. Paolo Giaccone	Palermo	593	6%	10%	18
Poliambulatorio - Partinico	Partinico	409	4%	7%	12
Ospedale Civico	Palermo	328	3%	5%	18

## DISTRETTO 35 – PETRALIA SOTTANA

### IL DISTRETTO

Il distretto di Petralia Sottana presenta una popolazione di 24.325 abitanti (circa il 2% della provincia), con una percentuale di **popolazione anziana** del **30,5%** ed una **popolazione under 18** del **12,3%**. In generale, l'età media è di 50 anni, dove il Comune "più giovane" è quello di Castellana Sicula (età media di 48 anni) e quello "più anziano" è il Comune di Blufi (età media di 52 anni).

Analizzando le singole fasce che in base alla normativa vigente sono destinatarie di programmi di screening si segnala che:

- **3.476 donne** con età target (compresa tra 50 e 69 anni) per lo **screening mammografico**;
- **6.219 donne** con età target (compresa tra 25 e 64 anni) per **pap test e Hpv Test**;
- **7.232** tra uomini e donne con età target (compresa tra 50 e 69 anni) per lo **screening del carcinoma colon retto**.

Il distretto insiste su un territorio avente una **superficie di 839 km<sup>2</sup>** e una densità di popolazione di 29 ab./km<sup>2</sup>. Complessivamente nel distretto vi sono 10 Comuni e quello di Gangi è quello con più residenti.

Comune	Abitanti	di cui >65 anni	di cui <18 anni	Superficie (km <sup>2</sup> )	Densità (ab./km <sup>2</sup> )
Alimena	1.808	572	218	59,70	30,29
Blufi	919	312	99	21,98	41,81
Bompietro	1.250	410	130	42,41	29,47
Castellana Sicula	3.101	877	418	73,20	42,37
Gangi	6.285	1.905	849	127,46	49,31
Geraci Siculo	1.768	524	207	113,35	15,60
Petralia Soprana	3.046	885	397	56,10	54,29
Petralia Sottana	2.505	769	274	178,34	14,05
Polizzi Generosa	3.016	975	309	134,66	22,40
Scillato	627	191	85	31,70	19,78
<b>Totale</b>	<b>24.325</b>	<b>7.420</b>	<b>2.986</b>	<b>838,90</b>	<b>29,00</b>

### DOMANDA E OFFERTA SOCIALE

Sulla base delle informazioni fornite dal Comune capofila del distretto, Petralia Sottana (nota prot. n. 5855 del 24/05/2022) nel distretto sono promossi interventi di prevenzione in ambito di abbandono scolastico (presso i Comuni di Petralia Sottana e Castellana Sicula), violenza di genere (presso i Comuni di Petralia Soprana, Polizzi Generosa, Gangi, Geraci Siculo e Castellana Sicula), interventi abitativi (presso i Comuni di Petralia Sottana, Petralia Soprana, Polizzi Generosa, Gangi, Bompietro e Castellana Sicula), salute mentale (presso i Comuni di Petralia Sottana, Petralia Soprana, Polizzi Generosa, Gangi, Bompietro, Blufi e Castellana Sicula), accoglienza migranti (presso il Comune di Geraci Siculo) e tutela minori (SED in tutti i Comuni). Inoltre, sono presenti 3 assistenti sociali di ruolo (1 a Gangi, 1 a Petralia Soprana e 1 a Petralia Sottana), 14 farmacie e 25 palestre/luoghi per svolgere attività fisica, distribuiti sul territorio distrettuale.

Sulla base delle informazioni riportate nella relazione sociale di cui all'ultimo Piano di Zona disponibile, relativo al biennio 2019/2020, del distretto di Petralia Sottana, di seguito si riportano gli indicatori della domanda sociale del distretto e le strutture e i servizi offerti per soddisfare tale domanda, suddivisi per ogni area sociale d'intervento.

#### AREA POVERTÀ

Nel 2018 si segnalano 138 richieste di assistenza economica e 6 richieste di sostegno abitativo, mentre c'è 1 sola persona senza fissa dimora. Complessivamente, si segnalano 245 soggetti in condizioni di povertà e disagio economico, equivalenti all'1% della popolazione residente.

Tra i servizi territoriali offerti nel distretto rientrano i segretariati sociali che hanno sede nei Comuni del distretto.

#### AREA ANZIANI

Nel 2018 si segnalano 2 richieste di ricovero presso strutture residenziali o semi-residenziali (Casa di Riposo, RSA, Comunità alloggio, ecc.) e 147 richieste di interventi a carattere domiciliare (97 SAD e 50 ADI).

Nel territorio del distretto sono presenti 9 strutture residenziali per anziani. Tra i servizi offerti dal distretto per soddisfare le esigenze della popolazione anziana rientrano il SAD (Servizio Assistenza Domiciliare), l'ADI (Assistenza Domiciliare Integrata), interventi finanziati con i Fondi P.A.C. (Piano di Azione e Coesione) e il Progetto Home Care Premium 2017.

#### AREA DIPENDENZE

Nel 2018 si segnalano 26 utenti in carico ai SERT (Servizi per le Tossicodipendenze), di cui 24 maschi e 2 femmine. Almeno la metà di questi soggetti ha più di una tipologia di dipendenze, infatti il 50% presenta dipendenza da sostanze stupefacenti e il 80% da alcool.

Nel distretto non sono presenti strutture terapeutiche per soggetti affetti da dipendenze, mentre i SERT di riferimento per i residenti del distretto sono quelli di Nicosia e Termini Imerese.

#### AREA DISABILI

Nel 2018 si segnalano 16 richieste di ricovero presso strutture residenziali o semi-residenziali, 20 richieste interventi a carattere domiciliare, mentre il numero di alunni disabili iscritti nelle scuole del distretto è di 15.

Sul territorio del Distretto insistono 3 Comunità Alloggio e 1 gruppo appartamento per disabili. Tra i servizi erogati nel distretto rientra il servizio di inserimento lavorativo per disabili psichici, che nel 2018 ha avuto in carico 20 soggetti.

#### AREA IMMIGRATI

Nel 2018 si segnalano 359 stranieri nel distretto, di cui 130 maschi e 229 femmine, con un'incidenza sulla popolazione del 1,5%. Circa il 13% della popolazione straniera è composta da minori.

Nel distretto sono presenti 2 strutture di accoglienza per stranieri ed è attivo il FAMI (Fondo asilo migrazione e integrazione).

#### AREA MINORI FAMIGLIA

Nel 2018 i minori a carico dei servizi sociali sono 25, mentre riguardo l'abbandono delle scuole dell'obbligo si segnala 1 solo caso.

Per quanto riguarda le strutture presenti nel distretto, si segnalano 3 Comunità alloggio per minori, tutte ubicate nel Comune di Geraci Siculo. Tra i servizi previsti per i soggetti minori rientrano quelli erogati dai 3 Consultori Familiari presenti nel distretto.

#### LE AZIONI DEL PIANO DI ZONA 2019/2020

Nella tabella seguente sono riportate le azioni previste dal Piano di Zona 2019/2020 del distretto di Petralia Sottana, finalizzate al soddisfacimento dei bisogni espressi dalla domanda sociale. Sono previste **12 azioni**, per un importo totale di N.D.

Aree d'intervento	Titolo azione	Descrizione	Importo
Anziani Disabili	Assistenza domiciliare	Servizio indirizzato a persone over 75 che necessitano di un sostegno di carattere organizzativo nelle attività di base della vita quotidiana.	N.D.
Anziani	Attività socializzante per Anziani	Azione rivolta alla popolazione attiva ed autosufficiente con una età superiore ai 60 anni. Le attività previste consistono nell'acquisto di abbonamenti unici validi per teatro e cinema da distribuire agli anziani del Distretto.	€ 20.000
Disabili	Metodo di riabilitazione globale a mezzo cavallo	Servizio di riabilitazione equestre indirizzato a soggetti con disabilità di varia entità, ma con un adeguato livello di autonomia, di età compresa tra i 3 e i 20 anni, che prevede come elementi la relazione terapeutica con il cavallo e "l'arte di guidarlo".	€ 20.000
Disabili	A cavallo insieme	Servizio di equitazione ricreativa indirizzato a 24 soggetti con disabilità di varia entità, per una durata di 6 mesi, che prevede il contatto con il cavallo utile a stimolare una serie di abilità intellettive quali la concentrazione, la memoria, la stabilità emotiva e la tranquillità.	€ 20.000
Minori-Famiglia	Campo estivo per minori "sport, cultura e benessere"	Realizzazione di un campo estivo per ragazzi di età compresa tra gli 8 e i 13 anni. Per una settimana verranno proposte discipline sportive, escursioni, attività manipolative, artistico-culturali e didattiche-ricreative.	€ 20.000

Aree d'intervento	Titolo azione	Descrizione	Importo
Minori-Famiglia	Giovani insieme	Azione indirizzata ai giovani di età compresa tra 15 e 29 anni. Ogni Comune del Distretto predisporrà apposito bando per la presentazione di idee progettuali riguardanti tematiche quali ambiente, eventi socio-ricreativi, rilancio di antichi mestieri.	N.D.
Minori-Famiglia	Interventi socioeducativi per minori in difficoltà: SED	Azione rivolta ai minori appartenenti a famiglie multiproblematiche e/o in situazioni di disagio scolastico/sociale. Le attività saranno svolte nelle ore pomeridiane e riguarderanno: - attività di facilitazione dei processi di apprendimento; - attività ludico-ricreativa; - discussioni guidate con i genitori dei bambini; - incontri di monitoraggio con gli insegnanti dei bambini.	N.D.
Disabili	Integrazione sociosanitaria 19 utenti in carico al servizio di salute mentale	Azione indirizzata a 19 soggetti, di età superiore ai 18 anni e residenti nel territorio del Distretto, presi in carico dal Servizio di Salute Mentale, idonei ad esercitare attività lavorativa, i quali saranno impiegati, per non più di 9 ore settimanali, in attività quali: Servizio di salvaguardia e manutenzione del verde pubblico; Collaborazione tecnico-manutentiva a supporto delle attività sociali, turistiche, culturali e ricreative; Vigilanza edifici pubblici.	N.D.
Dipendenze Povertà-Esclusione sociale	Integrazione sociosanitaria 14 utenti in carico al SERT	L'azione si rivolge a 14 soggetti in carico ai SERT, in stato di bisogno o a rischio di emarginazione sociale, i quali potranno essere utilizzati, in ambito del Comune di Residenza e per non più di 9 ore settimanali, in servizi quali: Vigilanza di immobili Comunali, Assistenza e servizi integrativi a favore di persone disabili e/o anziani, Manutenzione ordinaria di strutture Comunali e del verde pubblico.	N.D.
Anziani Disabili	Assistenza domiciliare integrata	Servizio rivolto a soggetti over 65 in condizione di non autosufficienza temporanea o protratta. Le prestazioni di natura socioassistenziale vanno erogate presso il domicilio del soggetto non-autosufficiente contestualmente alle prestazioni di natura sanitaria disposte a seguito di un piano d'intervento personalizzato (PAI).	€ 17.900,90
Servizio sociale professionale	Assistenza tecnica	Inserimento nel Gruppo Piano di una figura professionale con competenze in materia di gestione, rendicontazione, monitoraggio e valutazione degli interventi previsti nel Piano di Zona 2019/2020.	N.D.
Servizio sociale professionale	Istituzione ufficio piano per lavoro permanente distrettuale	Potenziamento della struttura dell'Ufficio Piano che sarà costituita dai referenti Assistenti Sociali segnalati dai nove Comuni del distretto, i quali saranno nominati, dal "Responsabile Unico del Procedimento" per l'attuazione di una o più Azioni previste dal Piano di Zona.	N.D.



## ANALISI CODICI ESENZIONE (CE)

Si rilevano **11.205 CE**, in prevalenza, **ipertensione senza e con danno d'organo e diabete mellito**, i quali rappresentano oltre il **50% del totale** dei CE.

Rispetto alla popolazione, l'incidenza degli assistiti con codice esenzione aumenta in relazione alla fascia d'età e si rileva che poco meno di **1 abitante over 65 su 2 ha 1 codice esenzione per patologia**. Rispetto alla Provincia, si rileva una maggiore incidenza degli assistiti con età compresa tra 65 e 74 anni e per gli over 85. Non si rilevano differenze in termini di genere.

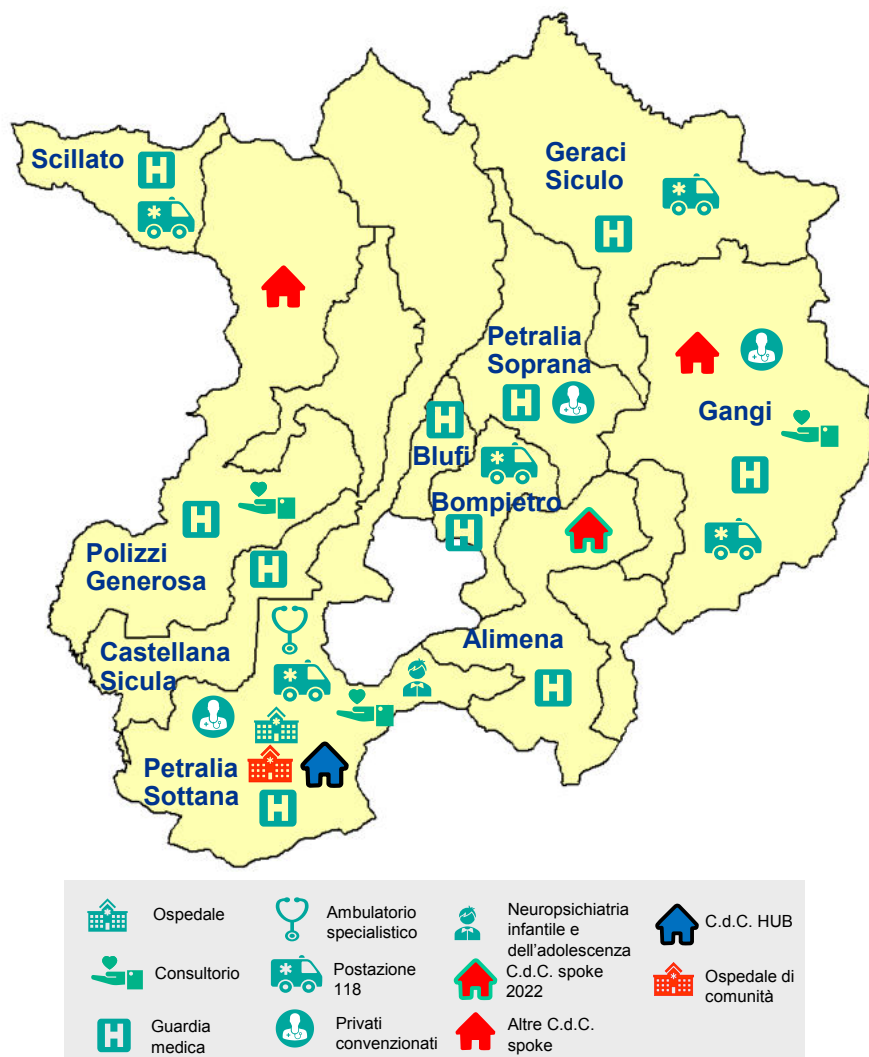
Articolando i codici esenzione in base alla tipologia, emerge che:

Analisi per Classe Codice Esenzione da NAR			
Classe Codice Esenzione (CE)	N. esenzioni	% tot. Distr.	% cum
Ipertensione Arteriosa Con Danno D'Organo	2.201	19,6%	19,6%
Ipertensione Arteriosa (Senza Danno D'Organo)	2.018	18,0%	37,7%
Diabete Mellito	1.476	13,2%	50,8%
Afezioni Del Sistema Circolatorio (Escluso: 453.0	1.397	12,5%	63,3%
Ipotiroidismo Congenito, Ipotiroidismo Acquisito G	642	5,7%	69,0%
Ipercolesterolemia Familiare Omozigote E Eterozig	590	5,3%	74,3%
Soggetti Affetti Da Patologie Neoplastiche Malign	506	4,5%	78,8%
Asma	353	3,2%	82,0%
...	...	...	...
Altro (57 classi)	2.022	18,0%	100%
<b>Totale Distretto</b>	<b>11.205</b>	<b>100%</b>	
<i>% sul Tot Regione</i>	2,6%		
<b>Totale Provincia</b>	<b>434.354</b>		

- **1.835 assistiti** hanno almeno un **codice esenzione per invalidità** (codice "Cnn", "Gnn", "Lnn", "Nnn", "Snn", "Vnn");
- **6.309 assistiti** hanno almeno **1 codice esenzione per patologia**, di cui 3.519 femmine e 2.790 maschi. **Poco meno della metà** di questi assistiti ha **2 o più codici esenzione per patologia**. Considerando solo i codici esenzione per le 3 principali patologie croniche, **diabete mellito, scompenso cardiaco e BPCO si contano rispettivamente 1.476, 34 e 51 assistiti**;
- **506 assistiti** hanno il **codice esenzione "048 - soggetti affetti da patologie neoplastiche maligne"**, di cui 263 maschi e 243 femmine. Non sono presenti informazioni relative alla tipologia di patologia neoplastica maligna;
- **115 assistiti** hanno un **codice esenzione per malattia rara**, di cui 51 femmine e 64 maschi e **24 assistiti hanno meno di 25 anni**. Il codice più ricorrente è per **"cheratocono"**. 6 assistiti hanno 2 diversi codici esenzione per malattia rara;
- **27 assistiti** hanno un codice esenzione in quanto **in attesa o sottoposti a trapianto**, di cui 10 femmine e 17 maschi;
- tra gli altri, vi sono **2 assistiti** con codice esenzione per **donatori d'organo**, **5 assistiti** con codice esenzione **"011 - demenze"**, **12 assistiti** con codice esenzione **"F02 - prestazioni per minori affidati"** e **9 assistiti** con codice esenzione **"014 - dipendenze"**.

## I SERVIZI DEL TERRITORIO E PROIEZIONE CON PNRR

Nel distretto, sulla base delle informazioni rilevate dai CRIL e dai flussi di attività delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, sono presenti i servizi indicati nella figura. Nella mappa vengono inoltre indicate le 4 nuove case della Comunità che andranno ad essere implementate nel distretto. Si tratta di una casa di Comunità hub a Petralia Sottana e di tre case della Comunità spoke, una presso il Comune di Polizzi Generosa, una presso il Comune di Gangi ed una presso il Comune di Alimena, che dovrà essere messa in funzione entro il 2022.



#### LE STRUTTURE DELL'OFFERTA DI PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Dall'analisi dei flussi di attività C e M relativi alle prestazioni di specialistica ambulatoriale, si rilevano le seguenti strutture di offerta:

- Comune di Petralia Sottana:
  - PTA Petralia Sottana: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita;
  - Ambulatorio del P.O Madonna dell'Alto: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, a laboratorio di analisi e a radiologia;
  - Ambulatorio Odontoiatrico Dott.ssa Nutricato Maria Grazia E C Sas: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria.
- Comune di Gangi:
  - Lab Dr.Davide F.To Sgoi E C. S.A.S.: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca laboratorio di analisi.
- Comune di Petralia Soprana:
  - Il Triangolo Della Salute Di Di Gangi L. E Sas.: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca nefrologia;
  - Diaverum Italia S.R.L.: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca medicina fisica e riabilitazione.



### ANALISI ASSISTENZA DOMICILIARE

La seguente analisi è stata ricavata dall'elaborazione dei dati di cui al flusso SIAD dell'ASP Palermo al 2020.

Nel distretto di Petralia nell'anno in esame sono stati presi in carico 453 assistiti, che corrispondono a circa il **2% della popolazione residente**.

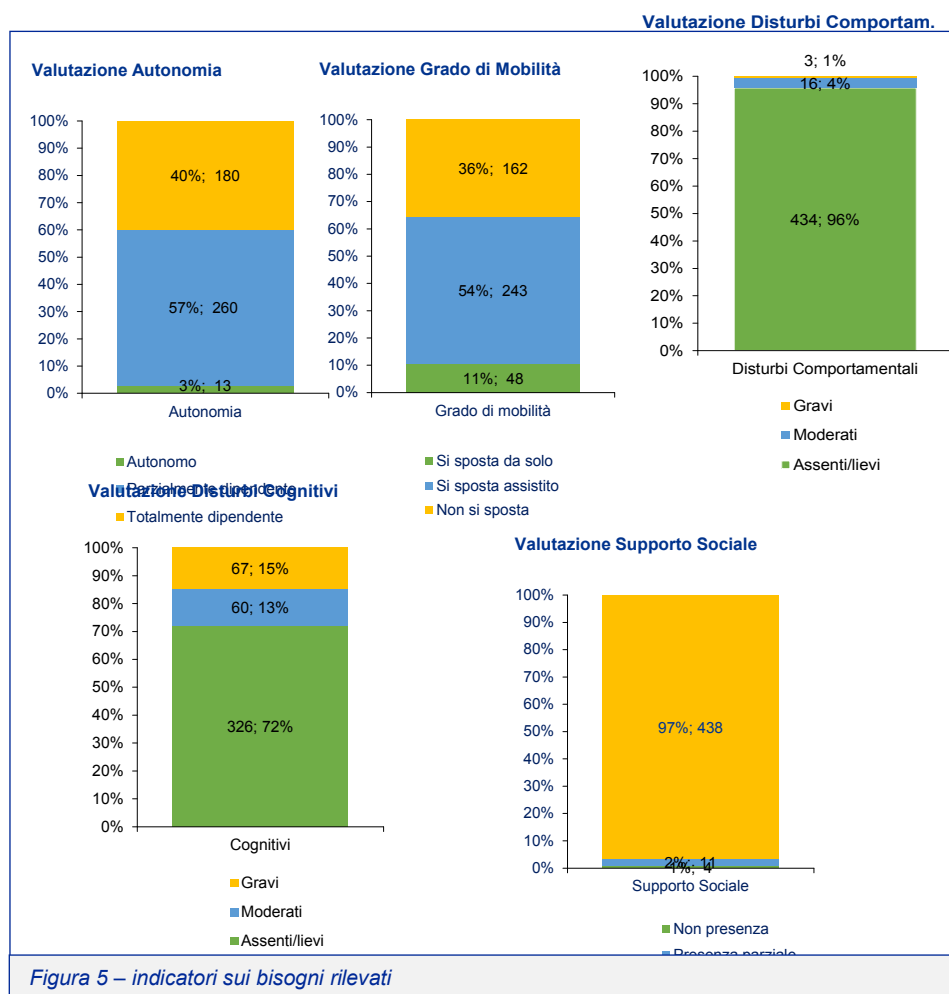
Con riferimento alla **patologia** prevalente che sottende alla presa in carico (tabella di fianco), si rileva che le principali problematiche riscontrate sono "**patologie dei muscoli, dei legamenti e delle fasce**", seguito da "**ulcerazione cronica della cute**" e "**postumi delle malattie cerebrovascolari**". Complessivamente si rilevano **64 diverse diagnosi**.

In media gli assistiti a domicilio hanno circa **78 anni** e per il **60% sono donne**. Analizzando i principali bisogni riscontrati si rileva che:

- il **60%** degli assistiti è **parzialmente autonomo** ed il **38% non è autonomo**;
- solo **3 assistiti su 100** presentano **assenza**, totale o parziale di **supporto sociale**;
- appena 1 assistito su 10** è in grado di **spostarsi in modo autonomo**;

Diagnosi	N.assistiti
Patologie dei muscoli, dei legamenti e delle fasce	72
Ulcerazione cronica della cute	54
Postumi delle malattie cerebrovascolari	49
Frattura del collo del femore	36
Organo o tessuto sostituito con altri mezzi	28
Altre anemie da carenza	24
Morbo di Parkinson	19
Tumori maligni della trachea, dei bronchi e dei polmoni	11
Altro (56 diagnosi)	160
<b>Totale</b>	<b>453</b>

- circa 3 assistiti su 10 hanno disturbi cognitivi e 1 su 20 presenta disturbi comportamentali.



Il 90% degli accessi è fatto da un infermiere o da un fisioterapista (rispettivamente il 55% ed il 32%). Le prestazioni più frequentemente erogate sono:

- **Trattamento di rieducazione motoria – respiratoria** (31% del totale prestazioni);
- **Medicazioni semplici** (lesioni cutanee da pressione, vascolari, neoplastiche, post-chirurgiche, post attiniche, cavo orale ecc.) (20% del totale prestazioni);
- **Visita domiciliare** (comprensiva di valutazione clinica/funzionale/ sociale e monitoraggio) (12% del totale prestazioni);
- **Trasferimento** (7%);
- **Gestione cateterismo urinario comprese le derivazioni urinarie** (6% del totale prestazioni).

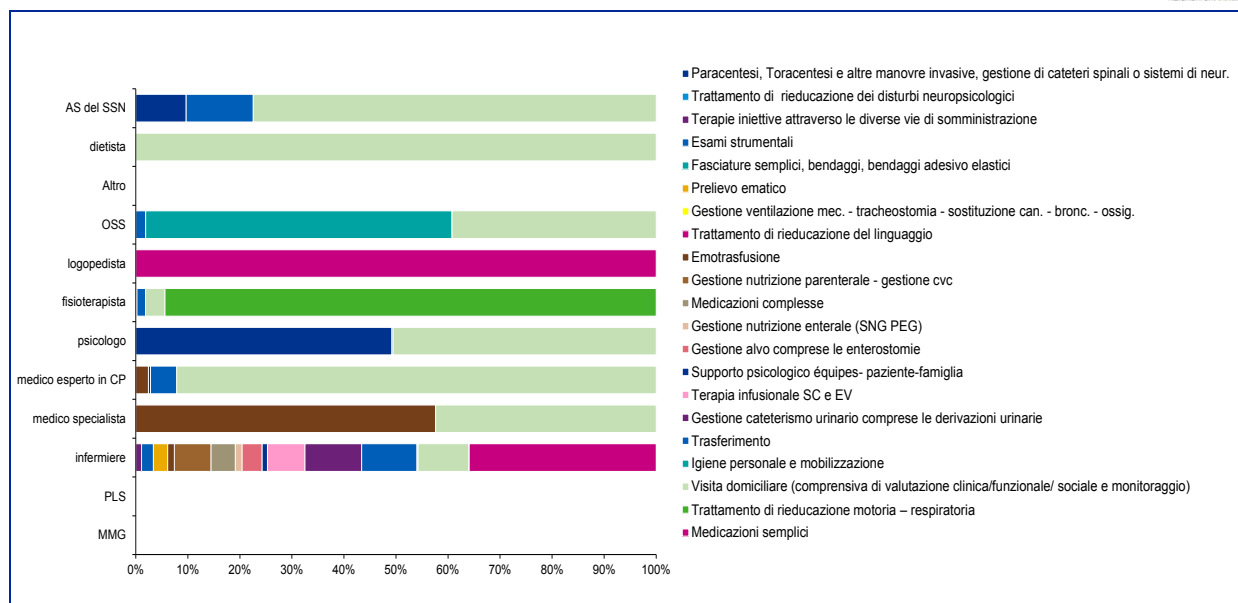


Figura 6 – prestazioni erogate per tipologia di operatore

Inoltre, rispetto agli assistiti a domicilio si segnala che:

- **152 assistiti** hanno almeno un **codice esenzione per patologia**, di cui il **56% ne ha più di 1**. I codici esenzione più ricorrenti sono ipertensione, diabete mellito e affezioni del sistema circolatorio;
- **14 assistiti** hanno il codice esenzione **“048 - soggetti affetti da patologie neoplastiche maligne”**;
- **3 assistiti** hanno un codice esenzione per **malattia rara**.

### 3.1 FOCUS COMUNE DI ALIMENA

#### IL TERRITORIO

Con riferimento al Comune di Alimena, si osserva una popolazione complessiva pari a **1.808 abitanti**, di cui il **32%** ha **più di 65 anni**. La popolazione under 14 è pari a 178 e rappresenta il 10% del totale.

**Il P.O. più vicino**, quello di **Petralia Sottana**, dista circa 20 minuti in auto. Tra i comuni che distano meno di 20 minuti di auto ed in cui sono presenti erogatori di prestazioni di specialistica ambulatoriale, si segnalano Petralia Soprana (tempo guida circa 17 minuti) e Petralia Sottana (tempo guida circa 20 minuti).

Tra i comuni della provincia di Palermo che sono maggiormente vicini al comune di Alimena si riportano: Bompietro (tempo guida circa 9 minuti), Blufi (tempo guida circa 12 minuti) e Resuttano (tempo guida circa 10 minuti), sebbene quest'ultimo afferisca all'ASP di Caltanissetta. **Rispetto a tali Comuni, Alimena rappresenterà il comune più prossimo in cui insistono strutture di offerta dell'ASP o strutture private convenzionate**, quando entrerà in funzione la Casa della Comunità spoke prevista.

Popolazione Alimena (al 1° Gennaio 2022)		
Classi d'età	Valori assoluti	Valori %
0 anni	14	1%
01-04 anni	50	3%
05-14 anni	114	6%
15-24 anni	171	9%
25-44 anni	361	20%
45-64 anni	526	29%
65-74 anni	258	14%
75-84 anni	206	11%
85+ anni	108	6%
<b>Totale</b>	<b>1.808</b>	<b>100%</b>

#### DOMANDA E OFFERTA DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Nel comune non sono presenti strutture né pubbliche né private convenzionate.

Le branche che, in termini di quantità, caratterizzano maggiormente la domanda soddisfatta dei residenti del comune sono: medicina fisica e riabilitazione (17%), radiologia (14%), nefrologia (12%) e cardiologia (9%).

Complessivamente, il 71% della domanda complessiva è soddisfatta da strutture locate nel distretto, in particolare presso i comuni di **Petralia Sottana** (48%) e di **Petralia Soprana** (24%). Presso quest'ultimo è soddisfatta gran parte della domanda relativa alle branche di medicina fisica e riabilitazione e di nefrologia, le quali sono le uniche branche erogate a Petralia Soprana.

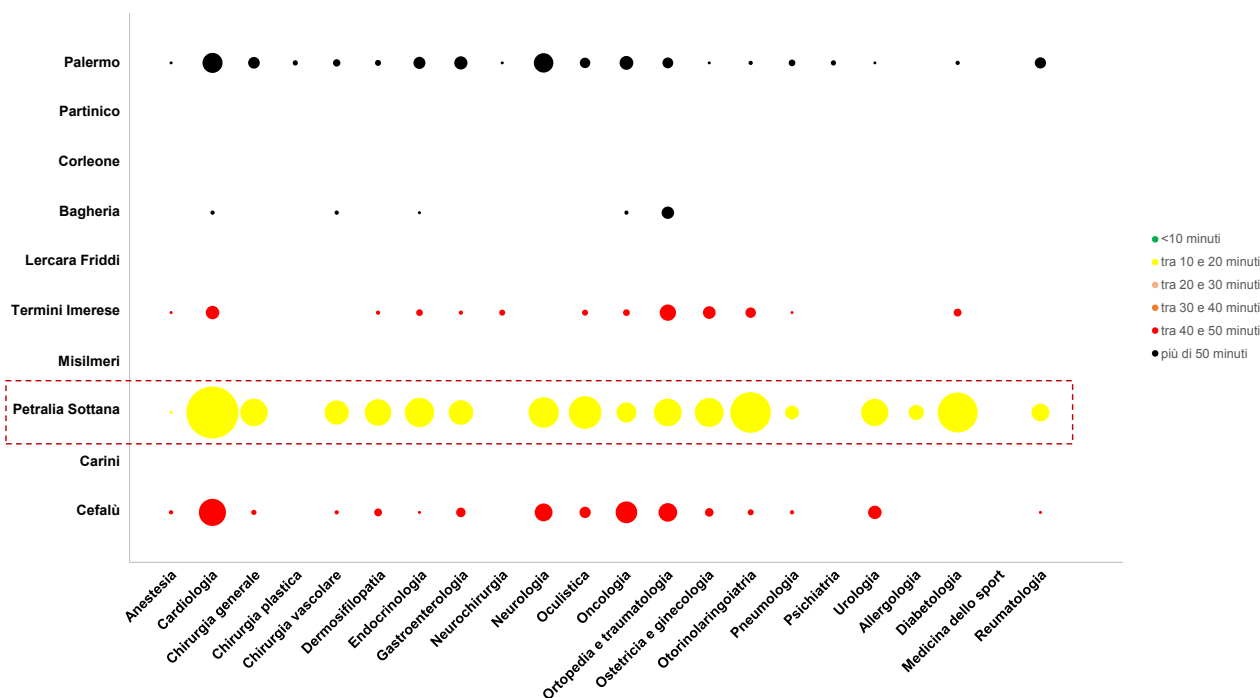
Tra le branche per le quali la **mobilità verso altri distretti** risulta rilevante figurano **neurologia** (49%), **cardiologia** (36%), **ortopedia** (56%), **radiologia** (43%) e **oculistica** (40%). Rispetto a tali branche, il tempo guida medio è pari a circa **30 minuti**, in linea con il tempo guida medio rilevato. In particolare, per ortopedia e neurologia gli assistiti residenti ad Aliminusa impiegano circa 5 minuti in più rispetto al tempo guida medio.

In generale, la **mobilità fuori distretto si concentra verso** i comuni di **Palermo** e **Cefalù**, i quali spiegano, rispettivamente, il 8% e il 7% della domanda totale.

#### MOBILITÀ BRANCHE A VISITA

Le **branche a visita** rappresentano circa il **43% della domanda totale** di prestazioni sanitarie.

Il grafico a bolle sottostante mostra, per ogni branca, il distretto presso il quale vengono erogate le prestazioni. L'ampiezza della bolla indica la numerosità delle prestazioni mentre il colore individua il tempo guida medio necessario per raggiungere il comune in cui sono ubicate le strutture che erogano le prestazioni.



In generale, la maggior parte delle prestazioni, circa il 66%, è erogata da strutture che insistono nello stesso distretto del comune di Alimena (distretto di Petralia Sottana). In media, il tempo guida necessario per raggiungere i punti di offerta del distretto è compreso tra 10 e 20 minuti.

Tra i **distretti** maggiormente **attrattivi** si segnalano **Cefalù** e **Palermo**, i quali raccolgono, rispettivamente, circa il 11% e il 9% delle prestazioni. Il tempo guida medio necessario è compreso tra 30 e 40 minuti per Cefalù ed è maggiore di 50 minuti per Palermo. Si evidenzia, inoltre, che circa il 10% delle prestazioni afferenti alle branche a visita è erogato fuori provincia.

Considerando le **singole branche**, la **mobilità** risulta significativa, anche in relazione al tempo guida, per le prestazioni di **ortopedia**, **oncologia** e **neurologia**, le quali sono prevalentemente erogate presso le strutture ubicate nel distretto di Cefalù. In particolare, per ortopedia e per neurologia si nota una mobilità significativa anche verso, rispettivamente, Termini Imerese e Palermo.

Con riferimento alle **strutture** che spiegano la **mobilità** relativa alle branche a visita, le 6 principali sono la Fondazione Giglio di Cefalù (29%), il P.O. di Enna (10%), il P.O. di Caltanissetta (8%), il Poliambulatorio di Termini Imerese (7%), il P.O. Villa Sofia di Palermo (6%) e il P.O. San Cimino di Termini Imerese (5%).

Inoltre, si evidenzia che il **Giglio** soddisfa il **10% della domanda totale** di branche a visita.

Denominazione	Distretto	N prestazioni	% domanda	% mobilità	Tempo guida (min.)
Fond.Ne Istituto Giglio	Cefalù	251	10%	29%	43
Poliambulatorio P. O. 'Umberto I <sup>o</sup> - Enna	Enna	84	3%	10%	33
Amb. P.O. Sant'Elia (Ex Ao)	Caltanissetta	70	3%	8%	30
Poliambulatorio - Termini I.	Termini Imerese	62	2%	7%	41
P.O. Villa Sofia	Palermo	49	2%	6%	61
Ambulatorio P.O. S. Cimino	Termini Imerese	46	2%	5%	41

## DISTRETTO 36 - MISILMERI

### IL DISTRETTO

Il distretto di Misilmeri presenta una popolazione di 54.480 abitanti (circa il 5% della provincia), con una percentuale di **popolazione anziana** del **21,2%** ed una **popolazione under 18** del **18,2%**. In generale, l'età media è di 43 anni, dove il Comune "più giovane" è quello di Misilmeri (età media di 41 anni) e quello "più anziano" è il Comune di Ciminna (età media di 47 anni).

Analizzando le singole fasce che in base alla normativa vigente sono destinatarie di programmi di screening si segnala che:

- **7.289 donne** con età target (compresa tra 50 e 69 anni) per lo **screening mammografico**;
- **14.545 donne** con età target (compresa tra 25 e 64 anni) per **pap test e Hpv Test**;
- **14.419** tra uomini e donne con età target (compresa tra 50 e 69 anni) per lo **screening del carcinoma colon retto**.

Il distretto insiste su un territorio avente una **superficie di 397 km<sup>2</sup>** e una densità di popolazione di 137 ab./km<sup>2</sup>. Complessivamente nel distretto vi sono 11 Comuni e quello di Misilmeri è quello con più residenti.

Comune	Abitanti	di cui >65 anni	di cui <18 anni	Superficie (km <sup>2</sup> )	Densità (ab./km <sup>2</sup> )
Baucina	1.842	490	308	24,47	75,27
Bolognetta	4.042	884	737	27,63	146,32
Campofelice di Fitalia	473	123	72	35,46	13,34
Cefalà Diana	995	226	162	9,06	109,83
Ciminna	3.485	990	507	56,42	61,77
Godrano	1.087	251	175	39,20	27,73
Marineo	6.287	1.445	1.035	33,22	189,24
Mezzojuso	2.713	683	426	49,25	55,08
Misilmeri	28.589	5.180	5.707	69,49	411,42
Ventimiglia di Sicilia	1.825	471	263	26,90	67,84
Villafraati	3.142	815	519	25,64	122,52
<b>Totale</b>	<b>54.480</b>	<b>11.558</b>	<b>9.911</b>	<b>396,74</b>	<b>137,32</b>

### DOMANDA E OFFERTA SOCIALE

Sulla base delle informazioni riportate nella relazione sociale di cui all'ultimo Piano di Zona disponibile, relativo al biennio 2019/2020, del distretto di Misilmeri, di seguito si riportano gli indicatori della domanda sociale del distretto e le strutture e i servizi offerti per soddisfare tale domanda, suddivisi per ogni area sociale d'intervento.

#### AREA DISABILI

Nel 2018 si segnalano 47 richieste di ricovero presso strutture residenziali o semi-residenziali, 77 richieste di interventi a carattere domiciliare, mentre il numero di alunni disabili iscritti nelle scuole del distretto è di 215.

Sul territorio del Distretto insistono 2 strutture residenziali (a Mezzojuso e a Villafraati) e una semiresidenziale (a Misilmeri) per disabili. Tra i servizi erogati dalle strutture dell'ASP del distretto ci sono il SAD, l'ADI, l'assistenza disabili a scuola, il servizio trasporto, la Neuropsichiatria Infantile e il Centro di Salute Mentale, il quale ha in carico 988 pazienti.

#### AREA IMMIGRATI

Nel 2018 si segnala che il numero di stranieri presenti nel distretto ha un'incidenza sulla popolazione dell'1,27%. Nel distretto sono presenti 5 strutture di accoglienza per migranti, 2 a Bolognetta, 1 a Godrano, 1 a Marineo e 1 a Villafraati.

#### AREA MINORI E FAMIGLIA

Nel 2018 vi erano 250 minori presi in carico dai servizi sociali. In tale anno, inoltre, si rilevano 2 casi di abbandono delle scuole dell'obbligo e 4 casi di violenza sui minori.



Con riferimento all'offerta sociale presente nel territorio e relativa all'area in esame, si segnalano 6 Comunità alloggio per minori e 3 Centri di aggregazione. Tra i servizi previsti dall'ASP per i soggetti minori rientrano l'Educativa di Strada e i Consultori Familiari.

#### LE AZIONI DEL PIANO DI ZONA 2019/2020

Nella tabella seguente sono riportate le azioni previste dal Piano di Zona 2019/2020 del distretto di Misilmeri, finalizzate al soddisfacimento dei bisogni espressi dalla domanda sociale. Sono previste **4 azioni**, per un importo totale di **765.441 €**.

Aree d'intervento	Titolo azione	Descrizione	Importo
Minori-Famiglia Disabili	Progetti individuali in favore di soggetti disabili ex art. 14 L.328/2000	Contributo economico rivolto alle famiglie con minori disabili per acquistare prestazioni socializzanti e prestazioni educative presso Enti fornitori accreditati dal Distretto.	451.066,40 €
Minori-Famiglia	Educativa di Comunità – Strada facendo	Servizi che mirano alla partecipazione attiva dei minori tra i 12 e i 17 anni ad attività, quali gare e manifestazioni sportive, artistiche, culturali, ecc. organizzate da operatori attivi nell'associazionismo locale.	284.408,08 €
Servizio sociale professionale	Assistenza tecnica	La selezione di una risorsa che dovrà prestare assistenza in materia di appalti, formazione e rendicontazione, oltre che per l'implementazione di una piattaforma informatica.	13.941,00 €
Servizio sociale professionale	Incentivo personale Comunale	Stanziamiento di fondi per premiare l'operato del personale impegnato nella definizione e nell'attuazione del Piano di Zona, in proporzione alle ore da essi dedicate alla realizzazione del Piano e alla qualità del lavoro svolto.	16.026,00 €

#### ANALISI CODICI ESENZIONE (CE)

Si rilevano **18.822 CE**, in prevalenza, **diabete mellito e ipertensione con e senza danno d'organo**, i quali rappresentano il **47% del totale** dei CE.

Rispetto alla popolazione, l'incidenza degli assistiti con codice esenzione aumenta in relazione alla fascia d'età e si rileva che **circa 2 abitanti over 65 su 5 hanno 1 codice esenzione per patologia**. Rispetto alla Provincia, si rileva una minore incidenza degli assistiti over 65. Non si rilevano differenze in termini di genere.

Articolando i codici esenzione in base alla tipologia, emerge che:

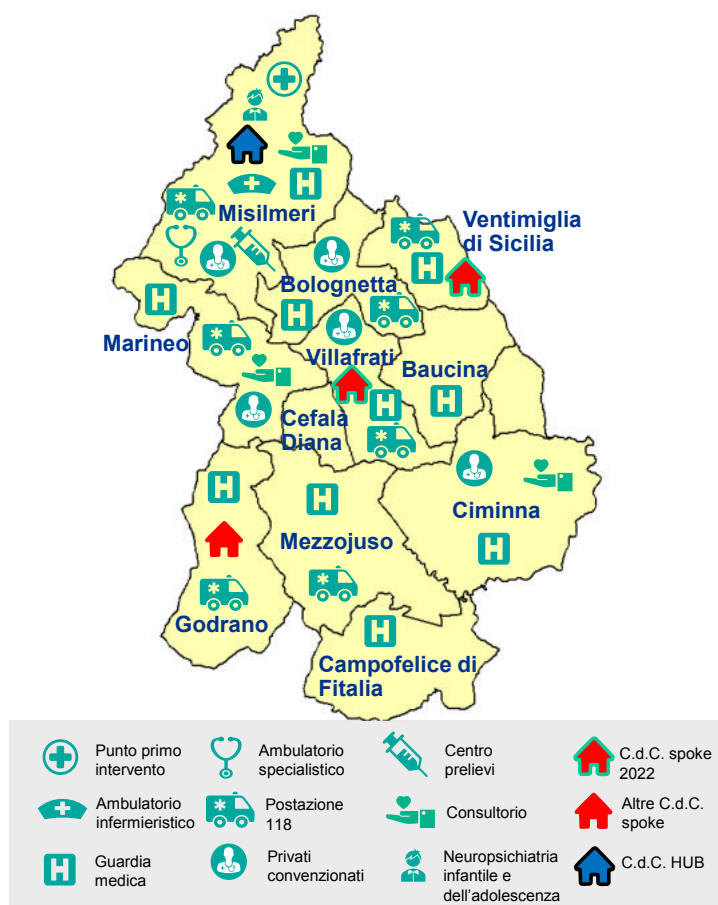
- **3.111 assistiti** hanno almeno un **codice esenzione per invalidità** (codice "Cnn", "Gnn", "Lnn", "Nnn", "Snn", "Vnn");
- **10.618 assistiti** hanno almeno 1 **codice esenzione per patologia**, di cui 5.513 femmine e 5.105 maschi. **Circa il 40%** di questi assistiti ha **2 o più codici esenzione** per patologia. Considerando solo i codici esenzione per le 3 principali patologie croniche, **diabete mellito, scompenso cardiaco e BPCO si contano rispettivamente 3.160, 69 e 52 assistiti**;
- **1.278 assistiti** hanno il **codice esenzione "048 - soggetti affetti da patologie neoplastiche maligne"**, di cui 531 maschi e 747 femmine. Non sono presenti informazioni relative alla tipologia di patologia neoplastica maligna;
- **337 assistiti** hanno un **codice esenzione per malattia rara**, di cui 168 femmine e 169 maschi e **57 assistiti hanno meno di 25 anni**. I codici più ricorrenti sono per **"sprue celiaca"** e **"difetti ereditari della coagulazione"**. 8 assistiti hanno 2 diversi codici esenzione per malattia rara;

Analisi per Classe Codice Esenzione da NAR			
Classe Codice Esenzione (CE)	N. esenzioni	% tot. Distr.	% cum
Iperensione Arteriosa (Senza Danno D'Organo)	3.189	16,9%	16,9%
Diabete Mellito	3.160	16,8%	33,7%
Iperensione Arteriosa Con Danno D'Organo	2.579	13,7%	47,4%
Affezioni Del Sistema Circolatorio (Escluso: 453.0	2.005	10,7%	58,1%
Soggetti Affetti Da Patologie Neoplastiche Malign	1.278	6,8%	64,9%
Ipercolesterolemia Familiare Omozigote E Eterozig	1.224	6,5%	71,4%
Ipotiroidismo Congenito, Ipotiroidismo Acquisito G	909	4,8%	76,2%
Asma	729	3,9%	80,1%
...	...	...	...
Altro (56 classi)	3.749	19,9%	100%
<b>Totale Distretto</b>	<b>18.822</b>	<b>100%</b>	
<b>% sul Tot Regione</b>	<b>4,3%</b>		
<b>Totale Provincia</b>	<b>434.354</b>		

- **67 assistiti** hanno un codice esenzione in quanto **in attesa o sottoposti a trapianto**, di cui 21 femmine e 46 maschi;
- tra gli altri, vi sono **2 assistiti** con codice esenzione per **donatori d'organo**, **17 assistiti** con codice esenzione "**011 - demenze**", **4 assistiti** con codice esenzione "**F02 - prestazioni per minori affidati**" e **30 assistiti** con codice esenzione "**014 - dipendenze**".

## I SERVIZI DEL TERRITORIO E PROIEZIONE CON PNRR

Nel distretto, sulla base delle informazioni rilevate dai CRIL e dai flussi di attività delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, sono presenti i servizi indicati nella figura. Nella mappa vengono inoltre indicate le nuove case della Comunità che andranno ad essere implementate nel distretto. Si tratta di una casa della Comunità hub, presso il Comune di Misilmeri, e di tre case della Comunità spoke, una presso il Comune di Godrano, una presso il Comune di Ventimiglia di Sicilia ed una presso il Comune di Villafrati. Le ultime due dovranno essere messe in funzione entro il 2022.

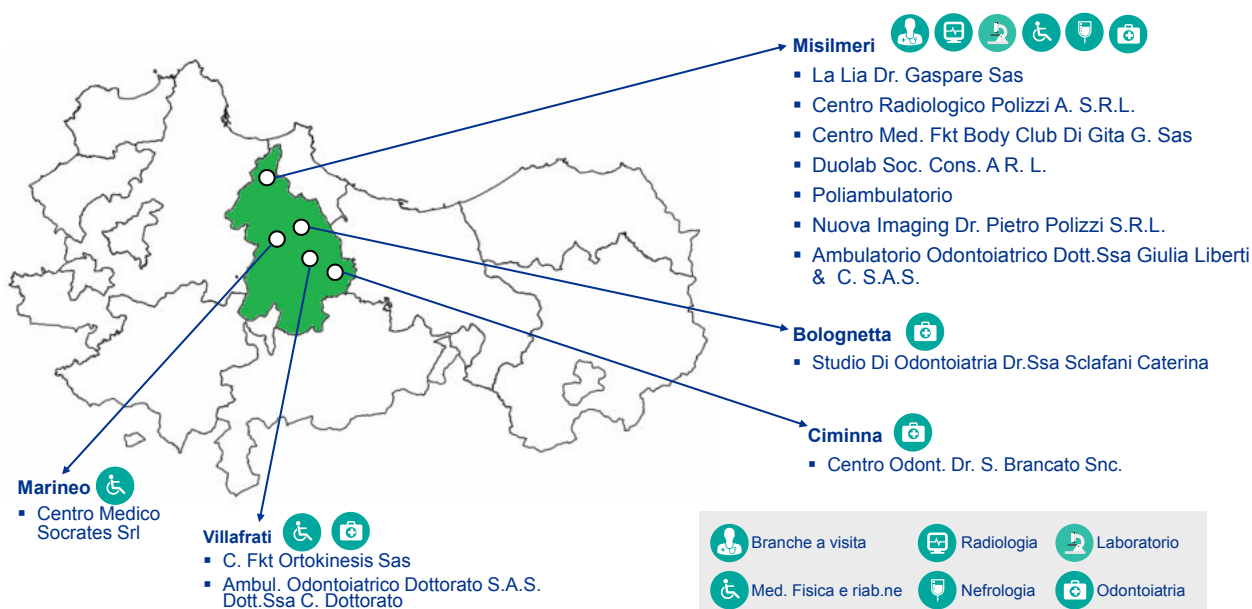


## LE STRUTTURE DELL'OFFERTA DI PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Dall'analisi dei flussi di attività C e M relativi alle prestazioni di specialistica ambulatoriale, si rilevano le seguenti strutture di offerta:

- Comune di Misilmeri:
  - Poliambulatorio Misilmeri: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, nefrologia, radiologia, odontoiatria e medicina fisica e riabilitazione;
  - La Lia Dr. Gaspare Sas: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca laboratorio di analisi;
  - Duolab Soc. Cons. A R. L: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca laboratorio di analisi;
  - Ambulatorio Odontoiatrico Dott.Ssa Giulia Liberti & C. S.A.S: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria;

- Centro Medico Fkt Body Club Di Gita G. Sas: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca medicina fisica e riabilitazione;
- Centro Radiologico Polizzi A. S.R.L: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca radiologia;
- Nuova Imaging Dr. Pietro Polizzi S.R.L: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca radiologia.
- Comune di Bolognetta:
  - Studio Di Odontoiatria Dr.Ssa Sclafani Caterina: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria.
- Comune di Ciminna:
  - Centro Odontoiatrico Dr. S. Brancato Snc: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria.
- Comune di Marineo:
  - Centro Medico Socrates Srl: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca medicina fisica e riabilitazione.
- Comune di Villafrati:
  - Centro Fkt Ortokinesis Sas: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca medicina fisica e riabilitazione;
  - Ambulatorio Odontoiatrico Dottorato S.A.S. Dott.Ssa C. Dottorato: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria.



## ANALISI ASSISTENZA DOMICILIARE

La seguente analisi è stata ricavata dall'elaborazione dei dati di cui al flusso SIAD dell'ASP Palermo al 2020.

Nel distretto di Misilmeri nell'anno in esame sono stati presi in carico 714 assistiti, che corrispondono a circa il **1,3% della popolazione residente**.

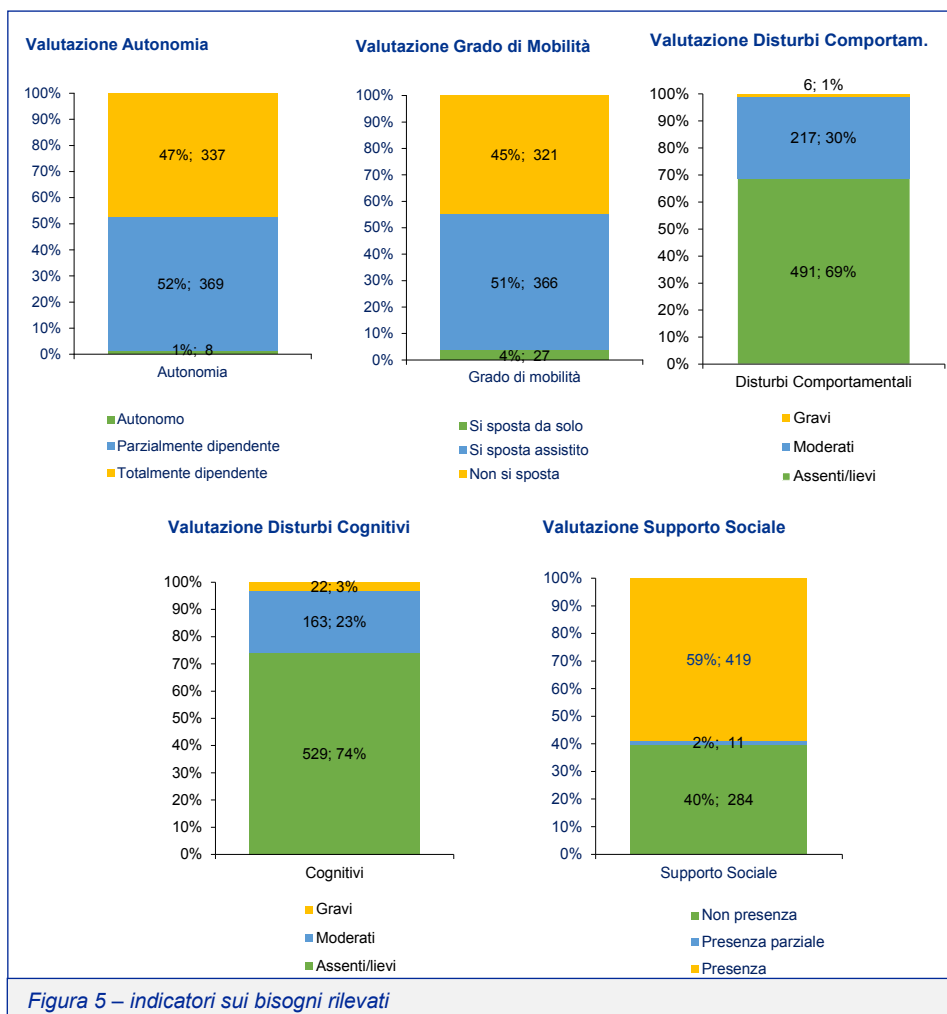
Con riferimento alla **patologia** prevalente che sottende alla presa in carico (tabella di fianco), si rileva che le principali problematiche riscontrate sono **“ulcerazione cronica della cute”**, seguito da **“organo o tessuto sostituito con altri mezzi”** e **“frattura del collo del femore”**. Complessivamente si rilevano **71 diverse diagnosi**.

In media gli assistiti a domicilio hanno circa **76 anni** e per il **58% sono donne**. Analizzando i principali bisogni riscontrati si rileva che:

- il **52%** degli assistiti è **parzialmente autonomo** ed il **47%** non è autonomo;
- **4 assistiti su 10** presentano **assenza di supporto sociale**;

Diagnosi	N.assistiti
Ulcerazione cronica della cute	172
Organo o tessuto sostituito con altri mezzi	78
Frattura del collo del femore	73
Patologie dei muscoli, dei legamenti e delle fasce	47
Altre anemie da carenza	27
Altri e non specificati procedimenti e trattamenti ulteriori	26
Tumori maligni del colon	24
Collocazione e sistemazione di altri dispositivi	22
Altro (63 diagnosi)	245
<b>Totale</b>	<b>714</b>

- circa 4 assistiti su 10 non si spostano, mentre 5 su 10 hanno bisogno di assistenza;
- circa 1 assistito su 4 presenta disturbi cognitivi e 3 su 10 presentano disturbi comportamentali



Il 90% degli accessi è fatto da un infermiere o da un fisioterapista (rispettivamente il 61% ed il 27%). Le prestazioni più frequentemente erogate sono:

- **Medicazioni semplici** (lesioni cutanee da pressione, vascolari, neoplastiche, post-chirurgiche, post attiniche, cavo orale ecc.) (35% del totale prestazioni);
- **Trattamento di rieducazione motoria – respiratoria** (25% del totale prestazioni);
- **Visita domiciliare** (comprensiva di valutazione clinica/funzionale/ sociale e monitoraggio) (11% del totale prestazioni)
- **Trasferimento** (7%);
- **Supporto psicologico équipes-paziente-famiglia** (5% del totale prestazioni).

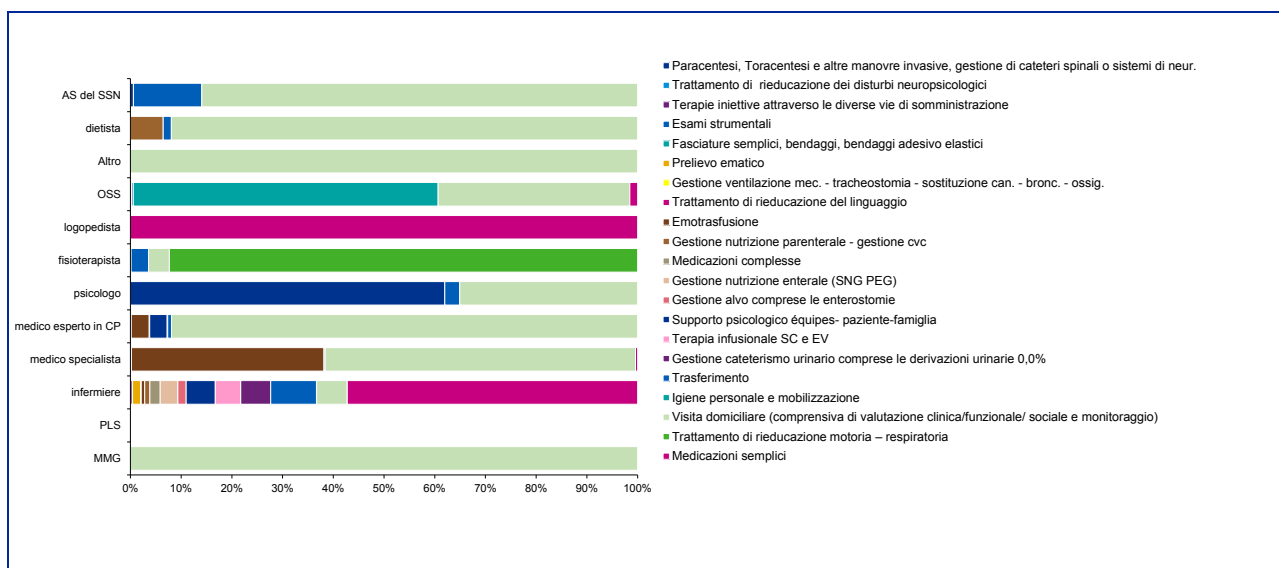


Figura 6 – prestazioni erogate per tipologia di operatore

Inoltre, rispetto agli assistiti a domicilio si segnala che:

- **248 assistiti** hanno almeno un **codice esenzione per patologia**, di cui il **50% ne ha più di 1**. I codici esenzione più ricorrenti sono diabete mellito, ipertensione e affezioni del sistema circolatorio;
- **50 assistiti** hanno il codice esenzione **“048 - soggetti affetti da patologie neoplastiche maligne”**;
- **6 assistiti** hanno un codice esenzione per **malattia rara**.

#### 4.1 FOCUS COMUNE DI VILAFRATI

##### IL TERRITORIO

Il Comune di Villafrati ha una popolazione di 3.142 abitanti, di cui la **popolazione over 65** rappresenta il **26% del totale**. La popolazione under 14 è pari a 425 e rappresenta il 13% del totale.

I **P.O. più vicini**, sono quello di **Corleone**, il **Civico** e il **Policlinico di Palermo**, che distano circa 30 minuti.

Tra i Comuni che distano meno di 20 minuti di auto da Villafrati ed in cui sono presenti erogatori di prestazioni di specialistica ambulatoriale, si segnalano Bolognetta (tempo guida circa 10 minuti), Marineo (tempo guida circa 12 minuti), Ciminna (tempo guida circa 13 minuti), Misilmeri (tempo guida circa 15 minuti) e Vicari (tempo guida circa 15 minuti), sebbene quest'ultimo afferisca al distretto di Lercara Friddi.

Di contro, tra i Comuni che sono maggiormente vicini al Comune di Villafrati si riportano: Cefalà Diana (tempo guida circa 4 minuti), Godrano (tempo guida circa 7 minuti), Mezzojuso (tempo guida circa 7 minuti), Baucina (tempo guida circa 8 minuti), Bolognetta (tempo guida circa 10 minuti), Marineo (tempo guida circa 12 minuti), Ciminna (tempo guida circa 13 minuti), Ventimiglia di Sicilia (tempo guida circa 15 minuti) e Campofelice di Fitalia (tempo guida circa 15 minuti). Villafrati rappresenta il Comune più prossimo in cui insistono strutture di offerta dell'ASP o strutture private convenzionate rispetto a Cefalà Diana, Godrano, Mezzojuso, Baucina, Ciminna, Ventimiglia di Sicilia e Campofelice di Fitalia. L'unica eccezione è rappresentata dalla branca di odontoiatria, rispetto alla quale si segnala la presenza di una struttura privata convenzionata presso il Comune di Ciminna, il quale risulta il Comune più prossimo in cui insistono strutture di offerta di prestazioni ambulatoriali per Baucina e Ventimiglia di Sicilia.

##### DOMANDA E OFFERTA DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Nel Comune è presente un ambulatorio privato convenzionato che eroga prestazioni di **medicina fisica e riabilitazione** e uno **studio odontoiatrico convenzionato**.

Le branche che, in termini di quantità, caratterizzano maggiormente la domanda soddisfatta dei residenti del Comune sono: medicina fisica e riabilitazione (33%), radiologia (15%), odontostomatologia (11%) e cardiologia (10%).

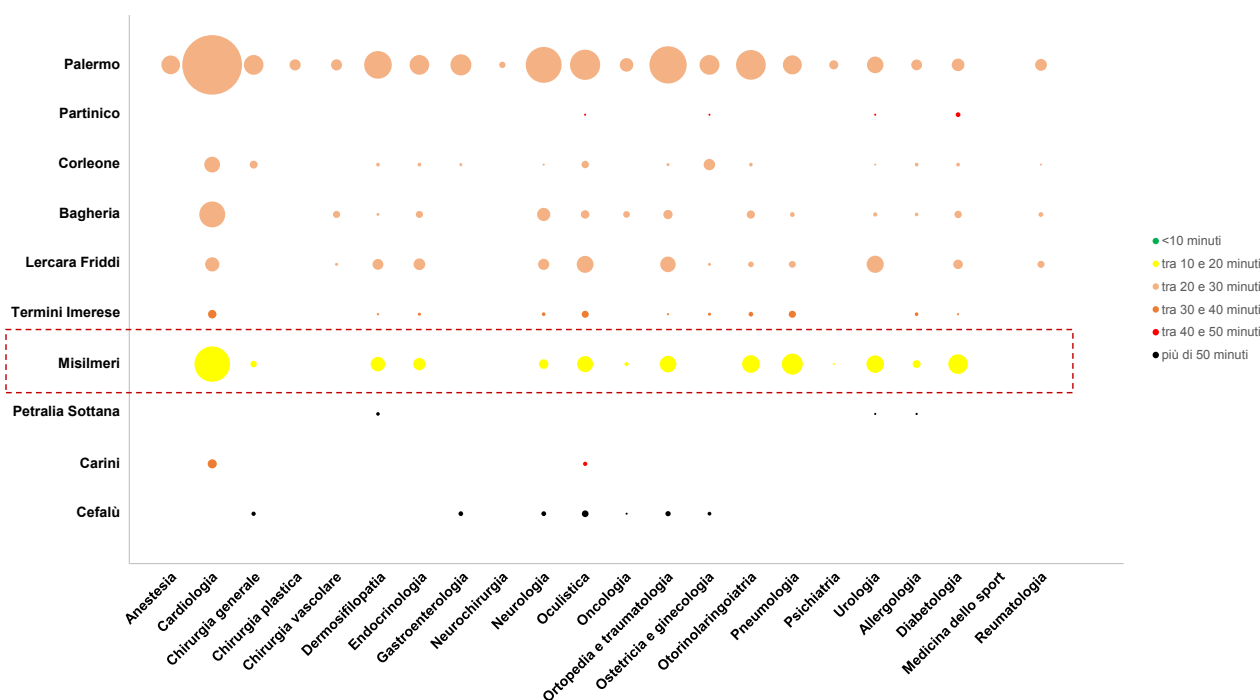
Per Villafrati, inoltre, emerge una **mobilità significativa** per le prestazioni afferenti alle branche di **neurologia** (95%), **ortopedia** (86%), **oculistica** (85%), **cardiologia** (79%), **nefrologia** (72%) e **radiologia** (47%). Per usufruire delle prestazioni afferenti a tali branche, i residenti devono percorrere, in media, fra 20 e 30 minuti in auto. Si evidenzia che per nefrologia il tempo medio è pari a circa 55 minuti, considerando anche che circa il 20% delle prestazioni sono erogate presso una struttura della provincia di Catania. In generale, si evidenzia che per tutte le branche la mobilità fuori distretto eccede il 40% della domanda, ad eccezione delle sole due branche erogate all'interno del Comune da privati convenzionati, per le quali la mobilità è al di sotto del 10%. La **mobilità** fuori distretto si concentra comunque **verso Palermo**.

##### MOBILITÀ BRANCHE A VISITA

Le **branche a visita** rappresentano circa il **35% della domanda totale** di prestazioni sanitarie.

Il grafico a bolle sottostante mostra, per ogni branca, il distretto presso il quale vengono erogate le prestazioni. L'ampiezza della bolla indica la numerosità delle prestazioni mentre il colore individua il tempo guida medio necessario per raggiungere il Comune in cui sono ubicate le strutture che erogano le prestazioni.

Popolazione Villafrati (al 1° Gennaio 2022)		
Classi d'età	Valori assoluti	Valori %
0 anni	24	1%
01-04 anni	109	3%
05-14 anni	292	9%
15-24 anni	299	10%
25-44 anni	716	23%
45-64 anni	887	28%
65-74 anni	417	13%
75-84 anni	248	8%
85+ anni	150	5%
<b>Totale</b>	<b>3.142</b>	<b>100%</b>



In generale, la **maggior parte delle prestazioni**, per quasi tutte le branche, sono **erogate da strutture** che insistono nel distretto di **Palermo**, il quale spiega circa il 60% della domanda di prestazioni afferenti alle branche a visita; per raggiungere tali strutture è necessario un tempo guida compreso tra i 20 e i 30 minuti. Invece, per raggiungere le strutture del distretto a cui afferisce il Comune di Villafrati (distretto di Misilmeri), le quali spiegano circa il 20% della domanda di branche a visita, il tempo guida necessario è, in media, compreso tra 10 e 20 minuti.

Considerando le **singole branche**, la **mobilità** risulta significativa, anche in relazione al tempo guida, per **tutte le branche a visita**.

Con riferimento alle **strutture** della provincia che spiegano la **mobilità** relativa alle branche a visita, le 6 principali sono l'Ospedale Buccheri La Ferla di Palermo (28%), il Policlinico di Palermo (13%), il PTA di Palazzo Adriano (10%), il Civico di Palermo (7%), il PTA di Bagheria (7%) e il PTA Biondo di Palermo (3%).

Inoltre, si evidenzia che il **Buccheri La Ferla** soddisfa il **22% della domanda totale** di branche a visita.

Denominazione	Distretto	N prestazioni	% domanda	% mobilità	Tempo guida (min.)
Ospedale Buccheri La Ferla	Palermo	1007	22%	28%	30
Az. Osp. Univ. Paolo Giaccone	Palermo	469	10%	13%	30
Pta Palazzo Adriano	Lercara Friddi	361	8%	10%	23
Ospedale Civico	Palermo	266	6%	7%	30
Pta Bagheria	Bagheria	240	5%	7%	27
P.T.A. Biondo	Palermo	95	2%	3%	30

## 4.2 FOCUS COMUNE DI VENTIMIGLIA DI SICILIA

### IL TERRITORIO

Il Comune di Ventimiglia di Sicilia ha una popolazione di 1.825 abitanti, di cui la **popolazione over 65** rappresenta il **26% del totale**. La popolazione under 14 è pari a 215 e rappresenta il 12% del totale.

Il **P.O. più vicino** è quello di **Termini**, distante circa 25 minuti in auto

Tra i Comuni che distano meno di 20 minuti di auto da Ventimiglia ed in cui sono presenti erogatori di prestazioni di specialistica ambulatoriale, si segnalano Ciminna (tempo guida circa 10 minuti), Villafrati (tempo guida circa 13 minuti), Bolognetta (tempo guida circa 15 minuti) e Marineo (tempo guida circa 20 minuti).

Di contro, tra i Comuni che sono maggiormente vicini al Comune di Ventimiglia di Sicilia si riportano: Baucina (tempo guida circa 7 minuti), Ciminna (tempo guida circa 10 minuti), Villafrati (tempo guida circa 13 minuti), Cefalà Diana (tempo guida circa 15 minuti), Bolognetta (tempo guida circa 15 minuti), Godrano (tempo guida circa 18 minuti) e Mezzojuso (tempo guida circa 18 minuti). Ventimiglia di Sicilia rappresenterà il Comune più prossimo in cui insistono strutture di offerta dell'ASP o strutture private convenzionate rispetto ai Comuni di Baucina e Ciminna. L'unica eccezione è rappresentata dalla branca di odontoiatria, rispetto alla quale si segnala la presenza di una struttura privata convenzionata presso il Comune di Ciminna.

Classi d'età	Valori assoluti	Valori %
0 anni	8	0%
01-04 anni	49	3%
05-14 anni	158	9%
15-24 anni	179	10%
25-44 anni	415	23%
45-64 anni	545	30%
65-74 anni	192	11%
75-84 anni	170	9%
85+ anni	109	6%
<b>Totale</b>	<b>1.825</b>	<b>100%</b>

### DOMANDA E OFFERTA DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Nel Comune non sono presenti strutture né pubbliche né private convenzionate.

Le branche che, in termini di quantità, caratterizzano maggiormente la domanda soddisfatta dei residenti del Comune sono: medicina fisica e riabilitazione (17%), radiologia (17%) e odontostomatologia (16%).

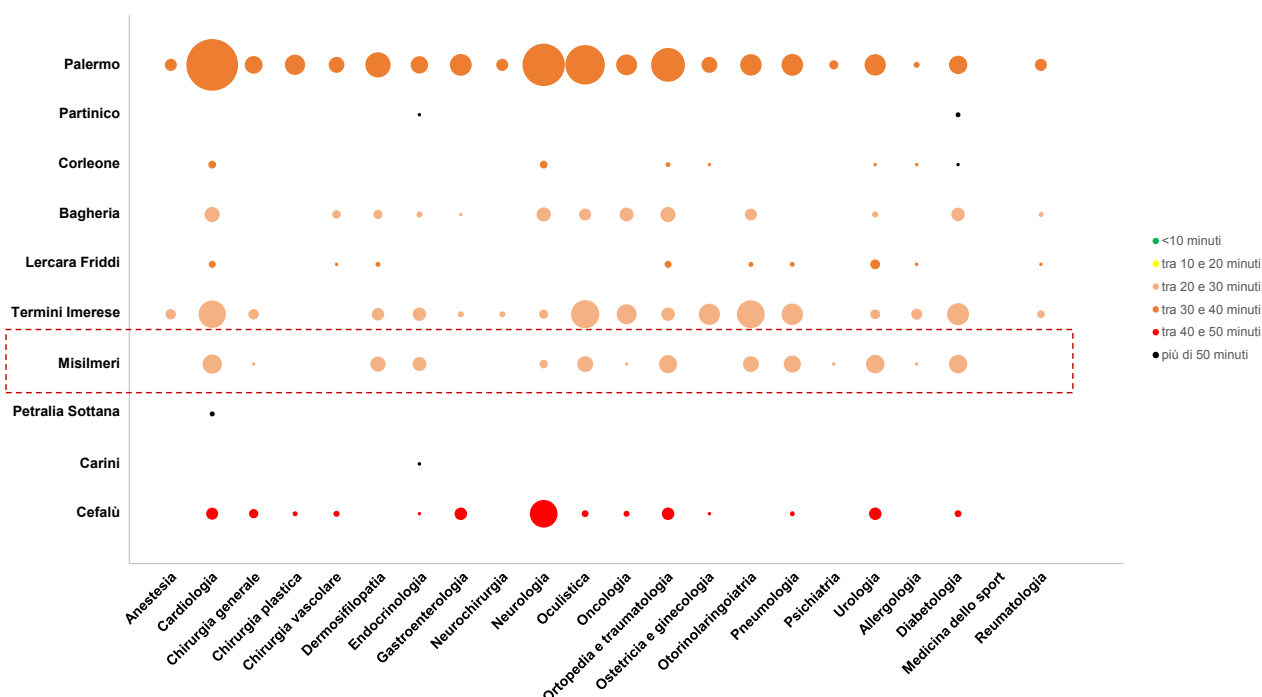
Per Ventimiglia di Sicilia, inoltre, emerge una **mobilità significativa** per le prestazioni afferenti alle branche di **nefrologia** (94%), **cardiologia** (91%), **oculistica** (91%), **otorinolaringoiatria** (85%), **ortopedia** (84%), **neurologia** (77%) e **radiologia** (50%). Per usufruire delle prestazioni afferenti a tali branche, i residenti devono percorrere, in media, fra 25 e 35 minuti in auto. In generale, si evidenzia che per tutte le branche la mobilità fuori distretto eccede il 50% della domanda, ad eccezione delle due branche erogate nei vicini Comuni di Villafrati e Ciminna, cioè odontostomatologia e medicina fisica e riabilitazione, per le quali la mobilità è al di sotto del 15%. La **mobilità** fuori distretto si concentra comunque **verso Palermo** e, in parte, **Termini Imerese**.

### MOBILITÀ BRANCHE A VISITA

Le **branche a visita** rappresentano circa il **40% della domanda totale** di prestazioni sanitarie.

Il grafico a bolle sottostante mostra, per ogni branca, il distretto presso il quale vengono erogate le prestazioni. L'ampiezza della bolla indica la numerosità delle prestazioni mentre il colore individua il tempo guida medio necessario per raggiungere il Comune in cui sono ubicate le strutture che erogano le prestazioni.





In generale, la **maggior parte delle prestazioni**, per quasi tutte le branche, sono **erogate da strutture** che insistono nel distretto di **Palermo**, il quale spiega circa il 50% della domanda di prestazioni afferenti alle branche a visita; per raggiungere tali strutture è necessario un tempo guida compreso tra i 30 e i 40 minuti. Invece, per raggiungere le strutture del distretto a cui afferisce il Comune di Ventimiglia di Sicilia (distretto di Misilmeri), le quali spiegano circa il 11% della domanda di branche a visita, il tempo guida necessario è, in media, compreso tra 20 e 30 minuti.

Tra i **distretti** maggiormente **attraenti**, oltre Palermo, si segnala **Termini Imerese**, il quale raccoglie circa il 22% delle prestazioni. Il tempo guida medio necessario per raggiungere i punti di offerta del distretto di Termini è compreso tra 20 e 30 minuti.

Considerando le **singole branche**, la **mobilità** risulta significativa, anche in relazione al tempo guida, per **tutte le branche a visita**. In particolare, per le prestazioni di **neurologia** si nota una non trascurabile mobilità verso il distretto di **Cefalù**, per raggiungere il quale è necessario un tempo guida, in media, compreso tra 40 e 50 minuti.

Con riferimento alle **strutture** della provincia che spiegano la **mobilità** relativa alle branche a visita, le 6 principali sono il Poliambulatorio di Termini Imerese (13%), il Buccheri la Ferla (12%), il Policlinico di Palermo (11%), il P.O. San Cimino

Denominazione	Distretto	N prestazioni	% domanda	% mobilità	Tempo guida (min.)
Poliambulatorio - Termini I.	Termini Imerese	227	11%	13%	21
Ospedale Buccheri La Ferla	Palermo	219	11%	12%	36
Az. Osp. Univ. Paolo Giaccone	Palermo	206	10%	11%	36
Ambulatorio P.O. S. Cimino	Termini Imerese	164	8%	9%	21
Fondazione Istituto G. Giglio	Cefalù	122	6%	7%	41
P.T.A. E. Albanese	Palermo	120	6%	7%	36

di Termini Imerese (9%), la Fondazione Giglio di Cefalù (7%) e il PTA Albanese di

Palermo (7%).

## DISTRETTO 37 – TERMINI IMERESE

### IL DISTRETTO

Il distretto di Termini Imerese presenta una popolazione di 58.996 abitanti (circa il 5% della provincia), con una percentuale di **popolazione anziana** del **24%** ed una **popolazione under 18** del **16%**. In generale, l'età media è di 45 anni, dove il Comune "più giovane" è quello di Trabia (età media di 43 anni) e quello "più anziano" è il Comune di Sclafani Bagni (età media di 51 anni).

Analizzando le singole fasce che in base alla normativa vigente sono destinatarie di programmi di screening si segnala che:

- **8.492 donne** con età target (compresa tra 50 e 69 anni) per lo **screening mammografico**;
- **15.655 donne** con età target (compresa tra 25 e 64 anni) per **pap test e Hpv Test**;
- **16.510** tra uomini e donne con età target (compresa tra 50 e 69 anni) per lo **screening del carcinoma colon retto**.

Il distretto insiste su un territorio avente una **superficie di 640 km<sup>2</sup>** e ha una densità di popolazione di 92 ab./km<sup>2</sup>. Complessivamente nel distretto vi sono 9 Comuni e quello di Termini Imerese è quello con più residenti.

Comune	Abitanti	di cui >65 anni	di cui <18 anni	Superficie (km <sup>2</sup> )	Densità (ab./km <sup>2</sup> )
Aliminusa	1.107	321	136	13,68	80,92
Caccamo	7.827	1.943	1.190	188,23	41,58
Caltavuturo	3.663	1.068	471	97,95	37,40
Cerda	4.979	1.172	850	43,83	113,59
Montemaggiore Belsito	3.029	984	377	32,08	94,43
Sciara	2.551	582	469	31,19	81,78
Sclafani Bagni	388	125	40	134,90	2,88
Termini Imerese	25.173	5.764	4.242	76,69	328,25
Trabia	10.279	2.232	1.745	22,08	465,59
<b>Totale</b>	<b>58.996</b>	<b>14.191</b>	<b>9.520</b>	<b>640,63</b>	<b>92,09</b>

### DOMANDA E OFFERTA SOCIALE

Sulla base delle informazioni riportate nella relazione sociale di cui all'ultimo Piano di Zona disponibile, relativo al biennio 2019/2020, del distretto di Termini Imerese, di seguito si riportano gli indicatori della domanda sociale del distretto, le strutture e i servizi offerti suddivisi per ogni area sociale d'intervento.

#### AREA POVERTÀ

Nel 2018 si segnalano 1.473 istanze SIA (Sostegno all'Inclusione Attiva), 2 richieste per sostegno abitativo e 147 per assistenza economica. In aggiunta, si segnala che nello stesso anno si rilevano 2.739 persone in stato di disoccupazione e 4 senza fissa dimora.

Nel Comune di Termini Imerese è presente la Casa Circondariale "Burrafato", che può ospitare fino a 83 persone, solo di sesso maschile. In aggiunta si segnala la presenza del Segretariato Sociale nei Comuni di Termini e Trabia e dello sportello REI, nei Comuni di Termini e Caltavuturo.

#### AREA ANZIANI

Nel triennio 2016-2017-2018 si segnalano 206 richieste di ricovero presso strutture residenziali o semi-residenziali (Casa di Riposo, RSA, Comunità alloggio, ecc.), 75 richieste interventi a carattere domiciliare, 157 richieste di buono sociosanitario per anziani over 69 e 353 di interventi di disbrigo pratiche dei volontari di servizio civile.

Nel territorio del distretto sono presenti 13 strutture residenziali per anziani e 5 strutture semi-residenziali (centri diurni). Nel triennio considerato, tra i servizi offerti dal distretto per soddisfare le esigenze della popolazione anziana rientrano il SADA (Servizio di Assistenza Domiciliare Anziani) e l'ADI (Assistenza Domiciliare Integrata).

#### AREA DIPENDENZE

Nel 2018 si segnalano 233 utenti in carico ai SERT (Servizi per le Tossicodipendenze), di cui 219 maschi e 14 femmine. Di questi soggetti, il 84% presenta dipendenza da sostanze stupefacenti, il 10% da alcool e il 5% da gioco d'azzardo.

L'offerta di servizi rivolti alle dipendenze consiste in una Comunità terapeutica accreditata, nel Comune di Trabia, che ospita 15 soggetti maschi. Inoltre, tra i servizi offerti dal distretto, vi sono i centri di informazione, consulenza e prevenzione nelle scuole superiori ed un progetto di promozione alla salute mentale e prevenzione primaria, quest'ultimo attivato presso il Comune di Caccamo.

#### AREA DISABILI

Nel 2018 si segnala 1 richiesta di ricovero presso strutture residenziali, 18 richieste per il centro diurno Alzheimer e 1.012 richieste interventi a carattere domiciliare. Il numero di alunni disabili iscritti nelle scuole del distretto è di 268. Nel territorio del Distretto sono presenti 3 Comunità alloggio, 1 struttura residenziale per soggetti con disabilità mentale (16 posti letto) ed un'altra struttura residenziale. Inoltre, nel territorio insistono le seguenti strutture semiresidenziali: 1 centro diurno e 1 centro Alzheimer.

#### AREA IMMIGRATI

Nel 2018 si segnalano 1.152 stranieri nel distretto, di cui quasi il 50% extraComunitari, con un'incidenza sulla popolazione dell'1,87%. Il Comune che presenta l'incidenza più elevata è quello di Sciarra, 6%. Il 23,18% della popolazione straniera è composto da minori.

Nel distretto sono presenti 15 strutture di accoglienza per stranieri, 9 a Termini, 5 a Trabia e 1 a Sciarra.

#### AREA MINORI FAMIGLIA

Nel 2018 i minori a carico dei servizi sociali erano 945. Inoltre, sono stati registrati 2 casi di abbandono delle scuole dell'obbligo (a Cerda) e 3 casi di violenza sui minori (2 a Trabia e 1 a Termini).

Per quanto riguarda le strutture presenti nel distretto, si segnalano 11 Comunità alloggio per minori (7 a Termini e 4 a Trabia), 3 Centri di aggregazione e una Casa di volontariato, a Termini Imerese. Tra gli altri servizi previsti per i soggetti minori si segnalano: il trasporto alunni disabili, lo sportello ascolto per famiglie e minori, i contributi per alunni pendolari, lo Spazio Neutro, presso il Comune di Trabia, e un consultorio familiare a Termini Imerese.

#### LE AZIONI DEL PIANO DI ZONA 2019/2020

Nella tabella seguente sono riportate le azioni previste dal Piano di Zona 2019/2020 del distretto di Termini, finalizzate al soddisfacimento dei bisogni espressi dalla domanda sociale. Sono previste **9 azioni**, per un importo totale di **822.865 €**.

Aree d'intervento	Titolo azione	Descrizione	Importo
Anziani Disabili	Servizio Assistenza Domiciliare Anziani	Servizi volti a sostenere l'anziano all'interno del proprio domicilio (igiene personale, governo ed igiene dell'alloggio, aiuto nella preparazione ed assunzione dei pasti, aiuto nella deambulazione, ecc.).	202.369,00 €
Anziani Disabili	Assistenza Domiciliare Integrata	Servizi volti a sostenere persone bisognose di assistenza continuativa (igiene personale, governo ed igiene dell'alloggio, aiuto nella preparazione ed assunzione dei pasti, aiuto nella deambulazione, ecc.).	50.568,00 €
Minori-Famiglia Disabili	Assistenza Autonomia e Comunicazione in favore di alunni disabili	Servizi volti ad aiutare, durante le ore scolastiche, gli alunni con difficoltà nell'uso delle mani o nella Comunicazione o con riduzione della vista.	253.785,00 €
Minori-Famiglia Disabili	Contributo spese trasporto disabili minori	Contributo economico rivolto alle famiglie con minori disabili che effettuano trattamenti presso i centri riabilitativi o di cura, pubblici e/o in convenzione, ricadenti nella provincia di Palermo.	21.391,62 €
Minori-Famiglia Disabili	Attività d'inclusione sociale per minori disabili attraverso forme di accreditamento	Contributo economico rivolto alle famiglie con minori disabili per acquistare prestazioni socializzanti e prestazioni educative presso Enti fornitori accreditati dal Distretto.	41.013,00 €
Minori-Famiglia	Servizio Educativo-Territoriale Distrettuale	Presenza in carico dell'intero nucleo familiare, attraverso il sostegno psicologico, l'accompagnamento educativo dei minori e dei propri nuclei familiari.	149.943,00 €

Minori-Famiglia	Spazio Neutro Distrettuale	Progetto che mira a costruire un contesto protetto, finalizzato a favorire il riavvicinamento relazionale ed emotivo di genitori e figli, e/o adulti di riferimento che hanno subito un'interruzione dei rapporti.	71.484,00 €
Servizio sociale professionale	Assistenza tecnica	Potenziamento dell'Ufficio Piano attraverso il reperimento di due figure professionali, esperto amministrativo ed esperto contabile.	15.366,00 €
Servizio sociale professionale	Incentivo personale Gruppo Ristretto	Stanziamiento di fondi per premiare l'operato del personale impegnato nella definizione e nell'attuazione del Piano di Zona, in proporzione alle ore da essi dedicate alla realizzazione del Piano e alla qualità del lavoro svolto.	17.045,65 €

### ANALISI CODICI ESENZIONE (CE)

Si rilevano **20.486 CE**, in prevalenza **ipertensione senza danno d'organo, diabete mellito e affezioni del sistema circolatorio, i quali spiegano oltre il 50% del totale dei CE.**

Rispetto alla popolazione, l'incidenza degli assistiti con codice esenzione aumenta in relazione alla fascia d'età e si rileva che circa **2 abitanti over 65 su 5 hanno 1 codice esenzione per patologia.** Rispetto alla Provincia, si rileva una minore incidenza per tutte le fasce d'età. Non si rilevano differenze in termini di genere.

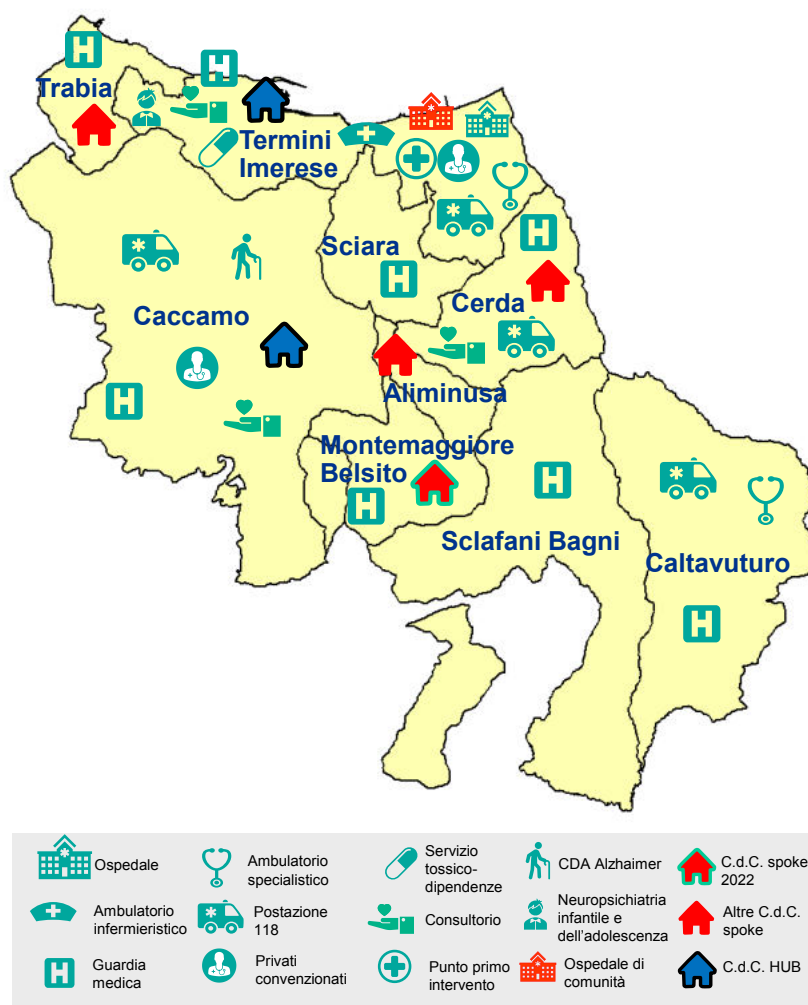
Articolando i codici esenzione in base alla tipologia, emerge che:

- **3.689 assistiti** hanno almeno un **codice esenzione per invalidità** (codice "Cnn", "Gnn", "Lnn", "Nnn", "Snn", "Vnn");
- **11.998 assistiti** hanno almeno 1 **codice esenzione per patologia**, di cui 6.169 femmine e 5.829 maschi. **Poco meno della metà** di questi assistiti ha **2 o più codici esenzione per patologia**. Considerando solo i codici esenzione per le 3 principali patologie croniche, **diabete mellito, scompenso cardiaco e BPCO si contano rispettivamente 3.740, 35 e 74 assistiti;**
- **1.230 assistiti** hanno il **codice esenzione "048 - soggetti affetti da patologie neoplastiche maligne"**, di cui 570 maschi e 660 femmine. Non sono presenti informazioni relative alla tipologia di patologia neoplastica maligna;
- **269 assistiti** hanno un **codice esenzione per malattia rara**, di cui 147 femmine e 122 maschi e **46 assistiti hanno meno di 25 anni**. I codici più ricorrenti sono per **"sprue celiaca"** e **"anemie ereditarie"**. 4 assistiti hanno più di 2 diversi codici esenzione per malattia rara;
- **60 assistiti** hanno un codice esenzione in quanto **in attesa o sottoposti a trapianto**, di cui 18 femmine e 42 maschi;
- tra gli altri, vi sono **6 assistiti** con codice esenzione per **donatori d'organo**, **12 assistiti** con codice esenzione **"011 - demenze"**, **11 assistiti** con codice esenzione **"F02 - prestazioni per minori affidati"** e **58 assistiti** con codice esenzione **"014 - dipendenze"**.

Analisi per Classe Codice Esenzione da NAR			
Classe Codice Esenzione (CE)	N. esenzioni	% tot. Distr.	% cum
Ipertensione Arteriosa (Senza Danno D'Organo)	4.411	21,5%	21,5%
Diabete Mellito	3.740	18,3%	39,8%
Affezioni Del Sistema Circolatorio (Escluso: 453.0	2.418	11,8%	51,6%
Ipertensione Arteriosa Con Danno D'Organo	1.898	9,3%	60,9%
Soggetti Affetti Da Patologie Neoplastiche Malign	1.230	6,0%	66,9%
Ipercolesterolemia Familiare Omozigote E Eterozig	1.149	5,6%	72,5%
Ipotiroidismo Congenito, Ipotiroidismo Acquisito G	903	4,4%	76,9%
Asma	611	3,0%	79,9%
...	...	...	...
Altro (58 classi)	4.126	20,1%	100%
<b>Totale Distretto</b>	<b>20.486</b>	<b>100%</b>	
<i>% sul Tot Regione</i>	4,7%		
<b>Totale Provincia</b>	<b>434.354</b>		

## I SERVIZI DEL TERRITORIO E PROIEZIONE CON PNRR

Nel distretto, sulla base delle informazioni rilevate dai CRIL e dai flussi di attività delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, sono presenti i servizi indicati nella figura. Nella mappa vengono inoltre indicate le 6 nuove case della Comunità che andranno ad essere implementate nel distretto. Si tratta di due case della Comunità hub, una presso il Comune di Termini Imerese e una presso il Comune di Caccamo, e di quattro case della Comunità spoke, una presso il Comune di Trabia, una presso il Comune di Cerda, una presso il Comune di Aliminusa ed una presso il Comune di Montemaggiore Belsito, la quale dovrà essere messa in funzione entro il 2022.

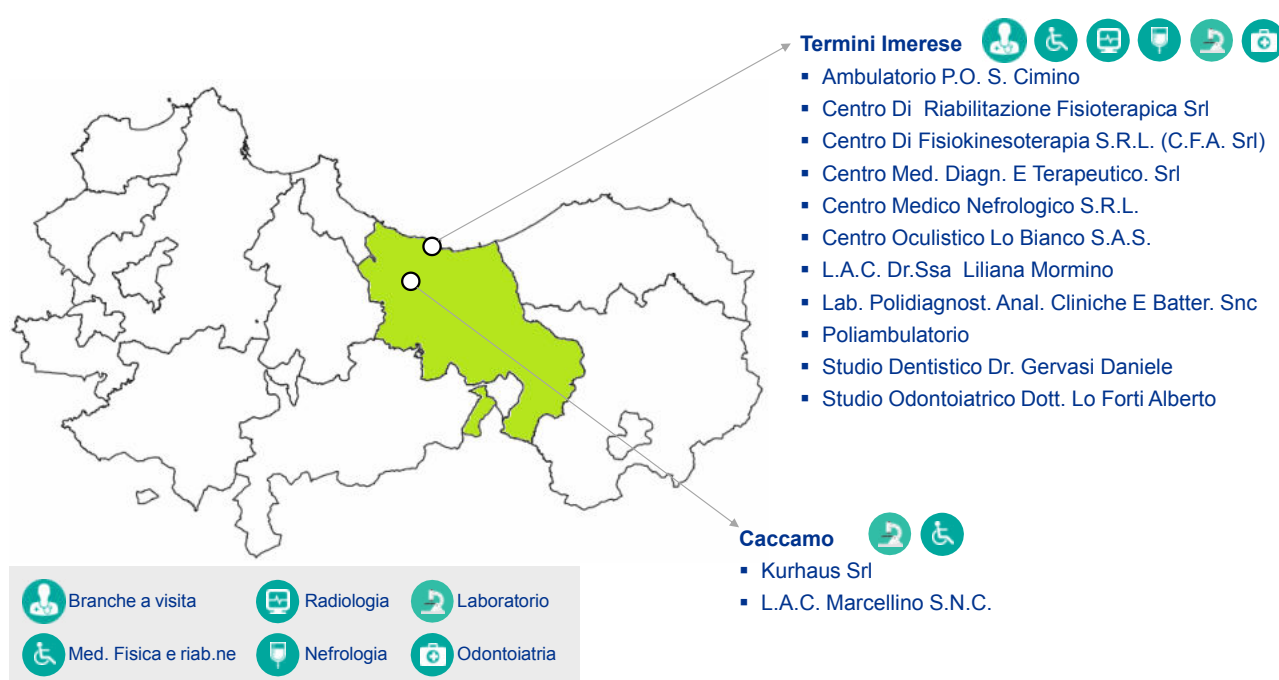


## LE STRUTTURE DELL'OFFERTA DI PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Dall'analisi dei flussi di attività C e M relativi alle prestazioni di specialistica ambulatoriale, si rilevano le seguenti strutture di offerta:

- Comune di Termini Imerese:
  - Ambulatorio P.O. S. Cimino: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, laboratorio di analisi, medicina fisica e riabilitazione, nefrologia, odontoiatria e radiologia;
  - Centro Di Riabilitazione Fisioterapica Srl: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca medicina fisica e riabilitazione;
  - Centro Di Fisiokinesiterapia S.R.L. (C.F.A. Srl) struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca medicina fisica e riabilitazione;
  - Centro Medico Diagnostico E Terapeutico Srl: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alle branche laboratorio di analisi e radiologia;
  - Centro Medico Nefrologico S.R.L.: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca nefrologia;
  - Centro Oculistico Lo Bianco S.A.S: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alle branche a visita;

- L.A.C. Dr.Ssa Liliana Mormino: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca laboratorio di analisi;
- Laboratorio Polidiagnostico Analisi Cliniche E Batterie Snc: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca laboratorio di analisi;
- Poliambulatorio di Termini: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, medicina fisica e riabilitazione, nefrologia, odontoiatria e radiologia;
- Studio Dentistico Dr. Gervasi Daniele: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria;
- Studio Odontoiatrico Dott. Lo Forti Alberto: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria.
- Comune di Caccamo:
  - Kurhaus Srl: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca medicina fisica e riabilitazione;
  - L.A.C. Marcellino S.N.C: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca laboratorio di analisi.



## ANALISI ASSISTENZA DOMICILIARE

La seguente analisi è stata ricavata dall'elaborazione dei dati di cui al flusso SIAD dell'ASP Palermo al 2020.

Nel distretto di Termini Imerese nell'anno in esame sono stati presi in carico 957 assistiti, che corrispondono a circa il **1,6% della popolazione residente**.

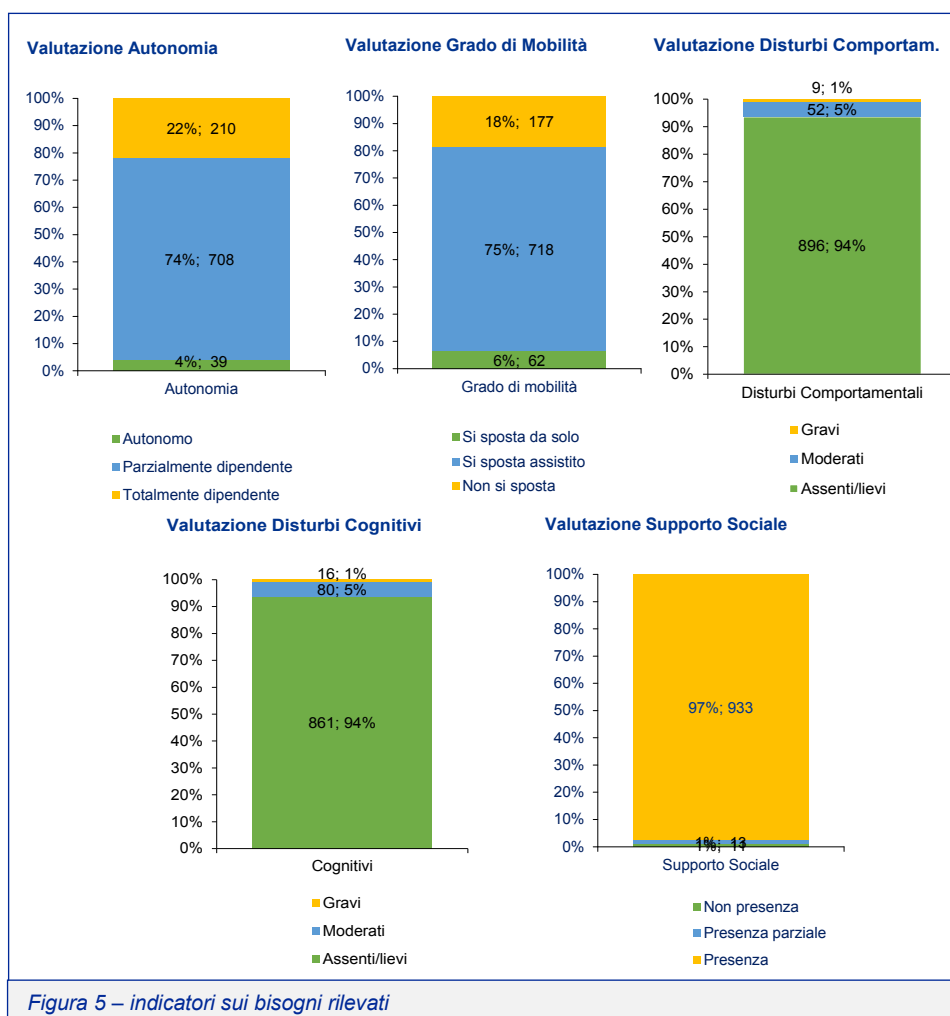
Con riferimento alla **patologia** prevalente che sottende alla presa in carico (tabella di fianco), si rileva che le principali problematiche riscontrate sono "**ulcerazione cronica della cute**", seguito da "**organo o tessuto sostituito con altri mezzi**" e "**postumi delle malattie cerebrovascolari**". Complessivamente si rilevano **104 diverse diagnosi**.

In media gli assistiti a domicilio hanno circa **76 anni** e per il **56% sono donne**. Analizzando i principali bisogni riscontrati si rileva che:

- il **74%** degli assistiti è **parzialmente autonomo** ed il **22% non è autonomo**;
- la **quasi totalità degli assistiti** in ADI **presenta** già un **supporto sociale**;
- circa **1 assistito su 5 non si sposta**, mentre **3 su 4 hanno bisogno di assistenza**;

Diagnosi	N.assistiti
Ulcerazione cronica della cute	165
Organo o tessuto sostituito con altri mezzi	78
Postumi delle malattie cerebrovascolari	63
Frattura del collo del femore	57
Frattura di altre e non specificate parti del femore	46
Altre anemie da carenza	41
Sintomi relativi all'apparato urinario	29
Altre malattie dell'apparato respiratorio	26
Altro (96 diagnosi)	452
<b>Totale</b>	<b>957</b>

- la quasi totalità degli assistiti non presentano, se non in forma lieve, disturbi cognitivi e comportamentali.



Il 90% degli accessi è fatto da un infermiere o da un fisioterapista (rispettivamente il 56% ed il 32%). Le prestazioni più frequentemente erogate sono:

- **Trattamento di rieducazione motoria – respiratoria** (32% del totale prestazioni);
- **Medicazioni semplici** (lesioni cutanee da pressione, vascolari, neoplastiche, post-chirurgiche, post attiniche, cavo orale ecc.) (25% del totale prestazioni);
- **Visita domiciliare** (comprensiva di valutazione clinica/funzionale/ sociale e monitoraggio) (9% del totale prestazioni);
- **Gestione cateterismo urinario comprese le derivazioni urinarie** (5% del totale prestazioni).

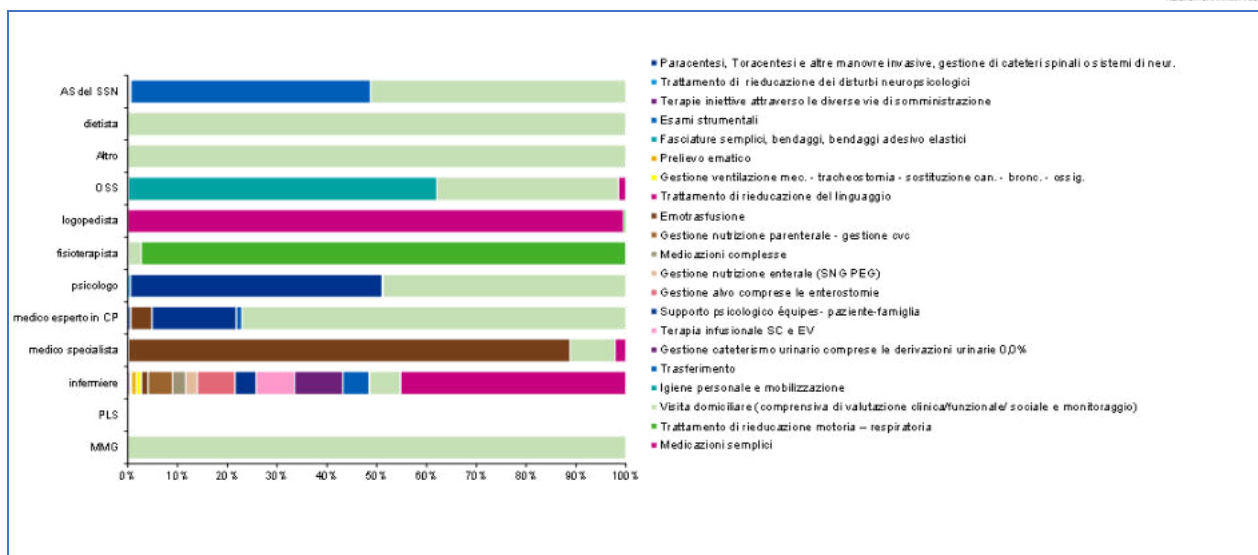


Figura 6 – prestazioni erogate per tipologia di operatore

inoltre, rispetto agli assistiti a domicilio si segnala che:

- **346 assistiti** hanno almeno un **codice esenzione per patologia**, di cui il **51% ne ha più di 1**. I codici esenzione più ricorrenti sono diabete mellito, ipertensione e ipercolesterolemia familiare;
- **55 assistiti** hanno il codice esenzione “**048 - soggetti affetti da patologie neoplastiche maligne**”;
- **7 assistiti** hanno un codice esenzione per **malattia rara**.

## 5.1 FOCUS COMUNE DI MONTEMAGGIORE BELSITO

### IL TERRITORIO

Il Comune di Montemaggiore Belsito ha una popolazione di 3.029 abitanti, di cui la **popolazione over 65** rappresenta il **32% del totale**. La popolazione under 14 è pari a 309 e rappresenta circa il 10% del totale.

Il **P.O. più vicino**, quello di **Termini Imerese**, dista circa **25 minuti** in auto.

Tra gli altri Comuni che distano meno di 25 minuti di auto ed in cui sono presenti erogatori di prestazioni di specialistica ambulatoriale, si segnalano Alia (tempo guida 15 minuti), il quale afferisce al distretto di Lercara Friddi, dove è presente un centro di riabilitazione, Campofelice di Roccella (tempo guida 25 minuti), nel distretto di Cefalù, dove è presente un laboratorio di analisi, Termini Imerese e Caccamo (tempo guida 25 minuti).

Di contro, tra i Comuni che sono maggiormente vicini al Comune di Montemaggiore Belsito si riportano: Aliminusa (tempo guida circa 4 minuti), Cerda (tempo guida circa 11 minuti) e Alia (tempo guida circa 15 minuti). Quest’ultimo è l’unico dei Comuni elencati ad ospitare un erogatore di prestazioni di specialistica ambulatoriale (privato convenzionato). Rispetto ai Comuni di Aliminusa e Cerda, Montemaggiore Belsito rappresenterà il Comune più prossimo in cui insistono strutture di offerta dell’ASP o strutture private convenzionate, anche se Aliminusa è uno dei Comuni del distretto in cui è prevista, nei prossimi anni, la realizzazione di una casa della Comunità spoke.

### DOMANDA E OFFERTA DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Nel comune di Montemaggiore Belsito non sono presenti strutture né pubbliche né private.

Le branche che, in termini di quantità, caratterizzano maggiormente la domanda soddisfatta dei residenti del comune sono radiologia (20%), cardiologia (14%) e medicina fisica e riabilitazione (11%).

Complessivamente, circa il **40% della domanda** è **soddisfatto da strutture locate nel distretto**, in particolare presso il comune di **Termini Imerese**, quindi la maggioranza della domanda è soddisfatta fuori distretto. In particolare, emerge



una **mobilità significativa** per le prestazioni afferenti alle branche di **neurologia** (92%), **odontostomatologia** (84%), **medicina fisica e riabilitazione** (80%), **urologia** (71%), **cardiologia** (59%), **ostetricia** (55%), **radiologia** (54%), **oculistica** (56%) e **ortopedia** (53%); i pazienti per usufruirne devono percorrere, in media, tra i 30 e i 40 minuti, tranne per medicina fisica e riabilitazione per la quale sono sufficienti circa 20 minuti. Si segnala che per tutte le branche la mobilità è superiore al 30%, con le sole eccezioni di nefrologia e diabetologia.

In generale, per usufruire di qualsiasi prestazione, i pazienti di Montemaggiore devono percorrere, in media, almeno 27 minuti in auto, con la sola eccezione della branca di medicina fisica e riabilitazione.

Montemaggiore Belsito si trova vicino ai distretti di Cefalù e di Lercara Friddi, i quali raccolgono, rispettivamente, circa il 25% e il 10% della domanda; in particolare, ad Alia, nel distretto di Lercara, vi è una struttura privata convenzionata dove viene soddisfatto circa il 60% delle prestazioni afferenti alla branca medicina fisica e riabilitazione. Tra gli altri distretti che attraggono i residenti di Montemaggiore si segnala quello di Palermo, il quale soddisfa il 20% della domanda. In particolare, i comuni ubicati fuori distretto che soddisfano la maggior parte della domanda sono Cefalù (24%), Palermo (19%) e Alia (6%).

### MOBILITÀ BRANCHE A VISITA

Le **branche a visita** rappresentano circa il **60% della domanda totale** di prestazioni sanitarie.

Il grafico a bolle sottostante mostra, per ogni branca, il distretto presso il quale vengono erogate le prestazioni. L'ampiezza della bolla indica la numerosità delle prestazioni mentre il colore individua il tempo guida medio necessario per raggiungere il comune in cui sono ubicate le strutture che erogano le prestazioni.



In generale, circa il 40% delle prestazioni è erogato da strutture che insistono nello stesso distretto del comune di Montemaggiore Belsito (distretto di Termini Imerese). In media, il tempo guida necessario per raggiungere i punti di offerta del distretto è compreso tra 20 e 30 minuti.

Tra i **distretti** maggiormente **attraenti** si segnalano **Cefalù** e **Palermo**, i quali raccolgono, rispettivamente, circa il 30% e il 25% delle prestazioni. Il tempo guida medio necessario è compreso tra 30 e 40 minuti per Cefalù ed è maggiore di 50 minuti per Palermo.

Considerando le **singole branche**, la **mobilità** risulta significativa, anche in relazione al tempo guida, per le prestazioni di **cardiologia**, **neurologia**, **dermosifilopatia** e **gastroenterologia**, le quali sono prevalentemente erogate presso le

strutture ubicate nel distretto di Palermo, mentre per neurologia si segnala una mobilità significativa anche verso Cefalù.

Con riferimento alle **strutture** della provincia che spiegano la **mobilità** relativa alle branche a visita, le 6 principali sono la Fondazione Giglio di Cefalù (33%), il Policlinico di Palermo (14%), il Poliambulatorio di Cefalù (12%), il PTA di Palazzo Adriano (9%), il Civico di Palermo (6%) e il Buccheri la Ferla (4%).

Inoltre, si evidenzia che il **Giglio** soddisfa il **20% della domanda totale** di branche a visita.

Denominazione	Distretto	N prestazioni	% domanda	% mobilità	Tempo guida (min.)
Fondazione Istituto G. Giglio	Cefalù	716	20%	33%	33
Az. Osp. Univ. Paolo Giaccone	Palermo	305	9%	14%	50
Poliamb. Cefalu'	Cefalù	258	7%	12%	33
Pta Palazzo Adriano	Lercara Friddi	192	5%	9%	30
Ospedale Civico	Palermo	134	4%	6%	50
Ospedale Buccheri La Ferla	Palermo	81	2%	4%	50

## DISTRETTO 38 – LERCARA FRIDDI

### IL DISTRETTO

Il distretto di Lercara Friddi presenta una popolazione di 26.863 abitanti (circa il 2% della provincia), con una percentuale di **popolazione anziana del 27,5%** ed una **popolazione under 18 del 13,8%**. In generale, l'età media è di 48 anni, dove il Comune "più giovane" è quello di Lercara Friddi (età media di 46 anni) e quello "più anziano" è il Comune di Palazzo Adriano (età media di 49 anni).

Analizzando le singole fasce che in base alla normativa vigente sono destinatarie di programmi di screening si segnala che:

- **3.988 donne** con età target (compresa tra 50 e 69 anni) per lo **screening mammografico**;
- **7.004 donne** con età target (compresa tra 25 e 64 anni) per **pap test e Hpv Test**;
- **7.686** tra uomini e donne con età target (compresa tra 50 e 69 anni) per lo **screening del carcinoma colon retto**.

Il distretto insiste su un territorio avente una **superficie di 653 km<sup>2</sup>** e una densità di popolazione di 41 ab./km<sup>2</sup>. Complessivamente nel distretto vi sono 8 Comuni e quello di Lercara Friddi è quello con più residenti.

Comune	Abitanti	di cui >65 anni	di cui <18 anni	Superficie (km <sup>2</sup> )	Densità (ab./km <sup>2</sup> )
Alia	3.379	984	477	45,97	73,50
Castronovo di Sicilia	2.880	815	347	201,04	14,33
Lercara Friddi	6.340	1.603	1.012	37,49	169,10
Palazzo Adriano	1.863	500	208	130,10	14,32
Prizzi	4.342	1.206	554	95,04	45,69
Roccapalumba	2.298	636	295	31,57	72,80
Valledolmo	3.287	950	437	25,78	127,51
Vicari	2.484	705	377	85,95	28,90
<b>Totale</b>	<b>26.873</b>	<b>7.399</b>	<b>3.707</b>	<b>652,93</b>	<b>41,16</b>

### DOMANDA E OFFERTA SOCIALE

#### LE AZIONI DEL PIANO DI ZONA 2019/2020

Sulla base delle informazioni riportate nell'ultimo Piano di Zona disponibile (2019/2020) del distretto di Lercara Friddi, nella tabella seguente si riportano le azioni previste, finalizzate al soddisfacimento dei bisogni espressi dalla domanda sociale. Sono previste **9 azioni**, per un importo totale di **461.539 €**.

Aree d'intervento	Titolo azione	Importo
Disabili	Sostegno e cure	36.970,27 €
Disabili	Attività lavorativa disabili	45.200,00 €
Minori-Famiglia Disabili	Assistenza autonomia e Comunicazione	220.500,00 €
Minori-Famiglia	Educativa domiciliare	49.700,00 €
ND	Integrazione sociosanitaria	75.384,73 €
ND	Inclusione sociale	7.171,89 €
ND	Progetto sperimentale	9.012,59 €
Servizio sociale professionale	Assistenza tecnica	3.200,00 €
Servizio sociale professionale	Incentivo personale Comunale	14.400,00 €

Non sono presenti ulteriori informazioni di dettaglio relative alla relazione sociale.

## ANALISI CODICI ESENZIONE (CE)

Si rilevano **11.842 CE**, in prevalenza, **ipertensione senza e con danno d'organo e diabete mellito**, i quali rappresentano oltre il **50% del totale** dei CE.

Rispetto alla popolazione, l'incidenza degli assistiti con codice esenzione aumenta in relazione alla fascia d'età e si rileva che poco meno di **1 abitante over 65 su 2 ha 1 codice esenzione per patologia**. Rispetto alla Provincia, si rileva una maggiore incidenza degli assistiti over 85. Non si rilevano differenze in termini di genere.

Articolando i codici esenzione in base alla tipologia, emerge che:

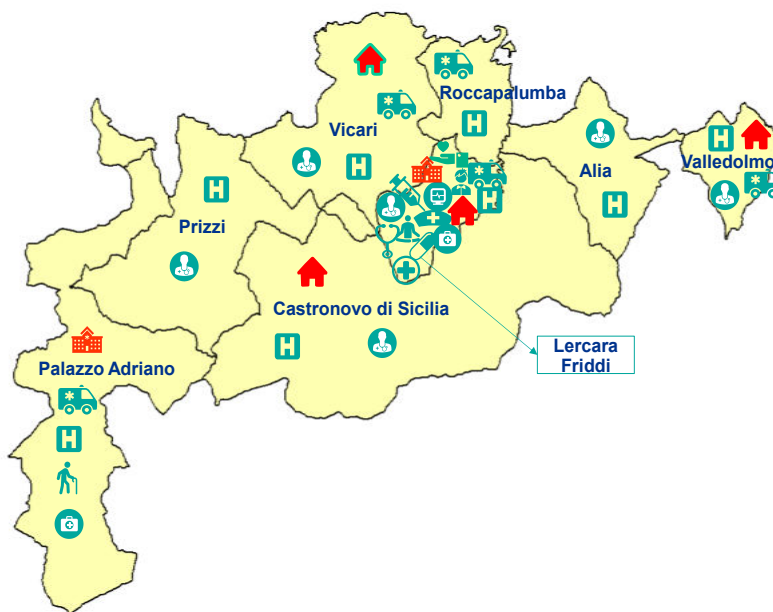
Analisi per Classe Codice Esenzione da NAR			
Classe Codice Esenzione (CE)	N. esenzioni	% tot. Distr.	% cum
Diabete Mellito	2.103	17,8%	17,8%
Ipertensione Arteriosa Con Danno D'Organo	2.051	17,3%	35,1%
Ipertensione Arteriosa (Senza Danno D'Organo)	1.711	14,4%	49,5%
Afezioni Del Sistema Circolatorio (Escluso: 453.0	1.394	11,8%	61,3%
Ipercolesterolemia Familiare Omozigote E Eterozig	847	7,2%	68,5%
Soggetti Affetti Da Patologie Neoplastiche Malign	630	5,3%	73,8%
Ipotiroidismo Congenito, Ipotiroidismo Acquisito G	498	4,2%	78,0%
Tiroidite Di Hashimoto	364	3,1%	81,1%
...	...	...	...
Altro (54 classi)	2.244	18,9%	100%
<b>Totale Distretto</b>	<b>11.842</b>	<b>100%</b>	
<i>% sul Tot Regione</i>	<i>2,7%</i>		
<b>Totale Provincia</b>	<b>434.354</b>		


















- **1.866 assistiti** hanno almeno un **codice esenzione per invalidità** (codice "Cnn", "Gnn", "Lnn", "Nnn", "Snn", "Vnn");
- **6.615 assistiti** hanno almeno **1 codice esenzione per patologia**, di cui 3.576 femmine e 3.039 maschi. **Poco meno della metà** di questi assistiti ha **2 o più codici esenzione** per patologia. Considerando solo i codici esenzione per le 3 principali patologie croniche, **diabete mellito, scompenso cardiaco e BPCO si contano rispettivamente 2.103, 18 e 46 assistiti**;
- **630 assistiti** hanno il **codice esenzione "048 - soggetti affetti da patologie neoplastiche maligne"**, di cui 318 maschi e 312 femmine. Non sono presenti informazioni relative alla tipologia di patologia neoplastica maligna;
- **186 assistiti** hanno un **codice esenzione per malattia rara**, di cui 111 femmine e 75 maschi e **36 assistiti hanno meno di 25 anni**. Il codice più ricorrente è per **"anemie ereditarie"**. 5 assistiti hanno 2 diversi codici esenzione per malattia rara;
- **35 assistiti** hanno un codice esenzione in quanto **in attesa o sottoposti a trapianto**, di cui 13 femmine e 22 maschi;
- tra gli altri, vi sono **1 assistito** con codice esenzione per **donatori d'organo**, **5 assistiti** con codice esenzione **"011 - demenze"** e **29 assistiti** con codice esenzione **"014 - dipendenze"**.

## I SERVIZI DEL TERRITORIO E PROIEZIONE CON PNRR

Nel distretto, sulla base delle informazioni rilevate dai CRIL e dai flussi di attività delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, sono presenti i servizi indicati nella figura. Nello specifico, si segnala un'incongruenza tra l'anagrafica STS11 e quella del flusso CRIL: nella prima è presente il PTA di Palazzo Adriano, ma non il Poliambulatorio di Lercara Friddi, nella seconda, invece, è il contrario. Inoltre, secondo l'anagrafica STS11, il PTA Palazzo Adriano è ubicato nel Comune di Lercara Friddi.

Nella mappa vengono inoltre indicate le 4 nuove case della Comunità che andranno ad essere implementate nel distretto. Si tratta di quattro case della Comunità spoke, una presso il Comune di Lercara Friddi, una presso il Comune di Valledolmo, una presso il Comune di Castronovo di Sicilia ed una presso il Comune di Vicari, che dovrà essere messa in funzione entro il 2022.

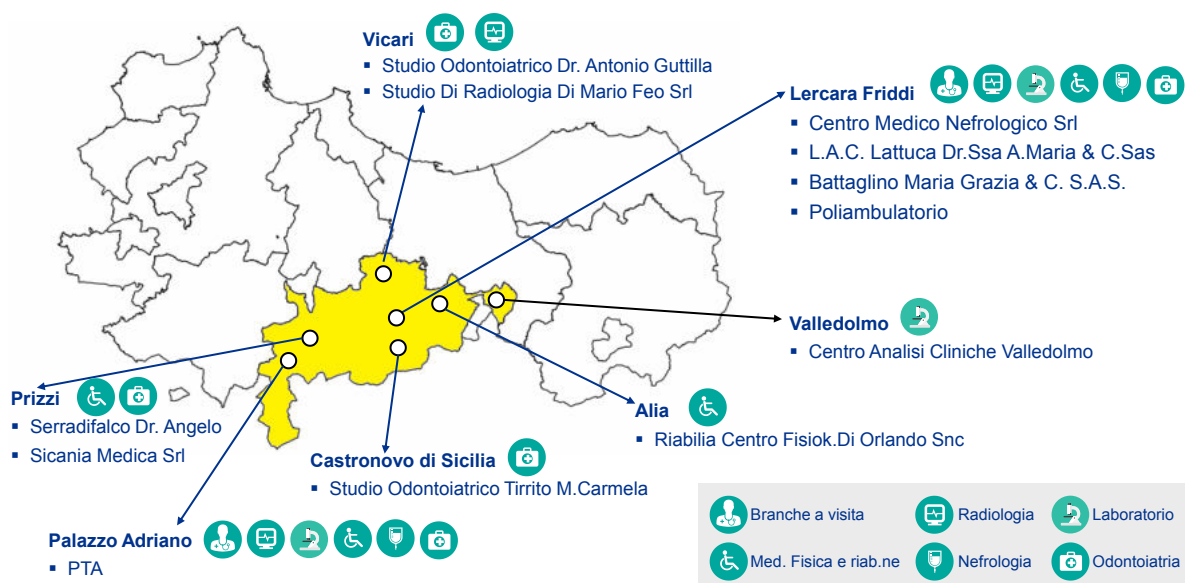


 Servizio tossico-dipendenze	 Presidio territoriale emergenza	 Ambulatorio specialistico	 Centro prelievi	 CDA Alzheimer	 C.d.C. spoke 2022
 Centro salute mentale	 Ambulatorio infermieristico	 Postazione 118	 Consultorio	 Centro diagnostica per immagini	 Altre C.d.C. spoke
 Guardia medica	 Privati convenzionati	 Punto primo intervento	 Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza	 Ospedale di comunità	

## LE STRUTTURE DELL'OFFERTA DI PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Dall'analisi dei flussi di attività C e M relativi alle prestazioni di specialistica ambulatoriale, si rilevano le seguenti strutture di offerta:

- Comune di Lercara Friddi:
  - Poliambulatorio Lercara: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, laboratorio analisi, nefrologia, odontoiatria, radiologia e medicina fisica e riabilitazione;
  - Centro Medico Nefrologico Srl: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca nefrologia;
  - L.A.C. Lattuca Dr.Ssa A. Maria & C. Sas: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca laboratorio analisi;
  - Battaglino Maria Grazia & C. S.A.S: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca laboratorio analisi.
- Comune di Vicari:
  - Studio Odontoiatrico Dr. Antonio Guttilla: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria;
  - Studio Di Radiologia Di Mario Feo Srl: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca radiologia.
- Comune di Prizzi:
  - Serradifalco Dr. Angelo: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria;
  - Sicania Medica Srl: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca medicina fisica e riabilitazione.
- Comune di Palazzo Adriano:
  - PTA Palazzo Adriano: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, laboratorio analisi, nefrologia, odontoiatria, radiologia e medicina fisica e riabilitazione.
- Comune di Castronovo di Sicilia:
  - Studio Odontoiatrico Tirrito M. Carmela: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria.
- Comune di Alia:
  - Riabilia Centro Fisiokinesiterapia Di Orlando Snc: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca medicina fisica e riabilitazione.
- Comune di Valledolmo:
  - Centro Analisi Cliniche Valledolmo: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca laboratorio analisi.



## ANALISI ASSISTENZA DOMICILIARE

Diagnosi	N.assistiti
Ulcerazione cronica della cute	140
Postumi di traumatismi del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	62
Collocazione e sistemazione di altri dispositivi	47
Organo o tessuto sostituito con altri mezzi	39
Patologie dei muscoli, dei legamenti e delle fasce	38
Altri e non specificati procedimenti e trattamenti ulteriori	28
Tumori maligni del colon	17
Postumi delle malattie cerebrovascolari	16
Altro (50 diagnosi)	151
<b>Totale</b>	<b>538</b>

La seguente analisi è stata ricavata dall'elaborazione dei dati di cui al flusso SIAD dell'ASP Palermo al 2020.

Nel distretto di Lercara Friddi nell'anno in esame sono stati presi in carico 538 assistiti, che corrispondono a circa il **2% della popolazione residente**.

Con riferimento alla **patologia** prevalente che sottende alla presa in carico (tabella di fianco), si rileva che le principali problematiche riscontrate sono **“ulcerazione cronica della cute”**, seguito da

**“postumi di traumatismi del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo”** e **“collocazione e sistemazione di altri dispositivi”**. Complessivamente si rilevano **58 diverse diagnosi**.

In media gli assistiti a domicilio hanno circa **79 anni** e per il **57% sono donne**. Analizzando i principali bisogni riscontrati si rileva che:

- il **43%** degli assistiti è **parzialmente autonomo** ed il **54%** **non è autonomo**;
- gli assistiti presi in carico non presentano **assenza**, totale o parziale di **supporto sociale**;
- **appena 1 assistito su 20** è in grado di **spostarsi in modo autonomo**;
- **quasi la metà degli assistiti presenta disturbi cognitivi** e **2 su 100** presentano **disturbi comportamentali**.

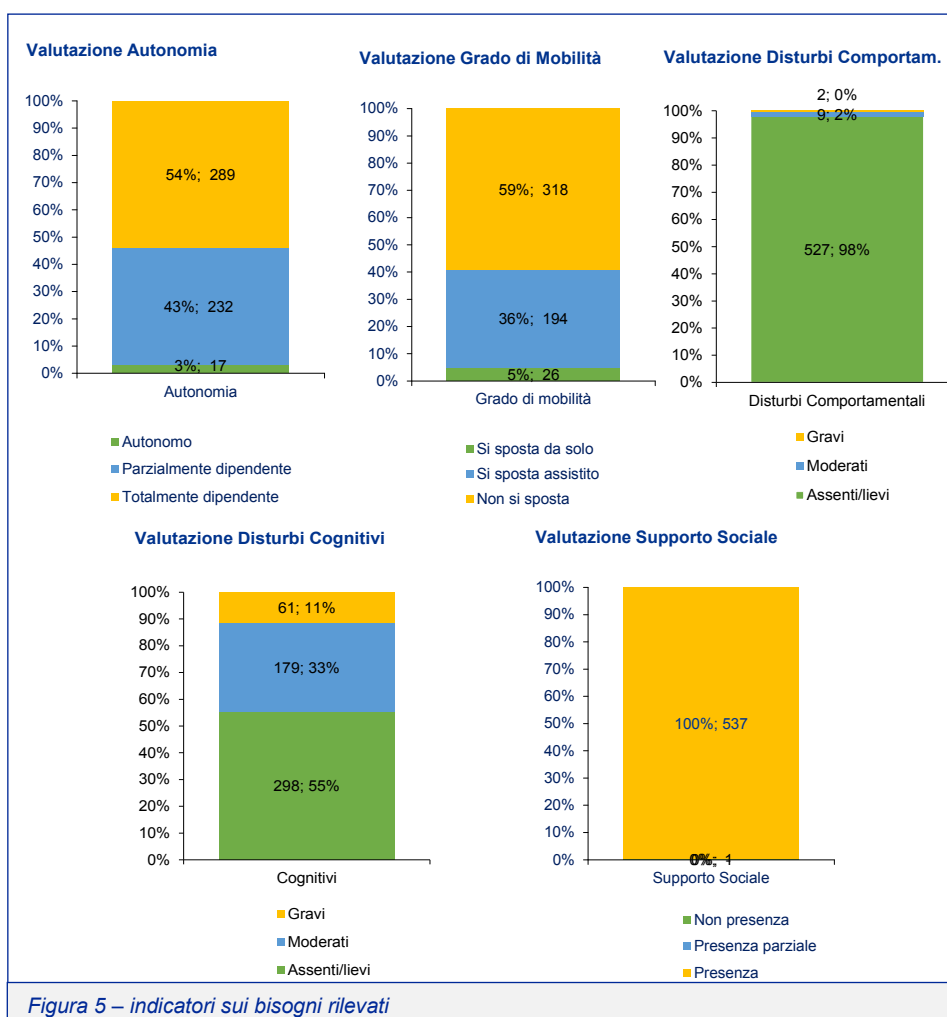


Figura 5 – indicatori sui bisogni rilevati

Il **86% degli accessi** è fatto da un **infermiere** o da un **fisioterapista** (rispettivamente il 66% ed il 20%). Le **prestazioni più frequentemente erogate** sono:

- **Medicazioni semplici** (lesioni cutanee da pressione, vascolari, neoplastiche, post chirurgiche, post attiniche, cavo orale ecc.) (33% del totale prestazioni);
- **Trattamento di rieducazione motoria – respiratoria** (17% del totale prestazioni);
- **Visita domiciliare** (comprensiva di valutazione clinica/funzionale/ sociale e monitoraggio) (14% del totale prestazioni);
- **Trasferimento** (7%);
- **Gestione cateterismo urinario comprese le derivazioni urinarie** (7% del totale prestazioni).

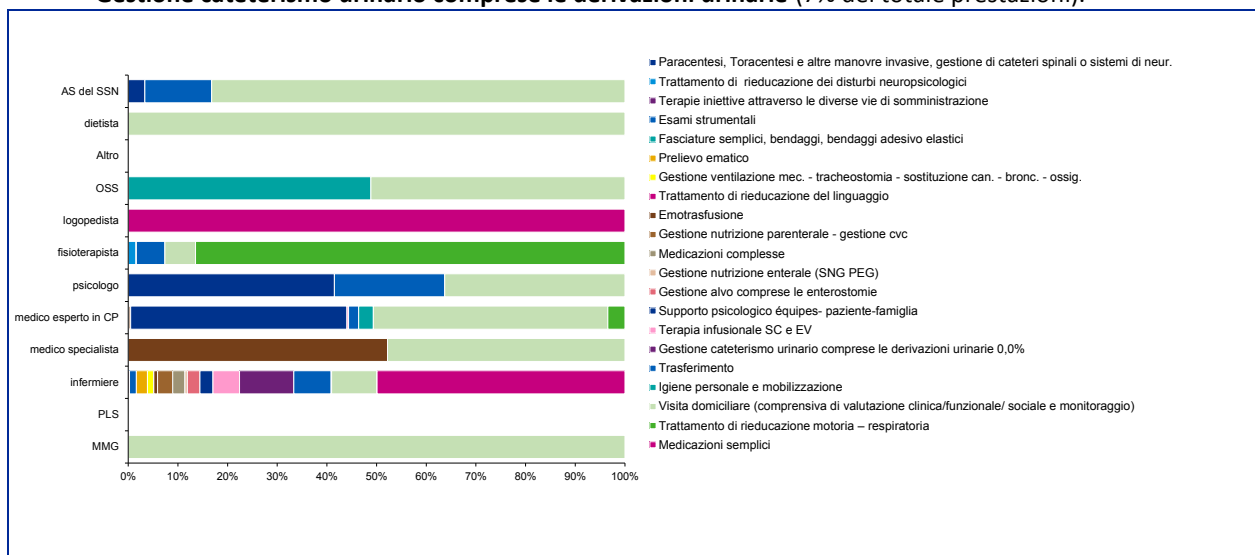


Figura 6 – prestazioni erogate per tipologia di operatore

Inoltre, rispetto agli assistiti a domicilio si segnala che:

- **164 assistiti** hanno almeno un **codice esenzione per patologia**, di cui il **53% ne ha più di 1**. I codici esenzione più ricorrenti sono diabete mellito, ipertensione e affezioni del sistema circolatorio;
- **18 assistiti** hanno il codice esenzione **“048 - soggetti affetti da patologie neoplastiche maligne”**;
- **3 assistiti** hanno un codice esenzione per **malattia rara**.



## 6.1 FOCUS COMUNE DI VICARI

### IL TERRITORIO

Il Comune di Vicari ha una popolazione di 2.423 abitanti, di cui la **popolazione over 65** rappresenta il **28% del totale**. La popolazione under 14 è pari a 288 e rappresenta il 12% del totale.

I **P.O. più vicini**, sono quelli di **Corleone e di Termini Imerese**, distanti circa 40 minuti in auto, mentre i P.O. di Palermo, ubicati nella parte orientale della città (Buccheri La Ferla, Civico e Policlinico) sono distanti circa 5/10 minuti in più.

Tra i Comuni che distano meno di 20 minuti di auto da Vicari ed in cui sono presenti erogatori di prestazioni di specialistica ambulatoriale, si segnalano Lercara Friddi (tempo guida circa 13 minuti) e Villafrati (tempo guida circa 15 minuti), sebbene quest'ultimo afferisca al distretto di Misilmeri.

### DOMANDA E OFFERTA DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Nel comune è presente un ambulatorio privato convenzionato che eroga prestazioni di **radiologia** e uno **studio odontoiatrico convenzionato**.

Le branche che, in termini di quantità, caratterizzano maggiormente la domanda soddisfatta dei residenti del comune sono: medicina fisica e riabilitazione (20%), odontostomatologia (15%), radiologia (14%) e cardiologia (9%).

Complessivamente, il **50% della domanda** complessiva è **soddisfatta** da strutture locate **nel distretto**, in particolare presso il comune di **Lercara Friddi**, dove viene soddisfatto il **36% della domanda**, mentre presso lo stesso comune **Vicari** viene soddisfatto il 13% della domanda. Tra le branche rispetto alle quali emerge una **mobilità significativa** verso altri distretti figurano: **medicina fisica e riabilitazione** (75%), **neurologia** (70%), **radiologia** (59%), **ortopedia** (51%) e **oculistica** (43%). Rispetto a tali branche, il tempo guida medio è compreso tra 25 e 40 minuti, fatta eccezione per medicina fisica e riabilitazione per la quale sono sufficienti poco meno di 20 minuti, in linea con il tempo guida medio totale.

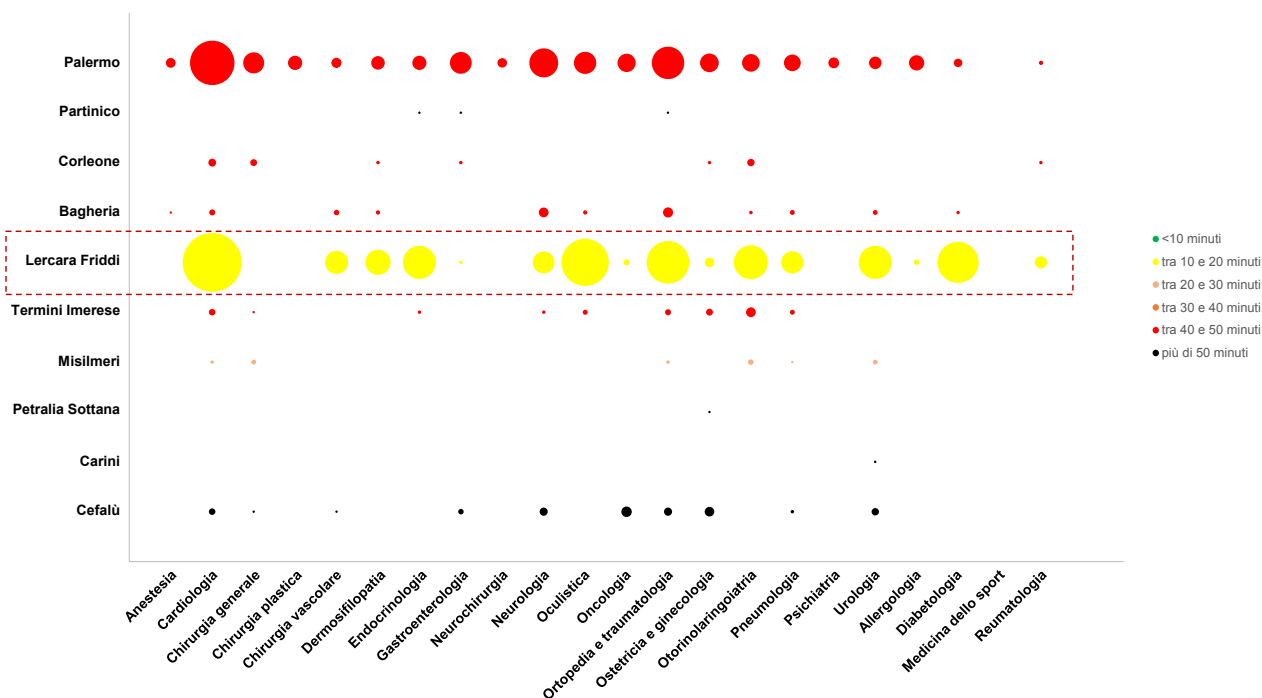
In generale, si evidenzia che **la mobilità fuori distretto si concentra verso Palermo**, dove vengono soddisfatte circa il **25% del totale delle prestazioni**. In particolare, le **prestazioni** afferenti alla branca per la quale si rileva sia la domanda più elevata che la mobilità maggiore, cioè **medicina fisica e riabilitazione**, vengono soddisfatte per il **67%** presso il comune di **Villafrati** (afferente al distretto di Misilmeri), dove viene soddisfatto circa il 14% del totale di prestazioni.

### MOBILITÀ BRANCHE A VISITA

Le **branche a visita** rappresentano circa il **42% della domanda totale** di prestazioni sanitarie.

Il grafico a bolle sottostante mostra, per ogni branca, il distretto presso il quale vengono erogate le prestazioni. L'ampiezza della bolla indica la numerosità delle prestazioni mentre il colore individua il tempo guida medio necessario per raggiungere il comune in cui sono ubicate le strutture che erogano le prestazioni.

Popolazione Vicari (al 1° Gennaio 2022)		
Classi d'età	Valori assoluti	Valori %
0 anni	15	1%
01-04 anni	60	2%
05-14 anni	213	9%
15-24 anni	247	10%
25-44 anni	497	21%
45-64 anni	703	29%
65-74 anni	326	13%
75-84 anni	225	9%
85+ anni	137	6%
<b>Totale</b>	<b>2.423</b>	<b>100%</b>



In generale, gli assistiti per raggiungere le strutture del distretto impiegano dai 10 ai 20 minuti. La mobilità verso altri distretti spiega circa il 40% della domanda di prestazioni di branche a visita.

Tra i **distretti** maggiormente **attraenti** si segnala quello di **Palermo**, il quale raccoglie circa il 33% delle prestazioni. Il tempo guida medio necessario per raggiungere le strutture ubicate nel distretto di Palermo è compreso tra 40 e 50 minuti.

Considerando le **singole branche**, la **mobilità** risulta significativa, anche in relazione al tempo guida, per le prestazioni di **neurologia** e **ostetricia**, le quali sono prevalentemente erogate presso le strutture ubicate nel distretto di Palermo.

Con riferimento alle **strutture** che spiegano la **mobilità** relativa alle branche a visita, le 6 principali sono l’Ospedale Buccheri la Ferla (31%), il Policlinico di Palermo (16%), il Civico di Palermo (13%), la Fondazione Giglio di Cefalù (5%), l’Ospedale dei Bambini Di Cristina (3%) e il P.O. Cervello (3%).

Denominazione	Distretto	N prestazioni	% domanda	% mobilità	Tempo guida (min.)
Ospedale Buccheri La Ferla	Palermo	488	12%	31%	44
Az. Osp. Univ. Paolo Giaccone	Palermo	249	6%	16%	44
Ospedale Civico	Palermo	211	5%	13%	44
Fondazione Istituto G. Giglio	Cefalù	73	2%	5%	60
Ospedale Dei Bambini G. Di Cristina	Palermo	54	1%	3%	44
P.O. V. Cervello	Palermo	54	1%	3%	44

Inoltre, si evidenzia che il **Buccheri La Ferla** soddisfa il **12% della domanda totale** di branche a visita.

## DISTRETTO 39 - BAGHERIA

### IL DISTRETTO

Il distretto di Bagheria presenta una popolazione di 96.565 abitanti (circa il 8% della provincia), con una percentuale di **popolazione anziana** del **19,4%** ed una **popolazione under 18** del **19,2%**. In generale, l'età media è di 42 anni, dove il Comune "più giovane" è quello di Ficarazzi (età media di 39 anni) e quello "più anziano" è il Comune di Santa Flavia (età media di 43 anni).

Analizzando le singole fasce che in base alla normativa vigente sono destinatarie di programmi di screening si segnala che:

- **13.175 donne** con età target (compresa tra 50 e 69 anni) per lo **screening mammografico**;
- **26.619 donne** con età target (compresa tra 25 e 64 anni) per **pap test e Hpv Test**;
- **25.379** tra uomini e donne con età target (compresa tra 50 e 69 anni) per lo **screening del carcinoma colon retto**.

Il distretto insiste su un territorio avente una **superficie di 106 km<sup>2</sup>** e una densità di popolazione di 914 ab./km<sup>2</sup>. Complessivamente nel distretto vi sono 5 Comuni e quello di Bagheria è quello con più residenti.

Comune	Abitanti	di cui >65 anni	di cui <18 anni	Superficie (km <sup>2</sup> )	Densità (ab./km <sup>2</sup> )
Altavilla Milicia	8.307	1.632	1.568	23,78	349,27
Bagheria	53.025	10.608	9.891	29,84	1.777,23
Casteldaccia	11.586	2.287	2.288	33,92	341,58
Ficarazzi	12.768	1.929	2.824	3,53	3.617,51
Santa Flavia	10.879	2.306	1.954	14,60	745,20
<b>Totale</b>	<b>96.565</b>	<b>18.762</b>	<b>18.525</b>	<b>105,67</b>	<b>913,87</b>

### ANALISI CODICI ESENZIONE (CE)

Si rilevano **29.337 CE**, in prevalenza, **ipertensione con e senza danno d'organo e diabete mellito**, i quali rappresentano circa poco meno del **50% del totale** dei CE.

Rispetto alla popolazione, l'incidenza degli assistiti con codice esenzione aumenta in relazione alla fascia d'età e si rileva che circa **4 abitanti over 65 su 10 hanno 1 codice esenzione per patologia**.

Rispetto alla Provincia, si rileva una minore incidenza degli assistiti di età compresa fra i 25 e gli 85 anni. Non si rilevano differenze in termini di genere.

Articolando i codici esenzione in base alla tipologia, emerge che:

- **5.245 assistiti** hanno almeno un **codice esenzione per invalidità** (codice "Cnn", "Gnn", "Lnn", "Nnn", "Snn", "Vnn");
- **16.883 assistiti** hanno almeno 1 **codice esenzione per patologia**, di cui 8.795 femmine e 8.088 maschi. Il **40%** di questi assistiti ha **2 o più codici esenzione** per patologia. Considerando solo i codici esenzione per le 3 principali patologie croniche, **diabete mellito, scompenso cardiaco e BPCO si contano rispettivamente 4.310, 46 e 105 assistiti**;
- **2.545 assistiti** hanno il **codice esenzione "048 - soggetti affetti da patologie neoplastiche maligne"**, di cui 1.370 maschi e 1.115 femmine. Non sono presenti informazioni relative alla tipologia di patologia neoplastica maligna;













Analisi per Classe Codice Esenzione da NAR			
Classe Codice Esenzione (CE)	N. esenzioni	% tot. Distr.	% cum
Iperensione Arteriosa Con Danno D'Organo	5.542	18,9%	18,9%
Diabete Mellito	4.310	14,7%	33,6%
Iperensione Arteriosa (Senza Danno D'Organo)	4.081	13,9%	47,5%
Afezioni Del Sistema Circolatorio (Escluso: 453.0	2.995	10,2%	57,7%
Soggetti Affetti Da Patologie Neoplastiche Malign	2.545	8,7%	66,4%
Ipercolesterolemia Familiare Omozigote E Eterozig	1.904	6,5%	72,9%
Ipotiroidismo Congenito, Ipotiroidismo Acquisito G	1.085	3,7%	76,6%
Asma	1.079	3,7%	80,2%
...	...	...	...
Altro (62 classi)	5.796	19,8%	100%
<b>Totale Distretto</b>	<b>29.337</b>	<b>100%</b>	
<i>% sul Tot Regione</i>	6,8%		
<b>Totale Provincia</b>	<b>434.354</b>		

- **496 assistiti** hanno un **codice esenzione per malattia rara**, di cui 277 femmine e 219 maschi e **83 assistiti hanno meno di 25 anni**. I codici più ricorrenti sono per **“sprue celiaca”** e **“difetti ereditari della coagulazione”**. 8 assistiti hanno 2 diversi codici esenzione per malattia rara;
- **113 assistiti** hanno un codice esenzione in quanto **in attesa o sottoposti a trapianto**, di cui 41 femmine e 72 maschi;
- tra gli altri, vi sono **5 assistiti** con codice esenzione per **donatori d’organo**, **18 assistiti** con codice esenzione **“011 - demenze”**, **43 assistiti** con codice esenzione **“F02 - prestazioni per minori affidati”** e **41 assistiti** con codice esenzione **“014 - dipendenze”**.

### I SERVIZI DEL TERRITORIO E PROIEZIONE CON PNRR

Nel distretto, sulla base delle informazioni rilevate dai CRIL e dai flussi di attività delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, sono presenti i servizi indicati nella figura. Nella mappa vengono inoltre indicate le nuove case della Comunità che andranno ad essere implementate nel distretto. Si tratta di una casa della Comunità hub, presso il Comune di Bagheria, e di una casa della Comunità spoke, presso il Comune di Santa Flavia.

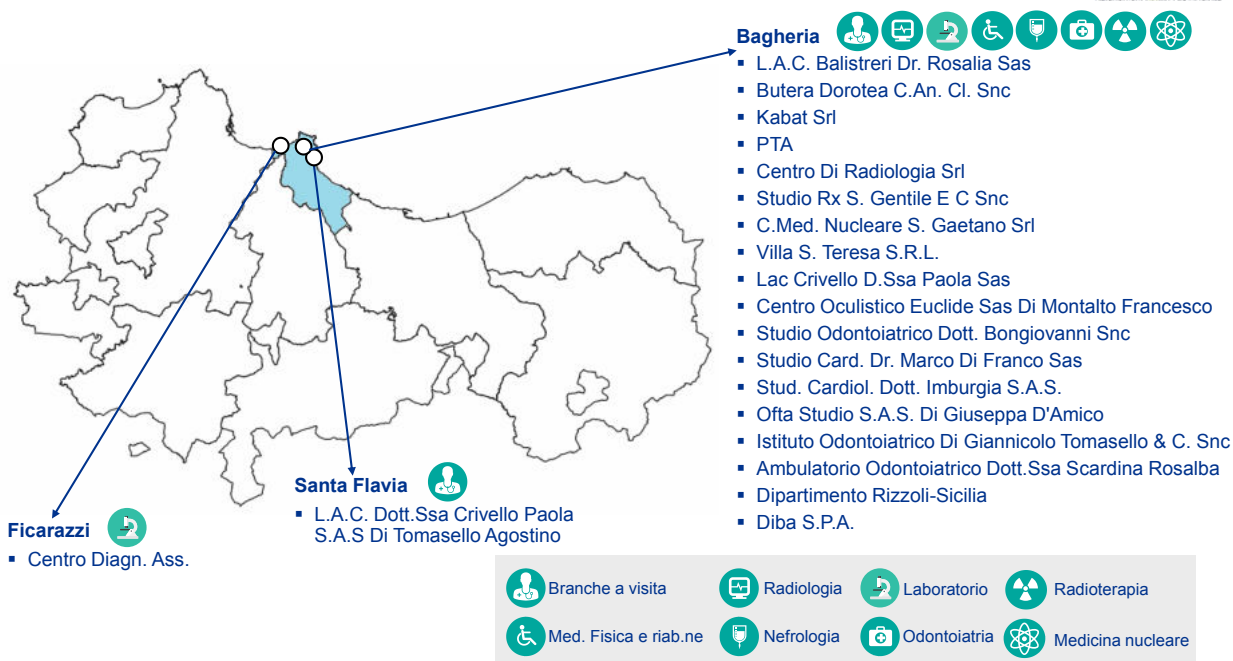


	Ospedale		Presidio territoriale emergenza		Ambulatorio specialistico		Centro prelievi		Centro diagnostica strumentale
	Ambulatorio infermieristico		Postazione 118		Consultorio		Centro salute mentale		C.d.C. spoke
	Guardia medica		Privati convenzionati		Punto primo intervento		Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza		C.d.C. HUB

## LE STRUTTURE DELL'OFFERTA DI PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Dall'analisi dei flussi di attività C e M relativi alle prestazioni di specialistica ambulatoriale, si rilevano le seguenti strutture di offerta:

- Comune di Bagheria:
  - PTA Bagheria: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, nefrologia, odontoiatria, radiologia e medicina fisica e riabilitazione;
  - Dipartimento Rizzoli-Sicilia: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita;
  - Kabat Srl: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca medicina fisica e riabilitazione;
  - Lac Crivello D.Ssa Paola Sas: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca laboratorio analisi;
  - L.A.C. Balistreri Dr. Rosalia Sas: eroga prestazioni afferenti alla branca laboratorio analisi;
  - Butera Dorotea Centro Analisi Cliniche Snc: eroga prestazioni afferenti alla branca laboratorio analisi;
  - Diba S.P.A: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca nefrologia;
  - Centro Di Radiologia Srl: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca radiologia;
  - Studio Rx S. Gentile E C Snc: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca radiologia;
  - Villa Santa Teresa: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca radiologia;
  - Centro Medicina Nucleare S. Gaetano Srl: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alle branche medicina nucleare e radioterapia;
  - Studio Odontoiatrico Dott. Bongiovanni Snc: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria;
  - Ambulatorio Odontoiatrico Dott.Ssa Scardina Rosalba: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria;
  - Istituto Odontoiatrico Di Giannicolo Tomasello & C. Snc: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria;
  - Studio Cardiologico Dr. Marco Di Franco Sas: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alle branche a visita;
  - Studio Cardiologico Dott. Imburgia S.A.S: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alle branche a visita;
  - Ofta Studio S.A.S. Di Giuseppa D'Amico: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alle branche a visita;
  - Centro Oculistico Euclide Sas Di Montalto Francesco: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alle branche a visita.
- Comune di Santa Flavia:
  - L.A.C. Dott.Ssa Crivello Paola S.A.S Di Tomasello Agostino: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alle branche a visita.
- Comune di Ficarazzi:
  - Centro Diagnostico Assistenziale: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca laboratorio analisi.



## ANALISI ASSISTENZA DOMICILIARE

Diagnosi	N.assistiti
Ulcerazione cronica della cute	239
Organo o tessuto sostituito con altri mezzi	74
Frattura del collo del femore	64
Patologie dei muscoli, dei legamenti e delle fasce	64
Altri e non specificati procedimenti e trattamenti ulteriori	45
Postumi di traumatismi del sistema osteomuscolare e del tessuto connettivo	35
Tumori maligni della trachea, dei bronchi e dei polmoni	27
Presenza di aperture artificiali	23
Altro (64 diagnosi)	300
<b>Totale</b>	<b>871</b>

La seguente analisi è stata ricavata dall'elaborazione dei dati di cui al flusso SIAD dell'ASP Palermo al 2020.

Nel distretto di Bagheria nell'anno in esame sono stati presi in carico 871 assistiti, che corrispondono a circa il **1% della popolazione residente**.

Con riferimento alla **patologia** prevalente che sottende alla presa in carico (tabella di fianco), si rileva che le principali problematiche riscontrate sono **“ulcerazione cronica della cute”**, seguito da **“organo o tessuto sostituito con altri mezzi”** e

**“frattura del collo del femore”**. Complessivamente si rilevano **72 diverse diagnosi**.

In media gli assistiti a domicilio hanno circa **76 anni** e per il **56% sono donne**. Analizzando i principali bisogni riscontrati si rileva che:

- il **40%** degli assistiti è **parzialmente autonomo** ed il **58%** non è autonomo;
- solo **1 assistito su 100** presenta **assenza**, totale o parziale di **supporto sociale**;
- circa **1 assistito su 3 non si sposta**, mentre quasi **2 su 3 hanno bisogno di assistenza**;

- circa 4 assistiti su 10 hanno disturbi cognitivi e 1 su 10 presenta disturbi comportamentali.

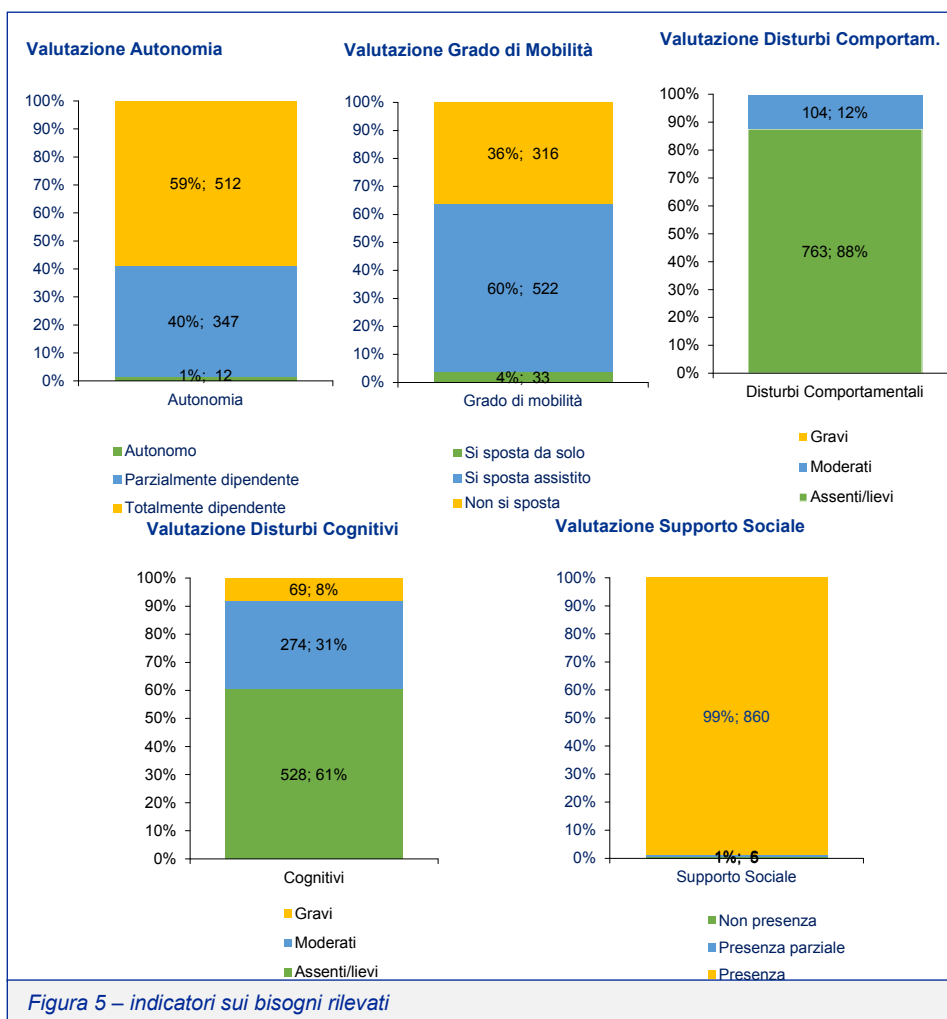


Figura 5 – indicatori sui bisogni rilevati

Il 90% degli accessi è fatto da un infermiere, da un fisioterapista o da un OSS (rispettivamente il 59%, 16% e 14%). Le prestazioni più frequentemente erogate sono:

- **Medicazioni semplici** (lesioni cutanee da pressione, vascolari, neoplastiche, post-chirurgiche, post attiniche, cavo orale ecc.) (27% del totale prestazioni);
- **Visita domiciliare** (comprensiva di valutazione clinica/funzionale/ sociale e monitoraggio) (17% del totale prestazioni);
- **Trattamento di rieducazione motoria – respiratoria** (15% del totale prestazioni);
- **Igiene personale e mobilizzazione** (8% del totale prestazioni);
- **Trasferimento** (7% del totale prestazioni).

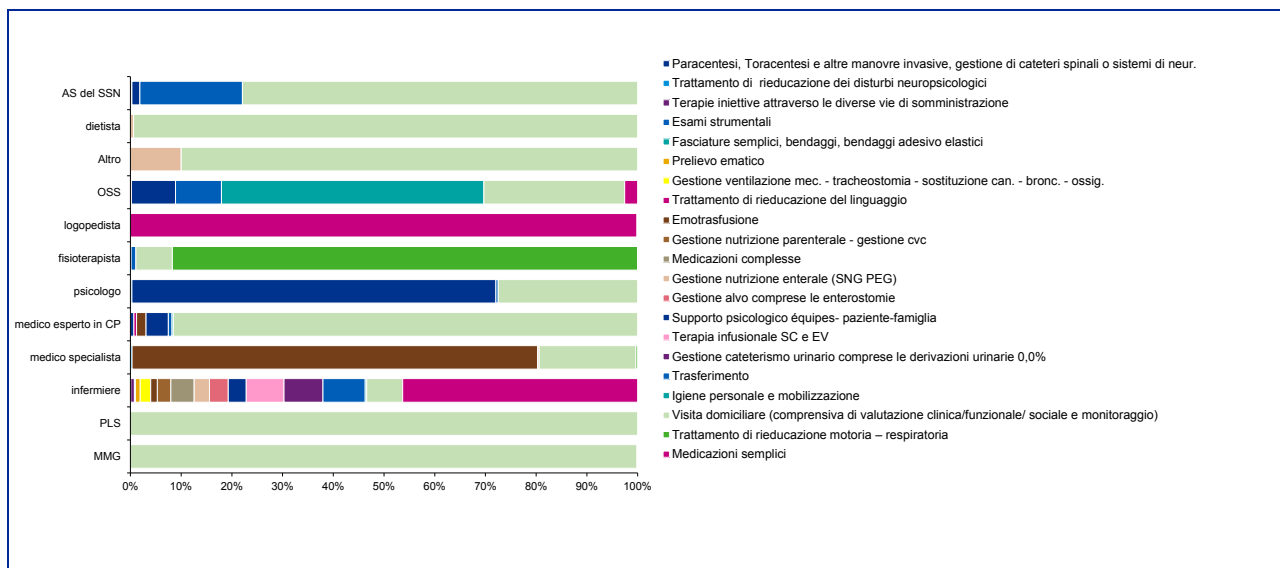


Figura 6 – prestazioni erogate per tipologia di operatore

Inoltre, rispetto agli assistiti a domicilio si segnala che:

- **284 assistiti** hanno almeno un **codice esenzione per patologia**, di cui circa il **50% ne ha più di 1**. I codici esenzione più ricorrenti sono ipertensione, diabete mellito e affezioni del sistema circolatorio;
- **64 assistiti** hanno il codice esenzione **“048 - soggetti affetti da patologie neoplastiche maligne”**;
- **10 assistiti** hanno un codice esenzione per **malattia rara**.



## DISTRETTO 40 - CORLEONE

### IL DISTRETTO

Il distretto di Corleone presenta una popolazione di 23.229 abitanti (circa il 2% della provincia), con una percentuale di **popolazione anziana** del **26,6%** ed una **popolazione under 18** del **15%**. In generale, l'età media è di 47 anni, dove il Comune "più giovane" è quello di Corleone (età media di 44 anni) e quello "più anziano" è il Comune di Giuliana (età media di 51 anni).

Analizzando le singole fasce che in base alla normativa vigente sono destinatarie di programmi di screening si segnala che:

- **3.334 donne** con età target (compresa tra 50 e 69 anni) per lo **screening mammografico**;
- **5.951 donne** con età target (compresa tra 25 e 64 anni) per **pap test e Hpv Test**;
- **6.407** tra uomini e donne con età target (compresa tra 50 e 69 anni) per lo **screening del carcinoma colon retto**.

Il distretto insiste su un territorio avente una **superficie di 568 km<sup>2</sup>** e una densità di popolazione di 41 ab./km<sup>2</sup>. Complessivamente nel distretto vi sono 7 Comuni e quello di Corleone è quello con più residenti.

Comune	Abitanti	di cui >65 anni	di cui <18 anni	Superficie (km <sup>2</sup> )	Densità (ab./km <sup>2</sup> )
Bisacquino	4.203	1.231	593	64,97	64,69
Campofiorito	1.181	353	173	21,70	54,43
Chiusa Sclafani	2.611	777	339	57,55	45,37
Contessa Entellina	1.536	448	196	136,48	11,25
Corleone	10.580	2.417	1.811	229,45	46,11
Giuliana	1.730	550	194	24,14	71,66
Roccamena	1.388	398	197	33,72	41,17
<b>Totale</b>	<b>23.229</b>	<b>6.174</b>	<b>3.503</b>	<b>568,01</b>	<b>40,90</b>

### DOMANDA E OFFERTA SOCIALE

#### LE AZIONI DEL PIANO DI ZONA 2019/2020

Nella tabella seguente sono riportate le azioni previste dal Piano di Zona 2019/2020 del distretto di Corleone, finalizzate al soddisfacimento dei bisogni espressi dalla domanda sociale. Di contro, non risultano disponibili le informazioni relative alla relazione sociale.

Nel Piano di Zona analizzato, sono previste **6 azioni**, per un totale di **930.586 €**.

Aree d'intervento	Titolo azione		Descrizione	Importo
Anziani Disabili	Assistenza Integrata	Domiciliare	Servizi volti a sostenere l'anziano all'interno della sua abitazione in modo continuo e integrato, attraverso prestazioni fornite da OSS e OSA, tra cui igiene e cura della persona, aiuto domestico e disbrigo di pratiche.	275.527,26 €
Minori-Famiglia Disabili	Impariamo a Comunicare giocando		Servizi svolti da educatori professionali, assistenti educativi, traduttori del linguaggio dei segni per aiutare, durante le ore scolastiche, gli alunni con disabilità o difficoltà nella Comunicazione.	175.247,30 €
Minori-Famiglia Povertà	Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione		Servizi come gruppi dei genitori e dei bambini, educativa domiciliare, collaborazione con la scuola, ecc. al fine di ridurre le condizioni che concorrono a generare vulnerabilità familiare.	174.367,04 €
Povertà	Progetti Collettività	Utili alla	Progetti rivolti ai percettori di reddito di cittadinanza, utili a consentire loro di sviluppare competenze e acquisire nuove conoscenze mediante esperienze formative volte a migliorare il decoro urbano, gli immobili pubblici, gli spazi Comuni, le aree di verde pubblico.	291.532,00 €

Servizio sociale professionale	Assistenza tecnica	Acquisizione di supporto tecnico professionale ed integrativo per migliorare gli adempimenti di monitoraggio e rendicontazione.	6.144,79 €
Servizio sociale professionale	Incentivo personale Gruppo Ristretto	Stanziamiento di fondi per premiare l'operato del personale impegnato nella definizione e nell'attuazione del Piano di Zona, in proporzione alle ore da essi dedicate alla realizzazione del Piano e alla qualità del lavoro svolto.	7.768,47 €

### ANALISI CODICI ESENZIONE (CE)

Si rilevano **9.283 CE**, in prevalenza, **diabete mellito e ipertensione senza e con danno d'organo**, i quali rappresentano oltre il **50% del totale** dei CE.

Rispetto alla popolazione, l'incidenza degli assistiti con codice esenzione aumenta in relazione alla fascia d'età e si rileva che poco meno di **1 abitante over 65 su 2 ha 1 codice esenzione per patologia**. Rispetto alla Provincia, si rileva una maggiore incidenza degli assistiti con età maggiore di 45 anni. Non si rilevano differenze in termini di genere.

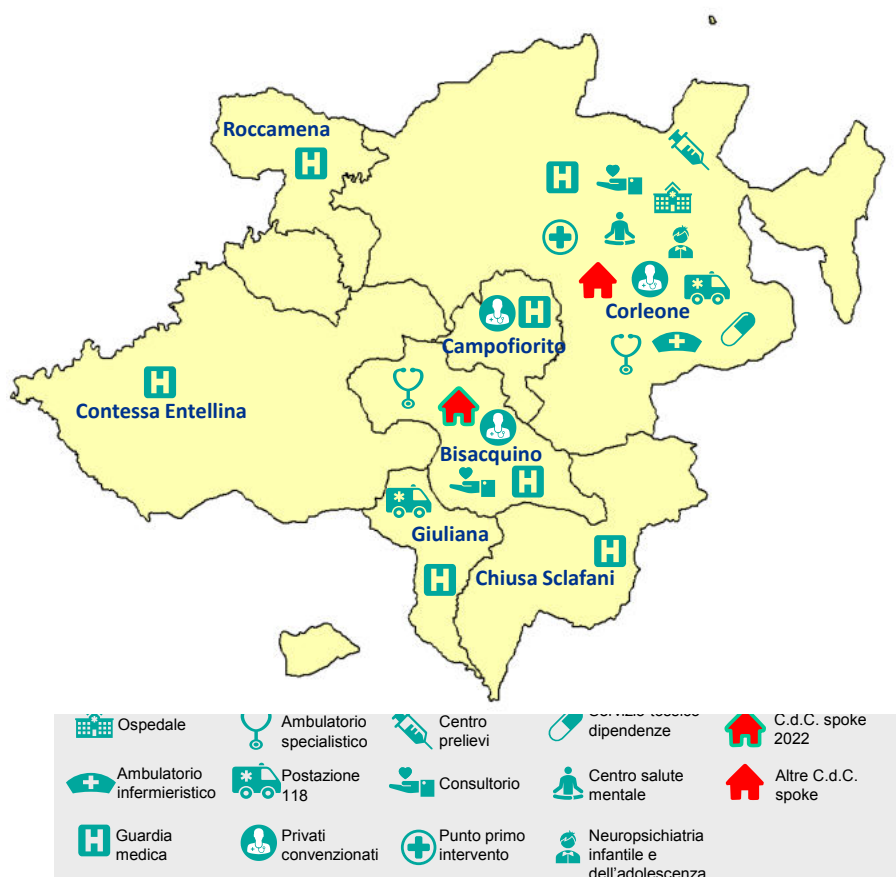
Articolando i codici esenzione in base alla tipologia, emerge che:

- **1.788 assistiti** hanno almeno un **codice esenzione per invalidità** (codice "Cnn", "Gnn", "Lnn", "Nnn", "Snn", "Vnn");
- **5.550 assistiti** hanno almeno **1 codice esenzione per patologia**, di cui 2.993 femmine e 2.557 maschi. **Il 40%** di questi assistiti ha **2 o più codici esenzione** per patologia. Considerando solo i codici esenzione per le 3 principali patologie croniche, **diabete mellito, scompenso cardiaco e BPCO si contano rispettivamente 1.772, 10 e 10 assistiti**;
- **543 assistiti** hanno il **codice esenzione "048 - soggetti affetti da patologie neoplastiche maligne"**, di cui 244 maschi e 299 femmine. Non sono presenti informazioni relative alla tipologia di patologia neoplastica maligna;
- **118 assistiti** hanno un **codice esenzione per malattia rara**, di cui 61 femmine e 57 maschi e **19 assistiti hanno meno di 25 anni**. I codici più ricorrenti sono per **"sprue celiaca" e "cheratocono"**;
- **22 assistiti** hanno un codice esenzione in quanto **in attesa o sottoposti a trapianto**, di cui 10 femmine e 12 maschi;
- tra gli altri, vi sono **2 assistiti** con codice esenzione per **donatori d'organo**, **5 assistiti** con codice esenzione **"011 - demenze"**, **6 assistiti** con codice esenzione **"F02 - prestazioni per minori affidati"** e **2 assistiti** con codice esenzione **"014 - dipendenze"**.

Analisi per Classe Codice Esenzione da NAR			
Classe Codice Esenzione (CE)	N. esenzioni	% tot. Distr.	% cum
Diabete Mellito	1.772	19,1%	19,1%
Ipertensione Arteriosa (Senza Danno D'Organo)	1.619	17,4%	36,5%
Ipertensione Arteriosa Con Danno D'Organo	1.616	17,4%	53,9%
Affezioni Del Sistema Circolatorio (Escluso: 453.0	1.012	10,9%	64,8%
Soggetti Affetti Da Patologie Neoplastiche Malign	543	5,8%	70,7%
Ipercolesterolemia Familiare Omozigote E Eterozig	529	5,7%	76,4%
Ipotiroidismo Congenito, Ipotiroidismo Acquisito G	343	3,7%	80,1%
Tiroidite Di Hashimoto	308	3,3%	83,4%
...	...	...	...
Altro (47 classi)	1.541	16,6%	100%
<b>Totale Distretto</b>	<b>9.283</b>	<b>100%</b>	
<i>% sul Tot Regione</i>	2,1%		
<b>Totale Provincia</b>	<b>434.354</b>		

## I SERVIZI DEL TERRITORIO E PROIEZIONE CON PNRR

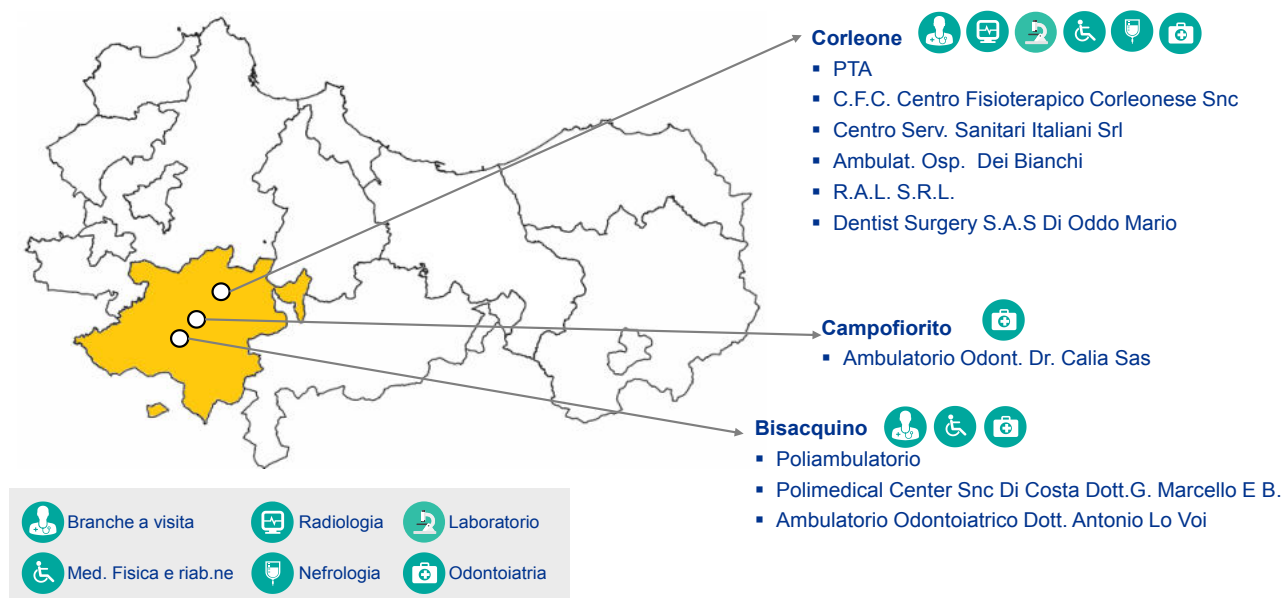
Nel distretto, sulla base delle informazioni rilevate dai CRIL e dai flussi di attività delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, sono presenti i servizi indicati nella figura. Nella mappa vengono inoltre indicate le due nuove case della Comunità che andranno ad essere implementate nel distretto. Si tratta di due case della Comunità spoke, una presso il Comune di Corleone ed una presso il Comune di Bisacchino, quest'ultima dovrà essere messa in funzione entro il 2022.



## LE STRUTTURE DELL'OFFERTA DI PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Dall'analisi dei flussi di attività C e M relativi alle prestazioni di specialistica ambulatoriale, si rilevano le seguenti strutture di offerta:

- Comune di Corleone:
  - PTA Corleone: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, nefrologia, odontoiatria, radiologia e medicina fisica e riabilitazione;
  - Ambulatorio Ospedale dei Bianchi: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, a laboratorio di analisi, odontoiatria, medicina fisica e riabilitazione e radiologia;
  - Dentist Surgery S.A.S Di Oddo Mario: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria;
  - C.F.C. Centro Fisioterapico Corleonese Snc: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alle branche medicina fisica e riabilitazione e laboratorio analisi;
  - Centro Servizi Sanitari Italiani Srl: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca nefrologia;
  - R.A.L. S.R.L: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca radiologia.
- Comune di Campofiorito:
  - Ambulatorio Odontoiatrico Dr. Calia Sas: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria.
- Comune di Bisacchino:
  - Poliambulatorio Bisacchino: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita e a medicina fisica e riabilitazione;
  - Polimedical Center Snc Di Costa Dott.G. Marcello E B: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria;
  - Ambulatorio Odontoiatrico Dott. Antonio Lo Voi: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria.



## ANALISI ASSISTENZA DOMICILIARE

La seguente analisi è stata ricavata dall'elaborazione dei dati di cui al flusso SIAD dell'ASP Palermo al 2020.

Nel distretto di Corleone nell'anno in esame sono stati presi in carico 330 assistiti, che corrispondono a circa il **1,5% della popolazione residente**.

Con riferimento alla **patologia** prevalente che sottende alla presa in carico (tabella di fianco), si rileva che le principali

Diagnosi	N.assistiti
Ulcerazione cronica della cute	68
Sintomi relativi all'apparato urinario	28
Frattura del collo del femore	27
Organo o tessuto sostituito con altri mezzi	24
Disordini dei liquidi, degli elettroliti e dell'equilibrio acido-base	24
Patologie dei muscoli, dei legamenti e delle fasce	23
Postumi di traumatismi del sistema osteomuscolare e del tessuto	13
Tumori maligni del colon	9
Altro (53 diagnosi)	114
<b>Totale</b>	<b>330</b>

problematiche riscontrate sono **“ulcerazione cronica della cute”**, seguito da **“sintomi dell’apparato urinario”** e **“frattura del collo del femore”**. Complessivamente si rilevano **61 diverse diagnosi**.

In media gli assistiti a domicilio hanno circa **79 anni** e per il **57% sono donne**. Analizzando i principali bisogni riscontrati si rileva che:

- il **29%** degli assistiti è **parzialmente autonomo** ed il **70%** non è autonomo;
- solo **6 assistiti su 100** presentano **assenza**, totale o parziale di **supporto sociale**;
- **più di 4 assistiti su 10** si **spostano assistiti**, mentre **5 su 10 non si spostano**;
- circa **2 assistiti su 5** hanno **disturbi cognitivi** e **1 su 10** presenta **disturbi comportamentali**.

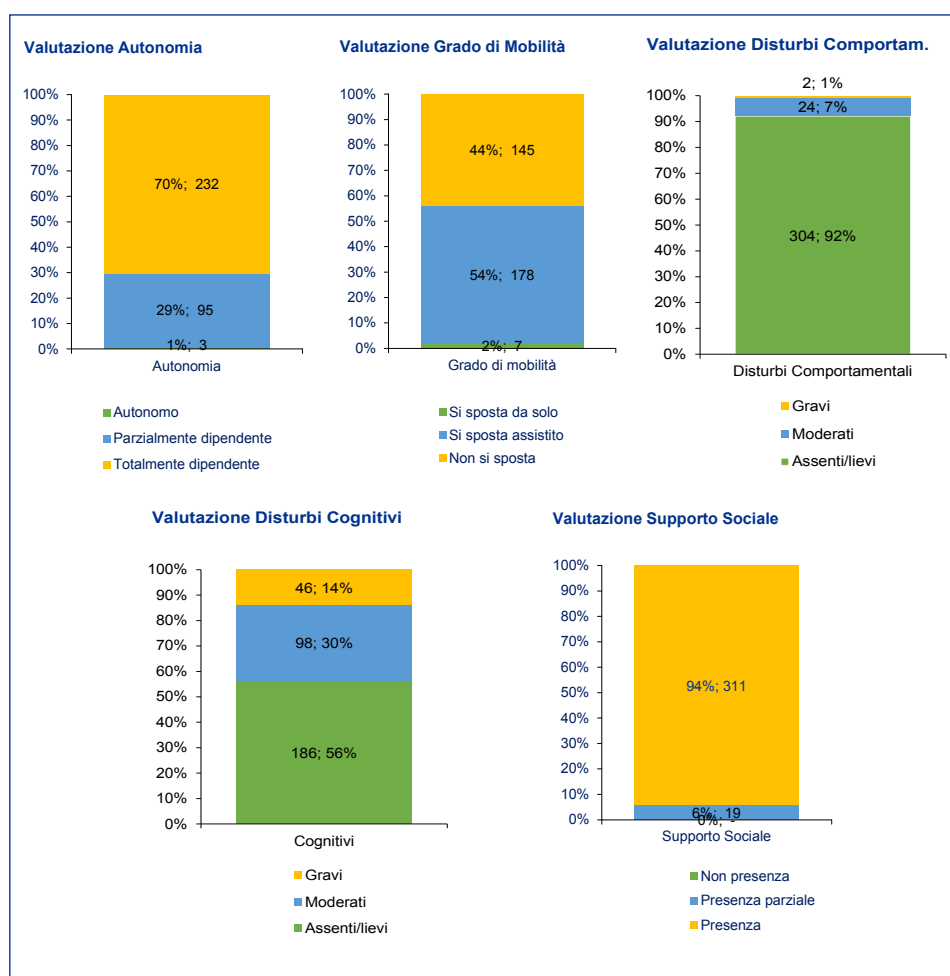


Figura 5 – indicatori sui bisogni rilevati

Il **90%** degli accessi è fatto da un **infermiere** o da un **fisioterapista** (rispettivamente il 67% ed il 23%). Le **prestazioni più frequentemente erogate** sono:

- **Medicazioni semplici** (lesioni cutanee da pressione, vascolari, neoplastiche, post-chirurgiche, post attiniche, cavo orale ecc.) (38% del totale prestazioni);
- **Trattamento di rieducazione motoria – respiratoria** (20% del totale prestazioni);
- **Gestione cateterismo urinario comprese le derivazioni urinarie** (12% del totale prestazioni);
- **Visita domiciliare** (comprensiva di valutazione clinica/funzionale/ sociale e monitoraggio) (10% del totale prestazioni).

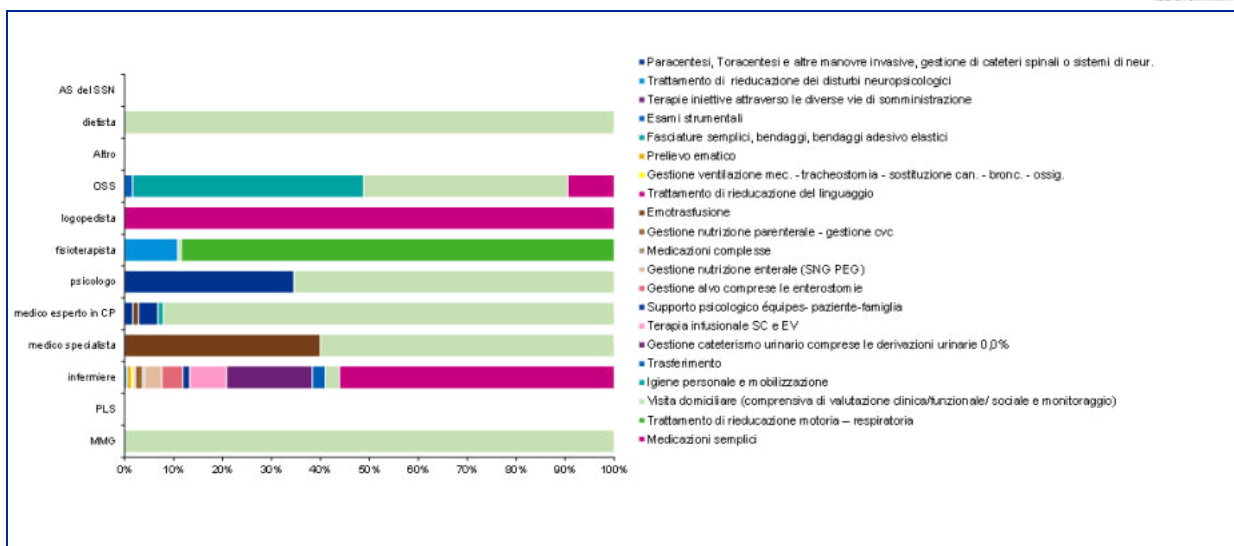


Figura 6 – prestazioni erogate per tipologia di operatore

Inoltre, rispetto agli assistiti a domicilio si segnala che:

- **112 assistiti** hanno almeno un **codice esenzione per patologia**, di cui il **50% ne ha più di 1**. I codici esenzione più ricorrenti sono diabete mellito, ipertensione e affezioni del sistema circolatorio;
- **11 assistiti** hanno il codice esenzione **“048 - soggetti affetti da patologie neoplastiche maligne”**;
- **3 assistiti** hanno un codice esenzione per **malattia rara**.

## 8.1 FOCUS COMUNE DI BISACQUINO

### IL TERRITORIO

Il Comune di Bisacchino ha una popolazione di 4.203 abitanti, di cui la **popolazione over 65** rappresenta il **29% del totale**. La popolazione under 14 è pari a 480 e rappresenta il 12% del totale.

Il **P.O. più vicino**, quello di **Corleone**, dista circa 20 minuti in auto.

Tra i Comuni che distano meno di 20 minuti di auto da Bisacchino ed in cui sono presenti erogatori di prestazioni di specialistica ambulatoriale, si segnalano Corleone (tempo guida circa 15 minuti) e Palazzo Adriano (tempo guida circa 15 minuti), sebbene quest'ultimo afferisca al distretto di Lercara Friddi.

Di contro, tra i Comuni che sono maggiormente vicini al Comune di Bisacchino si riportano: Chiusa Sclafani (tempo guida circa 5 minuti), Campofiorito (tempo guida circa 6 minuti), Giuliana (tempo guida circa 8 minuti), Contessa Entellina (tempo guida circa 15 minuti). Rispetto a tali Comuni, Bisacchino rappresenta il Comune più prossimo in cui insistono strutture di offerta dell'ASP o strutture private convenzionate. L'unica eccezione è rappresentata dalla branca odontoiatria, rispetto alla quale si segnala la presenza di una struttura privata convenzionata presso il Comune di Campofiorito.

Popolazione Bisacchino (al 1° Gennaio 2022)		
Classi d'età	Valori assoluti	Valori %
0 anni	23	1%
01-04 anni	120	3%
05-14 anni	337	8%
15-24 anni	417	10%
25-44 anni	877	21%
45-64 anni	1.198	29%
65-74 anni	538	13%
75-84 anni	422	10%
85+ anni	271	6%
<b>Totale</b>	<b>4.203</b>	<b>100%</b>

### DOMANDA E OFFERTA DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Nel Comune di Bisacchino è presente un **poliambulatorio** che, nel biennio analizzato ('19-'20), eroga prestazioni di **medicina fisica e riabilitazione** e branche a visita, quali **cardiologia, diabetologia, ortopedia, dermosifilopatia, neurologia e oncologia**. Sono inoltre presenti **due studi odontoiatrici convenzionati** all'interno del Comune.

Le branche che, in termini di quantità, caratterizzano maggiormente la domanda soddisfatta dei residenti del Comune sono: medicina fisica e riabilitazione (33%), odontostomatologia (20%) e radiologia (10%).

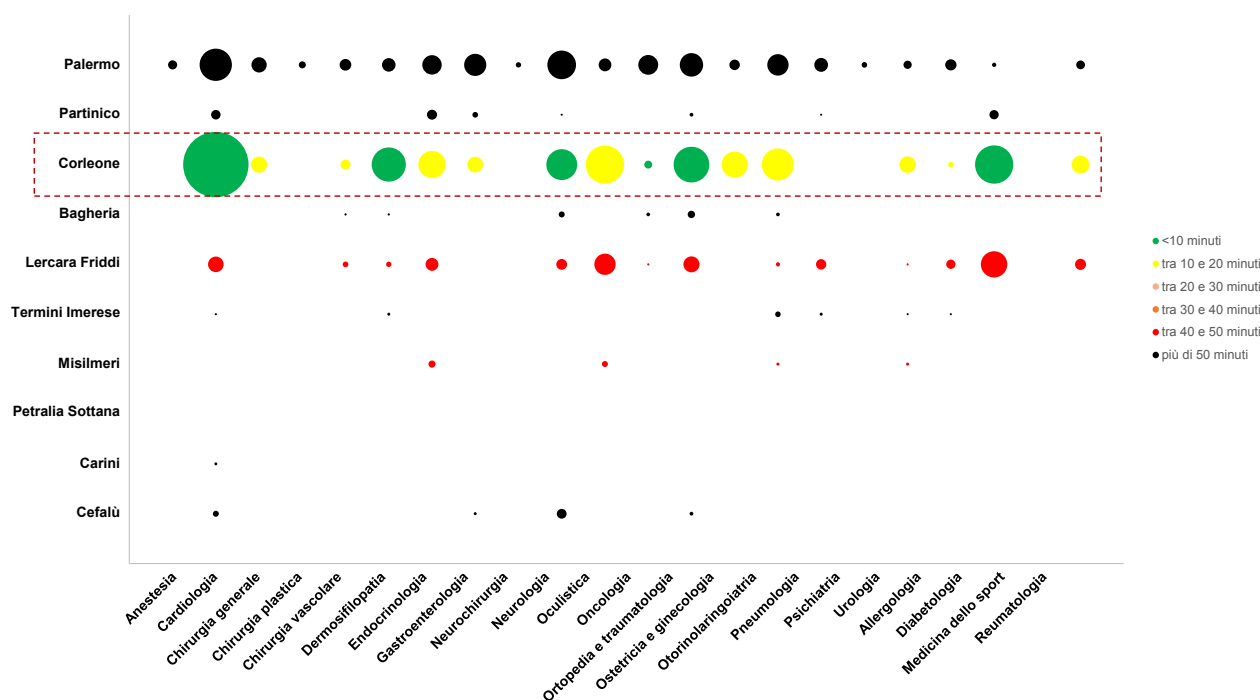
Complessivamente, il **70% della domanda** è **soddisfatto** da strutture locate **nel distretto**, in particolare presso il Comune di **Corleone** e nello stesso **Bisacchino**. Tra le branche rispetto alle quali emerge una **mobilità significativa** si segnalano **gastroenterologia (70%), neurologia (53%), pneumologia (100%) ed endocrinologia (50%)**. Per usufruire delle prestazioni afferenti a tali branche, i residenti di Bisacchino devono percorrere, in media, almeno 35 minuti in auto, circa 10 minuti in più rispetto al tempo medio complessivo.

In generale, si evidenzia che **la mobilità fuori distretto si concentra verso Palermo**, dove vengono soddisfatte circa il **15% del totale delle prestazioni**.

### MOBILITÀ BRANCHE A VISITA

Le **branche a visita** rappresentano circa il **30% della domanda totale** di prestazioni sanitarie.

Il grafico a bolle sottostante mostra, per ogni branca, il distretto presso il quale vengono erogate le prestazioni. L'ampiezza della bolla indica la numerosità delle prestazioni mentre il colore individua il tempo guida medio necessario per raggiungere il Comune in cui sono ubicate le strutture che erogano le prestazioni.



In generale, la maggior parte delle prestazioni è erogata da strutture che insistono nello stesso distretto del Comune di Bisacchino (distretto di Corleone), le quali soddisfano circa il 60% della domanda. In media, il tempo guida necessario per raggiungere i punti di offerta del distretto è compreso tra 10 e 20 minuti oppure è inferiore ai 10, per le branche erogate presso il Poliambulatorio di Bisacchino.

Tra i **distretti** maggiormente **attrattivi** si segnalano **Palermo** e **Lercara Friddi**, i quali raccolgono, rispettivamente, circa il 25% e il 10% delle prestazioni. Il tempo guida medio necessario è compreso tra 40 e 50 minuti per Lercara ed è maggiore di 50 minuti per Palermo.

Considerando le **singole branche**, la **mobilità** risulta significativa, anche in relazione al tempo guida, per le prestazioni di **neurologia** e **gastroenterologia**, le quali sono prevalentemente erogate presso le strutture ubicate nel distretto di Palermo.

Con riferimento alle **strutture** della provincia che spiegano la **mobilità** relativa alle branche a visita, le 6 principali sono il PTA di Palazzo Adriano (27%), il Policlinico di Palermo (16%), il Civico di Palermo (7%), l'Ospedale Buccheri la Ferla (7%), il P.O. Villa Sofia (6%) e il P.O. Cervello (4%).

Inoltre, si evidenzia che il **PTA di Palazzo Adriano** soddisfa il **10% della domanda totale** di branche a visita.

Denominazione	Distretto	N prestazioni	% domanda	% mobilità	Tempo guida (min.)
Pta Palazzo Adriano	Lercara Friddi	516	10%	27%	40
Az. Osp. Univ. Paolo Giaccone	Palermo	307	6%	16%	65
Ospedale Civico	Palermo	131	3%	7%	65
Ospedale Buccheri La Ferla	Palermo	130	3%	7%	65
P.O. Villa Sofia	Palermo	112	2%	6%	65
P.O. V. Cervello	Palermo	72	1%	4%	65



## DISTRETTO 41 - PARTINICO

### IL DISTRETTO

Il distretto di Partinico presenta una popolazione di 71.235 abitanti (circa il 6% della provincia), con una percentuale di **popolazione anziana** del **21,7%** ed una **popolazione under 18** del **17,7%**. In generale, l'età media è di 43 anni, dove il Comune "più giovane" è quello di Giardinello (età media di 41 anni) e quello "più anziano" è il Comune di Trappeto (età media di 47 anni).

Analizzando le singole fasce che in base alla normativa vigente sono destinatarie di programmi di screening si segnala che:

- **9.842 donne** con età target (compresa tra 50 e 69 anni) per lo **screening mammografico**;
- **18.961 donne** con età target (compresa tra 25 e 64 anni) per **pap test e Hpv Test**;
- **19.070** tra uomini e donne con età target (compresa tra 50 e 69 anni) per lo **screening del carcinoma colon retto**.

Il distretto insiste su un territorio avente una **superficie di 257 km<sup>2</sup>** e una densità di popolazione di 277 ab./km<sup>2</sup>. Complessivamente nel distretto vi sono 9 Comuni e quello di Partinico è quello con più residenti.

Comune	Abitanti	di cui >65 anni	di cui <18 anni	Superficie (km <sup>2</sup> )	Densità (ab./km <sup>2</sup> )
Balestrate	6.160	1.641	908	6,43	958,04
Borgetto	7.069	1.345	1.338	26,02	271,64
Camporeale	3.029	657	551	38,72	78,23
Giardinello	2.267	428	449	12,88	175,95
Montelepre	5.844	1.249	1.034	9,89	590,83
Partinico	30.621	6.472	5.486	108,06	283,38
San Cipirello	5.050	1.025	927	20,85	242,18
San Giuseppe Jato	8.208	1.801	1.467	29,78	275,61
Trappeto	2.987	824	480	4,19	713,14
<b>Totale</b>	<b>71.235</b>	<b>15.442</b>	<b>12.640</b>	<b>256,83</b>	<b>277,36</b>

### DOMANDA E OFFERTA SOCIALE

Sulla base delle informazioni riportate nella relazione sociale di cui all'ultimo Piano di Zona disponibile, relativo al biennio 2020/2021, del distretto di Partinico, di seguito si riportano gli indicatori della domanda sociale del distretto, le strutture e i servizi offerti suddivisi per ogni area sociale d'intervento.

#### AREA POVERTÀ

Nel 2020 si segnalano 153 richieste di assistenza economica, 62 richieste per sostegno abitativo e 4.831 per reddito di cittadinanza. In aggiunta, si segnala che nello stesso anno si rilevano 24.691 persone in stato di disoccupazione (circa il 35% della popolazione), e 2 senza fissa dimora.

Tra i servizi erogati nel distretto, si segnala il Piano Operativo Nazionale inclusione e contrasto alla povertà, attraverso il quale si predispongono strumenti per la presa in carico delle persone con particolari fragilità, come misure economiche di sostegno al reddito (SIA / REI) e interventi di attivazione sociale e lavorativa, inseriti in progetti personalizzati.

#### AREA ANZIANI

Nel 2020 si segnalano 27 richieste di ricovero presso strutture residenziali, 3 per servizi semi-residenziali e 35 richieste interventi a carattere domiciliare. Confrontando questi valori con quelli registrati nel 2019, si nota una notevole diminuzione: in particolare il numero di richieste di ricovero era di 53 (-50%) e quello di interventi domiciliari 336 (-90%).

Nel territorio del distretto sono presenti 13 strutture residenziali per anziani (6 a Partinico, 4 a Borgetto, 1 a San Giuseppe Jato, 1 a Balestrate e 1 a Giardinello) e 3 strutture semi-residenziali (1 a Partinico, 1 a Balestrate e 1 a Giardinello), le quali hanno subito una riduzione di 3 unità rispetto al 2019. Tra i servizi offerti dal distretto per soddisfare le esigenze della popolazione anziana rientrano il SAD (Servizio di Assistenza Domiciliare), l'ADI (Assistenza Domiciliare Integrata), i servizi sociali domiciliari e il servizio "Home care", messo in atto dall'INPS.

#### AREA DIPENDENZE

Nel 2020 si segnalano 290 utenti in carico ai SERT (Servizi per le Tossicodipendenze), di cui 217 maschi e 73 femmine. Di questi soggetti, il 77% presenta dipendenza da sostanze stupefacenti, il 17% da alcool e il 5% da gioco d'azzardo. Rispetto al 2019, il numero di utenti in carico ai SERT è diminuito di 102 unità (-26%).

L'offerta di servizi rivolti alle dipendenze consiste in 11 strutture, di cui 1 dedicata ai malati di AIDS. Inoltre, tra i servizi offerti dal distretto, vi sono servizi di supervisione e controllo e di inclusione lavorativa. I SERT presenti nel distretto sono ubicati nei Comuni di Partinico e Montelepre.

#### AREA DISABILI

Nel 2020 si segnalano 22 richieste di ricovero presso strutture residenziali, 1 richiesta di servizi semi-residenziali e 104 richieste di interventi a carattere domiciliare. Rispetto al 2019, i valori di questi indicatori hanno subito una riduzione del 50% circa. Il numero di alunni disabili iscritti nelle scuole del distretto è di 160.

Nel territorio del Distretto sono presenti 10 strutture residenziali (tra cui 8 Comunità Alloggio per disabili psichici e 1 Comunità per inabili) e 1 semi-residenziale. Rispetto al 2019, si contano 5 strutture residenziali e 1 semi-residenziale in meno. Tra i servizi attivi rientrano il Centro Salute Mentale (che nel 2020 ha avuto in carico 1.110 pazienti), il Centro Diurno di riabilitazione, un progetto di inserimento lavorativo e una CTA (Comunità Terapeutica Assistita).

#### AREA IMMIGRATI

Nel 2020 si segnalano 2.375 stranieri nel distretto, di cui 1.288 uomini e 1.087 femmine, con un'incidenza sulla popolazione del 2,93%. Il 25% della popolazione straniera è composta da minori.

Nel distretto sono presenti 10 strutture di accoglienza per stranieri (4 a Partinico, 2 a Borgetto, 2 a San Giuseppe Jato, 1 a Trappeto e 1 a Balestrate) e sono attivi 10 tra servizi e progetti, tra cui attività di informazione, orientamento e supporto per il riconoscimento delle procedure di rifugiato, corsi di alfabetizzazione, corsi formativi e tirocini inclusivi finalizzati all'integrazione sociale e lavorativa.

#### AREA MINORI FAMIGLIA

Nel 2020 i minori a carico dei servizi sociali erano 437 (+20% rispetto al 2019). Inoltre, sono stati registrati 95 casi di abbandono delle scuole dell'obbligo (+25% rispetto al 2019), la maggior parte a Partinico, San Giuseppe Jato e San Cipirello, e 14 casi di violenza sui minori, 10 a San Giuseppe Jato, 3 a Montelepre e 1 a Trappeto.

Per quanto riguarda le strutture presenti nel distretto, si segnalano 16 strutture per minori, tra cui 6 Comunità alloggio e 1 Centro di aggregazione. Tra i servizi e i progetti, per soggetti minori, attivi nel distretto rientrano: Educativa domiciliare (in tutti i Comuni), Spazio Neutro (presso il Comune di Partinico), Neuropsichiatria Infantile (presso Partinico e San Giuseppe Jato) e 4 consultori familiari (presso Partinico, San Giuseppe Jato, Balestrate e Montelepre).

#### LE AZIONI DEL PIANO DI ZONA 2019/2020

Nella tabella seguente sono riportate le azioni previste dal Piano di Zona 2019/2020 del distretto di Partinico, finalizzate al soddisfacimento dei bisogni espressi dalla domanda sociale. Sono previste **8 azioni**, per un importo totale di N.D.

Aree d'intervento	Titolo azione	Descrizione	Importo
Minori-Famiglia	Spazio Famiglia: Accolto per essere accolto	L'azione riguarda l'attivazione dello Spazio Neutro e del Centro Affidato per favorire il benessere di bambini e adolescenti.	N.D.
Minori-Famiglia	Servizio di Educativa Domiciliare	Il servizio ha lo scopo di rafforzare l'apprendimento didattico dei minori e il ruolo genitoriale. L'azione è prevista per un arco temporale di 6 mesi ed include 38 nuclei familiari.	N.D.
Minori-Famiglia Disabili	Assistenza all'Autonomia e alla Comunicazione	Servizio rivolto agli alunni con disabilità, per migliorare le loro capacità Comunicative e la loro autonomia nella vita quotidiana.	113.516,17 €
Anziani Disabili	Servizio di Assistenza Domiciliare	Il servizio è volto a soddisfare le richieste da parte dei soggetti anziani e dei loro familiari, che esprimono il bisogno di ricevere un supporto e sostegno a domicilio, attraverso una figura specializzata OSA, per 2 ore settimanali per 12 mesi.	85.994,69 €

Are d'intervento	Titolo azione	Descrizione	Importo
Disabili	Interventi di cui all'art.14 L.328/00	Servizio rivolto ai soggetti disabili residenti nel Distretto e punta a mettere in pratica azioni di inclusione sociale delle persone con disagio e disabilità psico-fisica attraverso progetti individualizzati.	N.D.
Disabili	Inclusione sociale delle persone con disagio e disabilità psichica	Servizio volto a soddisfare i bisogni degli utenti dei Servizi di Salute Mentale, attraverso progetti individualizzati, che potranno comprendere attività che favoriscano la socializzazione, la formazione e l'inserimento lavorativo.	N.D.
Servizio sociale professionale	Rafforzamento della Struttura Distrettuale	Rafforzamento della Struttura Distrettuale mediante l'assunzione a tempo determinato di 3 Assistenti Sociali, a 24 ore settimanali per 52 settimane.	53.746,68 €
Servizio sociale professionale	Incentivo personale Comunale	Stanziamento di fondi per premiare l'operato del personale impegnato nella definizione e nell'attuazione del Piano di Zona, in proporzione alle ore da essi dedicate alla realizzazione del Piano e alla qualità del lavoro svolto.	21.880,33 €

### ANALISI CODICI ESENZIONE (CE)

Si rilevano **23.619 CE**, in prevalenza, **diabete mellito e ipertensione senza e con danno d'organo**, i quali rappresentano quasi il **55 % del totale** dei CE.

Rispetto alla popolazione, l'incidenza degli assistiti con codice esenzione aumenta in relazione alla fascia d'età e si rileva che poco meno di **1 abitante over 65 su 2 ha 1 codice esenzione per patologia**. Rispetto alla Provincia, si rileva una minore incidenza degli assistiti con età maggiore di 75 anni. Non si rilevano differenze in termini di genere.

Articolando i codici esenzione in base alla tipologia, emerge che:

- **5.107 assistiti** hanno almeno un **codice esenzione per invalidità** (codice "Cnn", "Gnn", "Lnn", "Nnn", "Snn", "Vnn");
- **14.166 assistiti** hanno almeno 1 **codice esenzione per patologia**, di cui 7.449 femmine e 6.717 maschi. Il **40%** di questi assistiti ha **2 o più codici esenzione** per patologia. Considerando solo i codici esenzione per le 3 principali patologie croniche, **diabete mellito, scompenso cardiaco e BPCO si contano rispettivamente 4.173, 105 e 27 assistiti**;
- **1.208 assistiti** hanno il **codice esenzione "048 - soggetti affetti da patologie neoplastiche maligne"**, di cui 523 maschi e 685 femmine. Non sono presenti informazioni relative alla tipologia di patologia neoplastica maligna;
- **412 assistiti** hanno un **codice esenzione per malattia rara**, di cui 230 femmine e 182 maschi e **69 assistiti hanno meno di 25 anni**. I codici più ricorrenti sono per **"sprue celiaca"** e **"difetti ereditari della coagulazione"**. 3 assistiti hanno 2 diversi codici esenzione per malattia rara;
- **73 assistiti** hanno un codice esenzione in quanto **in attesa o sottoposti a trapianto**, di cui 27 femmine e 46 maschi;
- tra gli altri, vi sono **5 assistiti** con codice esenzione per **donatori d'organo**, **6 assistiti** con codice esenzione **"011 - demenze"**, **31 assistiti** con codice esenzione **"F02 - prestazioni per minori affidati"** e **20 assistiti** con codice esenzione **"014 - dipendenze"**.

Analisi per Classe Codice Esenzione da NAR			
Classe Codice Esenzione (CE)	N. esenzioni	% tot. Distr.	% cum
Iperensione Arteriosa Con Danno D'Organo	5.130	21,7%	21,7%
Diabete Mellito	4.173	17,7%	39,4%
Iperensione Arteriosa (Senza Danno D'Organo)	3.493	14,8%	54,2%
Ipercolesterolemia Familiare Omozigote E Eterozig	1.763	7,5%	61,6%
Afezioni Del Sistema Circolatorio (Escluso: 453.0	1.697	7,2%	68,8%
Soggetti Affetti Da Patologie Neoplastiche Malign	1.208	5,1%	73,9%
Ipotiroidismo Congenito, Ipotiroidismo Acquisito G	1.151	4,9%	78,8%
Asma	693	2,9%	81,7%
...	...	...	...
Altro (57 classi)	4.311	18,3%	100%
<b>Totale Distretto</b>	<b>23.619</b>	<b>100%</b>	
<b>% sul Tot Regione</b>	<b>5,4%</b>		
<b>Totale Provincia</b>	<b>434.354</b>		

## I SERVIZI DEL TERRITORIO E PROIEZIONE CON PNRR

Nel distretto, sulla base delle informazioni rilevate dai CRIL e dai flussi di attività delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, sono presenti i servizi indicati nella figura. Nella mappa vengono inoltre indicate le 4 nuove case della Comunità che andranno ad essere implementate nel distretto. Si tratta di una casa di Comunità hub, che sarà locata a Partinico, e di tre case della Comunità spoke, una presso il Comune di Balestrate, una presso il Comune di San Giuseppe Jato e una presso il Comune di Camporeale, la quale dovrà essere messa in funzione entro il 2022.



## LE STRUTTURE DELL'OFFERTA DI PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Dall'analisi dei flussi di attività C e M relativi alle prestazioni di specialistica ambulatoriale, si rilevano le seguenti strutture di offerta:

- Comune di Partinico:
  - P.O. Civico Partinico: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, laboratorio analisi, odontoiatria, radiologia e medicina fisica e riabilitazione;
  - Poliambulatorio Partinico: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, a nefrologia e medicina fisica e riabilitazione;
  - Casa Di Cura Igiea Srl: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, laboratorio analisi, radiologia e medicina fisica e riabilitazione;
  - Centro Odontoiatrico Dott. Gaglio Francesco & C. S.A.S: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria;
  - Centro Odontoiatrico Dr Giacomo Rappa & C. Sas: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria;

- Clinica Dentale Del Dott. Erasmo Enia & C. S.A.S: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria;
- Centro Ortopedico Fisioterapico Srl: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alle branche a visita e medicina fisica e riabilitazione;
- Centro Medico Di Ortopedia e Fisiokinesiterapia Graziano Sas: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alle branche a visita e medicina fisica e riabilitazione;
- Malpighi S.R.L: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca nefrologia;
- Giuliano Dr. Francesco: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alle branche a visita;
- Centro Radiologico Dott. L. Sanzone & C. Sas: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca radiologia;
- Beta Srl Radiologia: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca radiologia.
- Comune di Camporeale:
  - Studio Odontoiatrico Dr Cacioppo Vincenzo: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria.
- Comune di Borgetto:
  - Davi Francesco: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria;
  - Consorzio Biogenesi S.C.A.R.L: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca laboratorio analisi.
- Comune di San Giuseppe Jato:
  - Ambulatorio Odontoiatrico Dott. Puleio Giovanni (Carollo Gaspare E Mario): struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria;
  - Life Snc Di Giganti Gabriella & C.: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca radiologia.
- Comune di Balestrate:
  - Dental World Di Palazzolo Eugenio & C. S.A.S: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria.
- Comune di Montelepre:
  - Centro Odontoiatrico Rappa G. & C. Sas: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria.



## ANALISI ASSISTENZA DOMICILIARE

Diagnosi	N.assistiti
Ulcerazione cronica della cute	204
Frattura del collo del femore	132
Sintomi relativi all'apparato urinario	98
Emorragia cerebrale	66
Altre complicazioni di interventi, non classificati altrove	51
Altre anemie da carenza	48
Anemie da carenza di ferro	32
Tumori maligni della trachea, dei bronchi e dei polmoni	27
Altro (80 diagnosi)	362
<b>Totale</b>	<b>1.020</b>

La seguente analisi è stata ricavata dall'elaborazione dei dati di cui al flusso SIAD dell'ASP Palermo al 2020.

Nel distretto di Partinico nell'anno in esame sono stati presi in carico 1.020 assistiti, che corrispondono a circa il **1,4% della popolazione residente**.

Con riferimento alla **patologia** prevalente che sottende alla presa in carico (tabella di fianco), si rileva che le principali problematiche riscontrate sono **“ulcerazione cronica della cute”**, seguito da **“frattura del collo del femore”** e **“sintomi dell'apparato urinario”**. Complessivamente si rilevano **88 diverse diagnosi**.

In media gli assistiti a domicilio hanno circa **77 anni** e per il **56% sono donne**. Analizzando i principali bisogni riscontrati si rileva che:

- il **33%** degli assistiti è **parzialmente autonomo** ed il **62%** non è autonomo;
- solo **1 assistito su 100** presenta **assenza**, totale o parziale di **supporto sociale**;
- circa **4 assistiti su 10** non si spostano, mentre quasi **6 su 10** hanno bisogno di assistenza;
- quasi la **metà degli assistiti** presenta **disturbi cognitivi** e **1 su 3** presenta **disturbi comportamentali**.

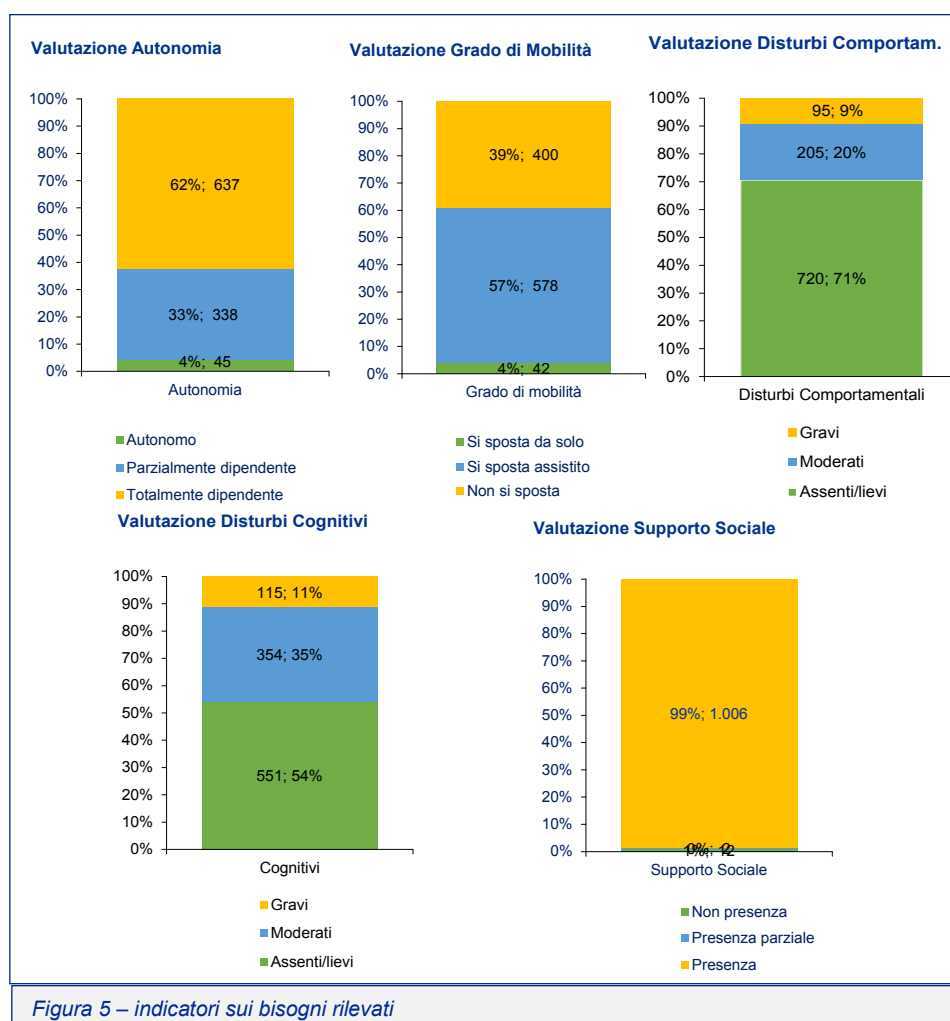


Figura 5 – indicatori sui bisogni rilevati

Il **80% degli accessi** è fatto da un **infermiere** o da un **fisioterapista** (rispettivamente il 57% ed il 23%). Le **prestazioni più frequentemente erogate** sono:

- **Medicazioni semplici** (lesioni cutanee da pressione, vascolari, neoplastiche, post-chirurgiche, post attiniche, cavo orale ecc.) (31% del totale prestazioni);
- **Trattamento di rieducazione motoria – respiratoria** (22% del totale prestazioni);
- **Visita domiciliare** (comprensiva di valutazione clinica/funzionale/ sociale e monitoraggio) (14% del totale prestazioni);
- **Igiene personale e mobilizzazione** (6% del totale prestazioni);
- **Gestione cateterismo urinario comprese le derivazioni urinarie** (5% del totale prestazioni).

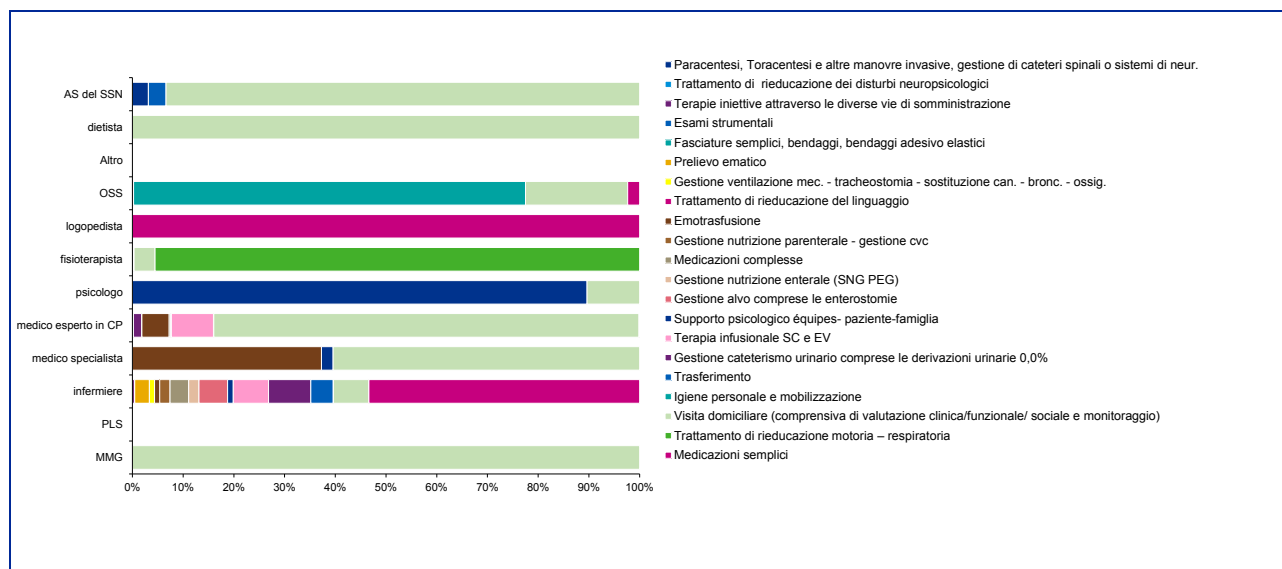


Figura 6 – prestazioni erogate per tipologia di operatore

Inoltre, rispetto agli assistiti a domicilio si segnala che:

- **305 assistiti** hanno almeno un **codice esenzione per patologia**, di cui il **44% ne ha più di 1**. I codici esenzione più ricorrenti sono ipertensione, diabete mellito e affezioni del sistema circolatorio;
- **46 assistiti** hanno il codice esenzione **“048 - soggetti affetti da patologie neoplastiche maligne”**;
- **9 assistiti** hanno un codice esenzione per **malattia rara**.

## 9.1 FOCUS COMUNE DI CAMPOREALE

### IL TERRITORIO

Il Comune di Camporeale ha una popolazione di 3.029 abitanti, di cui la **popolazione over 65** rappresenta il **22% del totale**. La popolazione under 14 è pari a 442 e rappresenta il 15% del totale.

Il **P.O. più vicino**, quello di **Partinico**, dista circa 25 minuti in auto.

Tra i Comuni che distano meno di 20 minuti di auto da Camporeale in cui sono presenti erogatori di prestazioni di specialistica ambulatoriale, si segnala San Giuseppe Jato (tempo guida circa 15 minuti), dove è presenti uno studio odontoiatrico e un centro radiologico, entrambi privati convenzionati.

Di contro, tra i Comuni che sono maggiormente vicini al Comune di Camporeale si riportano: San Cipirello (tempo guida circa 12 minuti) e Roccamena (tempo guida circa 14 minuti). Camporeale risulta il Comune più prossimo in cui insistono strutture di offerta dell'ASP o strutture private convenzionate rispetto al Comune di Roccamena, sebbene questo afferisca al distretto di Corleone.

Popolazione Camporeale (al 1° Gennaio 2022)		
Classi d'età	Valori assoluti	Valori %
0 anni	31	1%
01-04 anni	91	3%
05-14 anni	320	11%
15-24 anni	381	13%
25-44 anni	680	22%
45-64 anni	869	29%
65-74 anni	324	11%
75-84 anni	239	8%
85+ anni	94	3%
<b>Totale</b>	<b>3.029</b>	<b>100%</b>

### DOMANDA E OFFERTA DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Nel comune è presente uno **studio odontoiatrico convenzionato**.

Si evidenzia che gli abitanti di Camporeale per usufruire di una prestazione afferente a qualsiasi branca percorrono, in media, tra i 25 e i 45 minuti in auto, fatta eccezione per la branca di odontostomatologia (unica branca erogata nel Comune) per la quale sono sufficienti, in media, 5 minuti.

Le branche che, in termini di quantità, caratterizzano maggiormente la domanda soddisfatta dei residenti del comune sono medicina fisica e riabilitazione (23%), odontostomatologia (21%) e radiologia (18%).

Complessivamente, il **46% della domanda è soddisfatto** da strutture locate **nel distretto**, principalmente presso il comune di **Partinico** e, limitatamente ad odontoiatria, presso lo stesso comune di **Camporeale**.

In particolare, emerge una **mobilità significativa** per le prestazioni afferenti alle branche di **oculistica** (90%), **medicina fisica e riabilitazione** (85%), **otorinolaringoiatria** (75%), **cardiologia** (55%), **radiologia** (50%) e **ortopedia** (45%). Per usufruire di tutte queste prestazioni i pazienti devono percorrere, in media, fra 30 e 35 minuti in auto, cioè circa 5/10 minuti in più della media complessiva, fatta eccezione per medicina fisica e riabilitazione, per la quale il tempo guida è in linea con la media. In generale, per tutte le branche la mobilità risulta superiore al 50%, ad eccezione di odontoiatria, nefrologia e diabetologia.

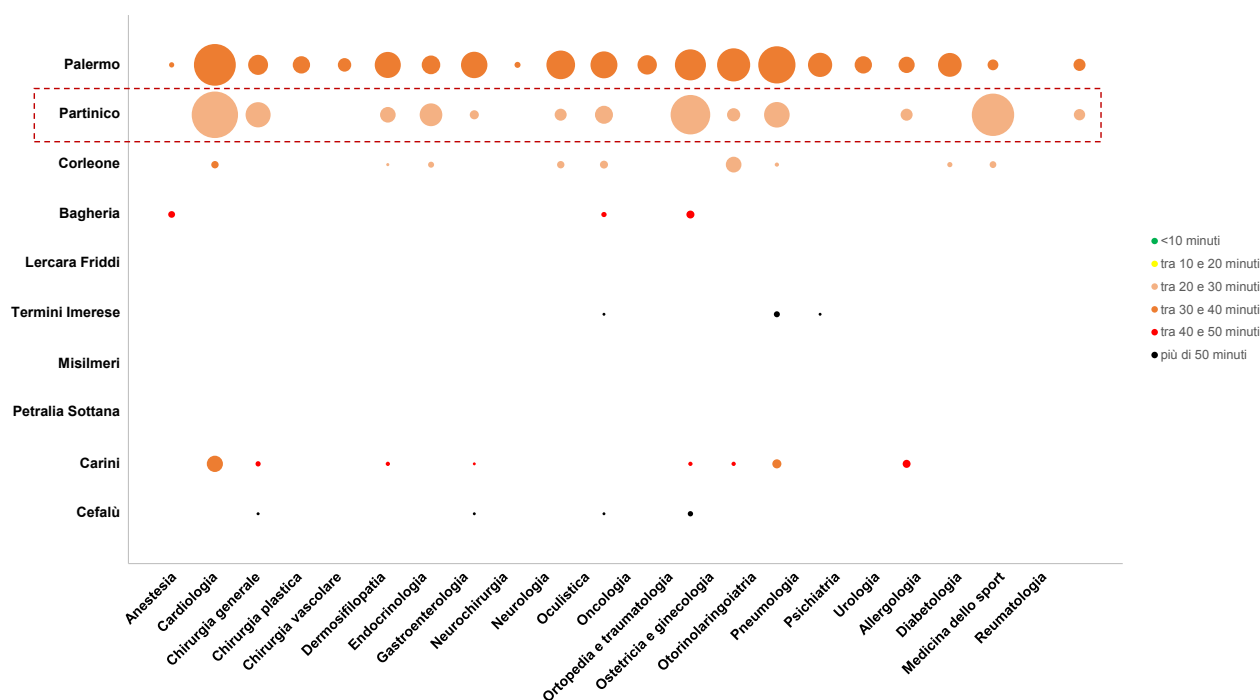
In generale, si evidenzia che **la mobilità fuori distretto si concentra verso** il Comune di **Palermo**, il quale spiega circa il 20% della domanda, e verso due Comuni della Provincia di Trapani, **Alcamo** e **Salaparuta**, i quali spiegano, rispettivamente, circa il 10% e il 15% della domanda. In particolare, a Salaparuta sono erogate soltanto prestazioni afferenti alla branca di medicina fisica e riabilitazione, corrispondenti al 65% della domanda per tale branca. La mobilità verso la Provincia di Trapani è dovuta alla vicinanza del Comune di Camporeale ai Comuni del Trapanese menzionati sopra, distanti, in media, circa 20/30 minuti in auto.

### MOBILITÀ BRANCHE A VISITA

Le **branche a visita** rappresentano circa il **30% della domanda totale** di prestazioni sanitarie.

Il grafico a bolle sottostante mostra, per ogni branca, il distretto presso il quale vengono erogate le prestazioni. L'ampiezza della bolla indica la numerosità delle prestazioni mentre il colore individua il tempo guida medio necessario per raggiungere il comune in cui sono ubicate le strutture che erogano le prestazioni.





In generale, la **maggior parte delle prestazioni** è erogata da strutture che insistono nel distretto di **Palermo**, il quale spiega circa il 45% della domanda di prestazioni afferenti alle branche a visita; per raggiungere tali strutture è necessario un tempo guida compreso tra i 30 e i 40 minuti. Invece, per raggiungere le strutture del distretto a cui afferisce il comune di Camporeale (distretto di Partinico), le quali spiegano circa il 33% della domanda di branche a visita, il tempo guida necessario è, in media, compreso tra i 20 e i 30 minuti. Si evidenzia, inoltre, che circa il 17% delle prestazioni afferenti alle branche a visita è erogato fuori provincia.

Considerando le **single branche**, la **mobilità** risulta significativa, anche in relazione al tempo guida, per le prestazioni di **cardiologia**, **neurologia**, **dermosifilopatia**, **gastroenterologia**, **oculistica**, **ostetricia**, **pneumologia** e **otorinolaringoiatria**, le quali sono prevalentemente erogate presso le strutture ubicate nel distretto di Palermo. In particolare, per la branca di oculistica si segnala una mobilità significativa verso strutture ubicate fuori dalla Provincia, ad Alcamo in particolare, non visibile nel grafico a bolle riportato sopra.

Con riferimento alle **strutture** della provincia che spiegano la **mobilità** relativa alle branche a visita, le 6 principali sono il Policlinico di Palermo (13%), il Civico di Palermo (10%), il P.O. Cervello (9%), un centro oculistico di Alcamo (9%), il Poliambulatorio di Alcamo (5%) e l’Ospedale dei Bambini Di Cristina (4%).

Inoltre, si evidenzia che il **Policlinico** soddisfa il **9% della domanda totale** di branche a visita.

Denominazione	Distretto	N prestazioni	% domanda	% mobilità	Tempo guida (min.)
Az. Osp. Univ. Paolo Giaccone	Palermo	254	9%	13%	39
Ospedale Civico	Palermo	193	7%	10%	39
P.O. V. Cervello	Palermo	175	6%	9%	39
C/Tro Clinico Diagn. Oftalmol. Dott.Ssa Maltese Anna	Alcamo	172	6%	9%	26
Poliambulatorio Di Alcamo	Alcamo	102	4%	5%	26
Ospedale Dei Bambini G. Di Cristina	Palermo	80	3%	4%	39

## DISTRETTO 42 - PALERMO

### IL DISTRETTO

Il distretto di Palermo presenta una popolazione di 730.710 abitanti (circa il 60% della provincia), con una percentuale di **popolazione anziana** del **21,6%** ed una **popolazione under 18** del **17,7%**. In generale, l'età media è di 44 anni, dove il Comune "più giovane" è quello di Villabate (età media di 40 anni) e quello "più anziano" è il Comune di Ustica (età media di 48 anni).

Analizzando le singole fasce che in base alla normativa vigente sono destinatarie di programmi di screening si segnala che:

- **106.974 donne** con età target (compresa tra 50 e 69 anni) per lo **screening mammografico**;
- **201.271 donne** con età target (compresa tra 25 e 64 anni) per **pap test e Hpv Test**;
- **202.666** tra uomini e donne con età target (compresa tra 50 e 69 anni) per lo **screening del carcinoma colon retto**.

Il distretto insiste su un territorio avente una **superficie di 897 km<sup>2</sup>** e una densità di popolazione di 815 ab./km<sup>2</sup>. Complessivamente nel distretto vi sono 9 Comuni e quello di Palermo è quello con più residenti. In particolare, si segnala che al distretto afferiscono 2 Comuni insulari, il Comune di Ustica e quello di Lampedusa e Linosa.

Comune	Abitanti	di cui >65 anni	di cui <18 anni	Superficie (km <sup>2</sup> )	Densità (ab./km <sup>2</sup> )
Altofonte	9.849	1.951	1.856	35,44	277,94
Belmonte Mezzagno	10.905	1.872	2.345	29,29	372,27
Monreale	38.226	6.998	7.461	530,18	72,10
Palermo	637.885	140.421	111.427	160,59	3.972,19
Piana degli Albanesi	5.658	1.435	773	64,92	87,16
Santa Cristina Gela	988	184	151	38,74	25,50
Ustica	1.271	337	171	8,24	154,23
Villabate	19.568	3.102	4.244	3,80	5.152,59
Lampedusa e Linosa	6.360	1.216	1.033	25,80	246,51
<b>Totale</b>	<b>730.710</b>	<b>157.516</b>	<b>129.461</b>	<b>896,99</b>	<b>814,62</b>

### DOMANDA E OFFERTA SOCIALE

Sulla base delle informazioni riportate nella relazione sociale di cui all'ultimo Piano di Zona disponibile, relativo al biennio 2019/2020, del distretto di Palermo, di seguito si riportano gli indicatori della domanda sociale del distretto, le strutture e i servizi offerti suddivisi per ogni area sociale d'intervento. Alcuni dei dati riportati nel Piano di Zona 2019/2020 riguardano soltanto 5 Comuni del distretto, Altofonte, Belmonte Mezzagno, Monreale, Santa Cristina Gela e Villabate. Tali dati verranno segnalati con un asterisco (\*).

#### AREA POVERTÀ

Nel 2018 si segnalano 116\* richieste di assistenza economica e 29.640 richieste di reddito di cittadinanza. Tra i servizi erogati nel distretto, nel 2018, si segnalano il Piano Operativo Nazionale inclusione, gli aiuti economici di sostegno al reddito REI, percepiti da 14.850 soggetti, la mediazione penale, lo Sportello di ascolto e i servizi Spondè, Helpline telefono giallo Afipres e attività in carcere Associazione "Un nuovo giorno".

#### AREA ANZIANI

Nel 2017 si segnalano 18\* richieste di ricovero presso strutture residenziali (Casa di Riposo, RSA, Comunità alloggio, ecc.), 294\* richieste presso strutture semi-residenziali, 180 richieste di servizi semi-residenziali (Centro Alzheimer Palermo) e 191\* richieste di assistenza domiciliare.

Nel territorio del distretto sono presenti 16 strutture residenziali per anziani (2 Case di Riposo, 6 strutture residenziali accreditate e 8 RSA) e 5 strutture semi-residenziali (Centri aggregativi). Tra i servizi offerti dal distretto per soddisfare le esigenze della popolazione anziana rientrano l'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e il Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD).

#### AREA DIPENDENZE

Nel 2018 si segnalano 3.880 utenti in carico ai SERT (Servizi per le Tossicodipendenze). Di questi soggetti, il 64% presenta dipendenza da sostanze stupefacenti, il 24% da alcool e il 12% da gioco d'azzardo.

Nel distretto sono presenti 2 CAT (Club Alcolologici Territoriali), presso il Comune di Palermo. Tra i servizi offerti dal distretto si rilevano il SERT di Palermo, il CEDISS (centro per il gioco d'azzardo patologico), l'intervento sanitario a bassa soglia con unità mobile di strada e ambulatorio per prevenzione globale e selettiva, il Cedral (Centro Disturbi Alimentari), il Progetto Telemaco e l'Osservatorio provinciale per le dipendenze patologiche.

#### AREA DISABILI

Nel 2018 si segnalano 214\* richieste di ricovero presso strutture residenziali, CTA (Comunità Terapeutica Assistenziale) comprese, 127\* richieste di interventi a carattere domiciliare (SAD, ADI, ecc.) e 298 richieste di assistenza domiciliare. Nell'anno di riferimento, il numero di alunni disabili iscritti nelle scuole del distretto è di 105 mentre i soggetti con disagio psichico seguiti dai servizi territoriali sono 11.518.

Nel territorio del Distretto sono presenti 162 strutture residenziali (33 strutture residenziali accreditate, 122 Comunità residenziali e 7 CTA) e 18 semi-residenziali (Centri diurni e socioriabilitativi). Tra i servizi attivi rientrano e i servizi sociali domiciliari previsti dal progetto "Home Care Premium" nonché quelli previsti da SAD e ADI, il trasporto per portatori di handicap (diretto o con rimborso carburante) e il servizio igienico personale.

#### AREA IMMIGRATI

Nel 2018 si segnalano 1.377\* stranieri.

Nel distretto sono presenti una struttura residenziale per migranti, presso il Comune di Santa Cristina Gela, e 20 Comunità per minori stranieri non accompagnati, a Palermo.

#### AREA MINORI FAMIGLIA

Nel 2018 i minori a carico dei servizi sociali erano 28\*, mentre i casi di abbandono delle scuole dell'obbligo erano 69 e i casi di violenza sui minori 8\*. Inoltre, si segnala che 825 minori sono segnalati dall'autorità giudiziaria in ambito penale.

Per quanto riguarda le strutture presenti nel distretto, si riportano 3\* Comunità alloggio e 2\* strutture semi-residenziali (Centri aggregativi). Tra i servizi e i progetti, per soggetti minori, attivi nel distretto nell'anno di riferimento rientrano l'Ufficio Servizi Sociali Minori (U.S.S.M.), lo Spazio Neutro e il servizio di trasporto scolastico.

#### LE AZIONI DEL PIANO DI ZONA 2019/2020

Nella tabella seguente sono riportate le azioni previste dal Piano di Zona 2019/2020 del distretto di Palermo, finalizzate al soddisfacimento dei bisogni espressi dalla domanda sociale. Sono previste **21 azioni**, per un importo totale di 742.500 €.

Aree d'intervento	Titolo azione	Descrizione	Importo
Minori-Famiglia	Centri minori e famiglie (presso i Comuni di Monreale, Villabate, Piana degli Albanesi, Santa Cristina Gela, Ustica, Lampedusa e Linosa)	Strutture aperte ai nuclei familiari del territorio, con la finalità di recuperare la centralità della funzione genitoriale come strumento che consenta di fronteggiare e/o prevenire situazioni di marginalizzazione sociale, di devianza, di dipendenza patologica e di ogni altra problematica.	669.230,72 €
Disabili Anziani	Servizio Assistenza Domiciliare	Servizio rivolto ad anziani totalmente o parzialmente non autosufficienti, consistente nell'erogazione di prestazioni quali cura ed igiene della persona e dell'abitazione, consegna e somministrazione dei pasti a domicilio, accompagnamento all'esterno e piccole medicazioni.	815.045,15 €
Disabili	Centro diurno disabili - Lampedusa	Supportare i disabili ed i loro familiari nell'organizzazione di attività ludico-ricreative utilizzando tecniche e modalità ampiamente sperimentate (orto urbano, laboratorio salute, benessere e bellezza, attività grafico pittorica, laboratorio di cucina, etc.) con il coinvolgimento	239.380,53 €

Aree d'intervento	Titolo azione	Descrizione	Importo
		diretto delle famiglie.	
Disabili Minori	Piani Personalizzati Disabili e Minori Disabili Art.14 L.328/00	Il Piano prevede l'attuazione di interventi afferenti agli ambiti socio-sanitario, integrazione socioeconomica o lavorativa, inserimento ed integrazione sociale, servizi alla persona disabile quali socioeducativi, riabilitativi e domiciliari.	2.766.505,4 €
Disabili Minori	Centri socioeducativi per disabili	Struttura non residenziale aperta alla Comunità, sviluppa progetti di accoglienza diurna. Accoglie persone con disabilità di vario ordine e grado con l'obiettivo di promuovere la crescita delle persone nella prospettiva di una progressiva inclusione sociale dando supporto alle famiglie. L'Azione prevede complessivamente 6 centri distribuiti nel territorio per la presa in carico di un massimo di 24 utenti per ogni centro.	899.886 €
Minori	Educativa di Strada	Il servizio è rivolto a gruppi naturali di adolescenti a rischio di devianza ed esclusione, che passano fuori una parte del loro tempo libero, per offrire ascolto e guida e comprendere le loro esigenze, nel tentativo di fornire strumenti utili ad orientarli. Le azioni sono relative ai Comuni di Piana degli Albanesi, Belmonte Mezzagno, Altofonte, Lampedusa e Linosa, Villabate e Monreale.	1.925.288 €
Anziani	Centri Aggregativi Anziani Comune di Monreale	Centri rivolti alla popolazione anziana residente nel territorio Comunale, al fine di migliorare la qualità della vita dell'anziano attraverso il coinvolgimento di quest'ultimo in attività che gli forniscano stimoli di carattere cognitivo, affettivo e relazionale.	104.273,50 €
Immigrati Povertà- Esclusione sociale	Centro Residenziale per migranti vulnerabili	Predisposizione di attività di accoglienza, mediazione culturale, orientamento socio-sanitario e lavorativo rivolte ai migranti ospitati nel Centro Residenziale, aventi l'obiettivo di creare aggregazione ed inclusione sociale con l'accompagnamento ed il sostegno continuo degli operatori. Per ogni ospite del Centro sarà redatto un progetto rispondente alle necessità e caratteristiche della persona avente durata compresa fra 6 mesi e 1 anno.	240.384,61 €
Dipendenze	Percorsi Assistenziali per soggetti con Dipendenze Patologiche da sostanze (PAD)	Azione volta a sostenere la graduale uscita da un percorso residenziale di soggetti con dipendenze patologiche da sostanze. Il progetto implica la definizione di un percorso personalizzato a favore del destinatario, redatto da un team multiprofessionale di operatori che agiscono attraverso un'attività di monitoraggio con scambio periodico d'informazioni e la presenza di operatori del terzo settore aventi funzione di accompagnatori, mediatori e facilitatori dell'inclusione sociale.	320.366,63 €
Servizio sociale professionale	Incentivo Gruppi Piano	Stanziamiento di fondi per premiare l'operato del personale impegnato nella definizione e nell'attuazione del Piano di Zona, in proporzione alle ore da essi dedicate alla realizzazione del Piano e alla qualità del lavoro svolto. Le ore	173.712,82 €

Aree d'intervento	Titolo azione	Descrizione	Importo
		dedicate al PdZ dovranno essere svolte oltre l'orario ordinario di lavoro.	

### ANALISI CODICI ESENZIONE (CE)

Si rilevano **261.838 CE**, in prevalenza, **diabete mellito e ipertensione con e senza danno d'organo**, i quali rappresentano circa il **45% del totale** dei CE.

Rispetto alla popolazione, l'incidenza degli assistiti con codice esenzione aumenta in relazione alla fascia d'età e si rileva che poco meno di **1 abitante over 65 su 2 ha 1 codice esenzione per patologia**. Rispetto alla Provincia, si rileva una maggiore incidenza per gli over 84. Non si rilevano differenze in termini di genere.

Articolando i codici esenzione in base alla tipologia, emerge che:

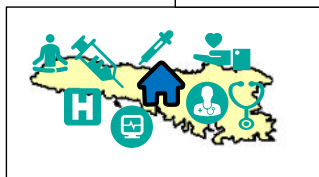
- **40.711 assistiti** hanno almeno un **codice esenzione per invalidità** (codice "Cnn", "Gnn", "Lnn", "Nnn", "Snn", "Vnn");
- **147.518 assistiti** hanno almeno **1 codice esenzione per patologia**, di cui 77.769 femmine e 69.749 maschi. Circa il **40%** di questi assistiti ha **2 o più codici esenzione** per patologia. Considerando solo i codici esenzione per le 3 principali patologie croniche, **diabete mellito, scompenso cardiaco e BPCO si contano rispettivamente 37.565, 493 e 1.150 assistiti**;
- **18.523 assistiti** hanno il **codice esenzione "048 - soggetti affetti da patologie neoplastiche maligne"**, di cui 8.068 maschi e 10.455 femmine. Non sono presenti informazioni relative alla tipologia di patologia neoplastica maligna;
- **4.630 assistiti** hanno un **codice esenzione per malattia rara**, di cui 2.712 femmine e 1.918 maschi e **691 assistiti hanno meno di 25 anni**. I codici più ricorrenti sono per **"sprue celiaca"** e **"difetti ereditari della coagulazione"**. 87 assistiti hanno 2 diversi codici esenzione per malattia rara;
- **1.005 assistiti** hanno un codice esenzione in quanto **in attesa o sottoposti a trapianto**, di cui 364 femmine e 641 maschi;
- tra gli altri, vi sono **57 assistiti** con codice esenzione per **donatori d'organo**, **217 assistiti** con codice esenzione **"011 - demenze"**, **11.592 assistiti** con codice esenzione **"F02 - prestazioni per minori affidati"** e **391 assistiti** con codice esenzione **"014 - dipendenze"**

Analisi per Classe Codice Esenzione da NAR			
Classe Codice Esenzione (CE)	N. esenzioni	% tot. Distr.	% cum
Ipertensione Arteriosa Con Danno D'Organo	40.629	15,5%	15,5%
Ipertensione Arteriosa (Senza Danno D'Organo)	38.928	14,9%	30,4%
Diabete Mellito	37.565	14,3%	44,7%
Affezioni Del Sistema Circolatorio (Escluso: 453.0	28.139	10,7%	55,5%
Ipercolesterolemia Familiare Omozigote E Eterozig	20.907	8,0%	63,5%
Soggetti Affetti Da Patologie Neoplastiche Malign	18.523	7,1%	70,5%
Ipotiroidismo Congenito, Ipotiroidismo Acquisito G	13.068	5,0%	75,5%
Asma	9.723	3,7%	79,2%
...	...	...	...
Altro (65 classi)	54.356	20,8%	100%
<b>Totale Distretto</b>	<b>261.838</b>	<b>100%</b>	
<i>% sul Tot Regione</i>	<i>60,3%</i>		
<b>Totale Provincia</b>	<b>434.354</b>		

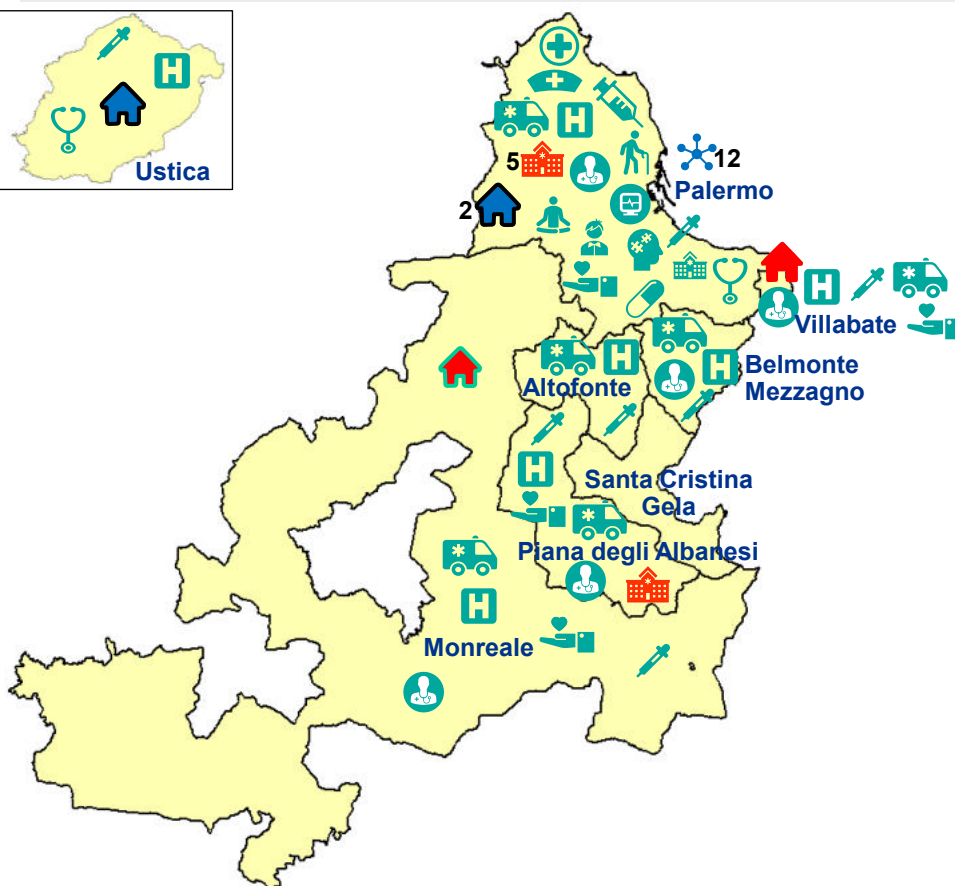
### I SERVIZI DEL TERRITORIO E PROIEZIONI CON PNRR

Nel distretto, sulla base delle informazioni rilevate dai CRIL e dai flussi di attività delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, sono presenti i servizi indicati nella figura. Nella mappa vengono inoltre indicate le 6 nuove case della Comunità che andranno ad essere implementate nel distretto. Si tratta di tre case della Comunità hub, che sarannolocate a Palermo, Ustica e Lampedusa, e di tre case della Comunità spoke, che saranno ubicate a Villabate, Monreale e Linosa. Le ultime due dovranno essere messe in funzione entro il 2022.

Lampedusa  
e Linosa



Ospedale	Servizio tossico-dipendenze	CDA Alzheimer	Ambulatorio specialistico	Centro prelievi	Centro diagnostica strumentale/per immagini	C.d.C. spoke 2022
Centro vaccinazione	Centro salute mentale	Ambulatorio infermieristico	Postazione 118	Consultorio	Ospedale di comunità	Altre C.d.C. spoke
Guardia medica	Servizio psichiatrico diagnosi e cura	Privati convenzionati	Punto primo intervento	Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza	C.d.C. HUB	COT

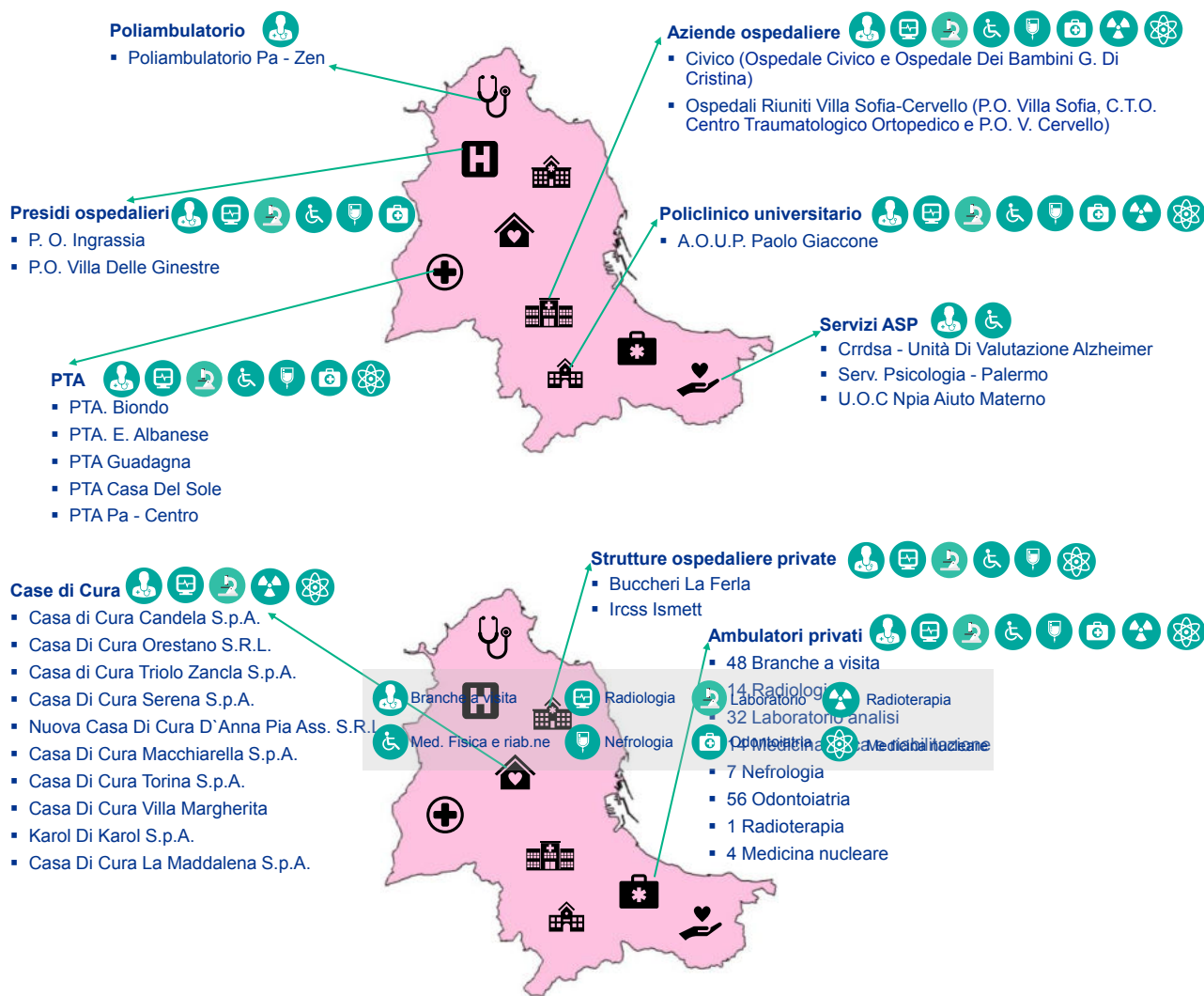


## LE STRUTTURE DELL'OFFERTA DI PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Dall'analisi dei flussi di attività C e M relativi alle prestazioni di specialistica ambulatoriale, si rilevano le seguenti strutture di offerta:

- Comune di Palermo:
  - Poliambulatorio PA-Zen: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita;
  - P.O. Ingrassia: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, a nefrologia, laboratorio, radiologia e medicina fisica e riabilitazione;
  - P.O. Villa delle Ginestre: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, a nefrologia, radiologia e medicina fisica e riabilitazione;
  - PTA Biondo: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, a nefrologia, radiologia, laboratorio, odontoiatria, medicina nucleare e medicina fisica e riabilitazione;
  - PTA Albanese: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, a nefrologia, laboratorio, odontoiatria, radiologia e medicina fisica e riabilitazione;
  - PTA Guadagna: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, a nefrologia, laboratorio, odontoiatria, radiologia e medicina fisica e riabilitazione;
  - PTA PA-Centro: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, a nefrologia, laboratorio, odontoiatria, radiologia e medicina fisica e riabilitazione;
  - PTA Casa del Sole: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita e a medicina fisica e riabilitazione;
  - Policlinico Universitario Paolo Giaccone: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, a nefrologia, radiologia, laboratorio, odontoiatria, medicina nucleare, radioterapia e medicina fisica e riabilitazione;
  - A.O. Civico - Ospedale Civico: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, a nefrologia, radiologia, laboratorio, odontoiatria, medicina nucleare, radioterapia e medicina fisica e riabilitazione;
  - A.O. Civico - Ospedale dei Bambini G. Di Cristina: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, a nefrologia, radiologia, laboratorio, odontoiatria, medicina nucleare e medicina fisica e riabilitazione;
  - A.O. Ospedali Riuniti - P.O. Villa Sofia: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, a nefrologia, radiologia, laboratorio, odontoiatria, medicina nucleare, radioterapia e medicina fisica e riabilitazione;
  - A.O. Ospedali Riuniti - P.O. V. Cervello: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, a nefrologia, radiologia, laboratorio, odontoiatria, medicina nucleare, radioterapia e medicina fisica e riabilitazione;
  - A.O. Ospedali Riuniti - Centro Traumatologico Ortopedico: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, a radiologia, laboratorio, odontoiatria e medicina fisica e riabilitazione;
  - Crrdsa - Unità Di Valutazione Alzheimer: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita e a medicina fisica e riabilitazione;
  - Servizio Psicologia - Palermo: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita e a medicina fisica e riabilitazione;
  - U.O.C Npia Aiuto Materno - Palermo: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita;
  - Buccheri La Ferla: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, a laboratorio, radiologia e medicina fisica e riabilitazione;
  - Ircss Ismett: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, a laboratorio, radiologia, nefrologia, medicina nucleare e medicina fisica e riabilitazione;
  - Casa di Cura Candela S.p.A.: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alle branche a visita e a laboratorio;
  - Casa di Cura Torina S.p.A.: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, a laboratorio e radiologia;
  - Casa di Cura Villa Margherita: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alle branche a visita;
  - Casa di Cura Serena: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, a laboratorio e radiologia;
  - Casa di Cura La Maddalena: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, a laboratorio, radiologia, medicina nucleare e radioterapia;
  - Casa di Cura Triolo Zanca: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, a laboratorio e radiologia;

- Casa di Cura Macchiarella S.p.A.: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, a laboratorio, radiologia e radioterapia;
- Casa di Cura Orestano S.R.L.: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alle branche laboratorio e radiologia;
- Nuova Casa di Cura D'Anna Pia S.R.L.: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alle branche a visita;
- Karol di Karol S.p.A.: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca radiologia;
- 167 ulteriori strutture private convenzionate di cui: 48 erogano prestazioni afferenti alle branche a visita, 56 ad odontoiatria, 14 a radiologia, 7 a nefrologia, 32 a laboratorio, 14 a medicina fisica e riabilitazione, 4 a medicina nucleare e 1 a radioterapia.



- Comune di Monreale:
  - Studio Fkt Bobath Sas: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca medicina fisica e riabilitazione;
  - Centro Analisi Cliniche Dott.Ssa Giordano E C. S.A.S: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca laboratorio;
  - La Mantia Rosaria S.R.L: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca laboratorio;
  - Centro Medico Ippocrate Di Miceli Elisabetta & C. Snc: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria;
  - Centro Medico Odontoiatrico Di Orlando Salvatore S.A.S: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria;



- Centro Odontoiatrico Di Fazio S.A.S: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria;
- Dr. Valerio Salvatore: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria;
- Studio Dentistico Monrealdental S.R.L: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria;
- Gargano Studio Radiologico Snc: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca radiologia.
- Comune di Piana degli Albanesi:
  - Centro Odontoiatrico Dott. Greco Sas: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria.
- Comune di Belmonte Mezzagno:
  - Ambulatorio Odontoiatrico Dott. Maltese V. & C Sas: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria.
- Comune di Villabate:
  - Studio Medico Odontoiatrico Lucido Maria Maddalena (Ex Micalizzi) G. Snc: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca odontoiatria;
  - L.A.C. Clinical Course S.R.L: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca laboratorio;
  - Centro Europa Snc: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca medicina fisica e riabilitazione;
  - Poseidon Soc. Coop A.R.L: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca medicina fisica e riabilitazione;
  - Studio Di Fkt Bobat Sas: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca medicina fisica e riabilitazione;
  - Studio Cardiologico Dott. Di Stefano Pasquale Srl: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alle branche a visita.
- Comune di Ustica:
  - Poliambulatorio Ustica: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, a laboratorio e odontoiatria.
- Comune di Lampedusa e Linosa:
  - Poliambulatorio Lampedusa: eroga prestazioni afferenti alle branche a visita, a laboratorio, radiologia, odontoiatria e medicina fisica e riabilitazione;
  - Lux Srl: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca medicina fisica e riabilitazione;
  - Centro Clinico Lampedusa Srl: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca laboratorio;
  - Hd 24 Srl: struttura privata convenzionata che eroga prestazioni afferenti alla branca nefrologia.



## ANALISI ASSISTENZA DOMICILIARE

Diagnosi	N.assistiti
Ulcerazione cronica della cute	1.978
Patologie dei muscoli, dei legamenti e delle fasce	1.130
Frattura del collo del femore	804
Organo o tessuto sostituito con altri mezzi	632
Postumi delle malattie cerebrovascolari	333
Tumori maligni della trachea, dei bronchi e dei polmoni	332
Altri e non specificati procedimenti e trattamenti ulteriori	275
Sintomi relativi all'apparato urinario	227
Altro (164 diagnosi)	4.100
<b>Totale</b>	<b>9.811</b>

La seguente analisi è stata ricavata dall'elaborazione dei dati di cui al flusso SIAD dell'ASP Palermo al 2020.

Nel distretto di Carini nell'anno in esame sono stati presi in carico 9.811 assistiti, che corrispondono a circa il **1,4% della popolazione residente**.

Con riferimento alla **patologia** prevalente che sottende alla presa in carico (tabella di fianco), si rileva che le principali problematiche riscontrate sono **“ulcerazione cronica della cute”**, seguito da **“patologie dei muscoli, dei legamenti e delle fasce”** e **“frattura del collo del femore”**. Complessivamente si rilevano **172 diverse diagnosi**.

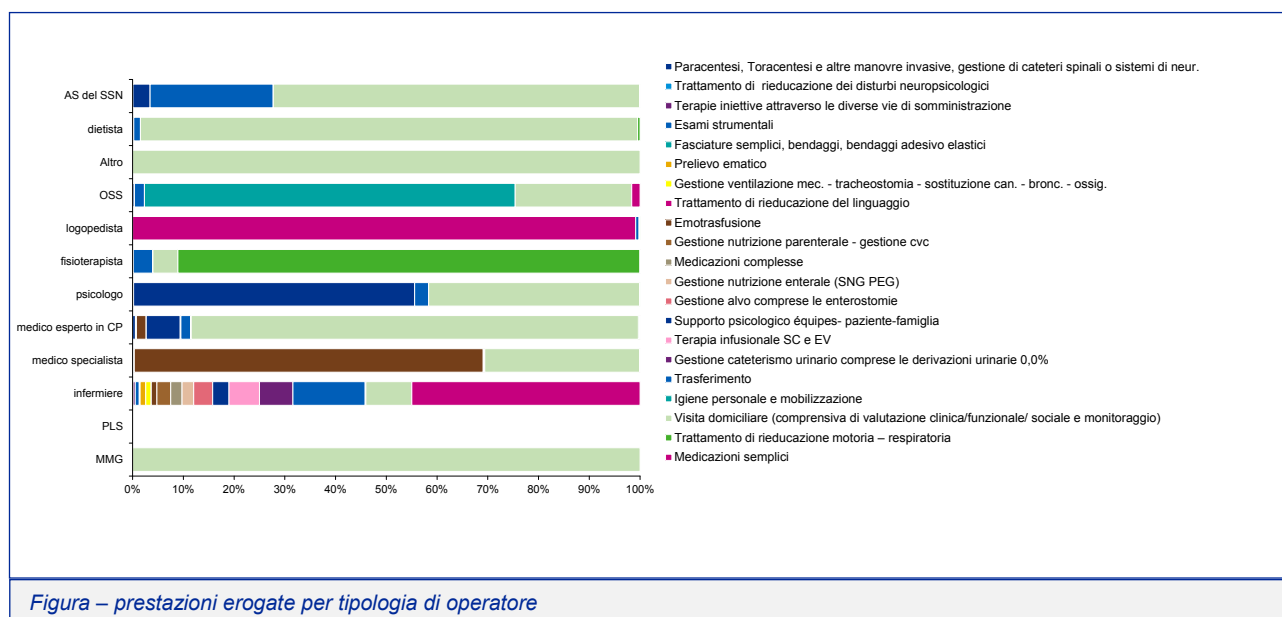
In media gli assistiti a domicilio hanno circa **77 anni** e per il **58% sono donne**. Analizzando i principali bisogni riscontrati si rileva che:

- il **60%** degli assistiti è **parzialmente autonomo** ed il **38%** non è autonomo;
- circa **1 assistito su 4** presenta **assenza**, totale o parziale di **supporto sociale**;
- circa **2 assistiti su 5** non si spostano, mentre **3 su 5** hanno **bisogno di assistenza**;
- **1 assistito su 3** presenta **disturbi cognitivi** e **1 su 5** presenta **disturbi comportamentali**

Circa il **90%** degli accessi è fatto da un **infermiere**, da un **fisioterapista** o da un **OSS** (rispettivamente il 51%, il 23% e il 16%). Le **prestazioni più** frequentemente erogate sono:

- **Medicazioni semplici** (lesioni cutanee da pressione, vascolari, neoplastiche, post-chirurgiche, post attiniche, cavo orale ecc.) (22% del totale prestazioni);
- **Tattamento di rieducazione motoria – respiratoria** (22% del totale prestazioni);
- **Visita domiciliare** (comprensiva di valutazione clinica/funzionale/ sociale e monitoraggio) (16% del totale prestazioni);
- **Igiene personale e mobilizzazione** (13% del totale prestazioni);

- **Trasferimento** (9% del totale prestazioni).



Inoltre, rispetto agli assistiti a domicilio si segnala che:

- **2.654 assistiti** hanno almeno un **codice esenzione per patologia**, di cui il **52% ne ha più di 1**. I codici esenzione più ricorrenti sono diabete mellito, ipertensione e affezioni del sistema circolatorio;
- **482 assistiti** hanno il codice esenzione **“048 - soggetti affetti da patologie neoplastiche maligne”**;
- **63 assistiti** hanno un codice esenzione per **malattia rara**.

## 10.1 FOCUS COMUNE DI MONREALE

### IL TERRITORIO

Il Comune di Monreale ha una popolazione di 38.226 abitanti, di cui la **popolazione over 65** rappresenta il **18% del totale**. La popolazione under 14 è pari a 6.139 e rappresenta il 16% del totale. I circa 53.000 ettari di territorio fanno sì che sia il comune più grande della provincia e il suo territorio si intreccia con molti comuni limitrofi e presenta aree disagiate per l'estensione territoriale (Pioppo, Grisi ecc.).

Il **P.O. più vicino è l'Ingrassia**, a **Palermo**, distante circa 5 minuti in auto dal centro storico da cui gli altri Presidi Ospedalieri di riferimento risultano raggiungibili in 20/30 minuti in auto.

Tra i Comuni che distano meno di 20 minuti di auto da Monreale in cui sono presenti erogatori di prestazioni di specialistica ambulatoriale, si segnalano Palermo (tempo guida circa 8 minuti), Villabate (tempo guida circa 13 minuti), Ficarazzi (tempo guida circa 15 minuti), Belmonte Mezzagno (tempo guida circa 17 minuti), Isola delle Femmine (tempo guida circa 17 minuti), Borgetto (tempo guida circa 17 minuti), Misilmeri (tempo guida circa 18 minuti), Bagheria (tempo guida circa 20 minuti) e Partinico (tempo guida circa 20 minuti). Tra questi, soltanto Palermo, Misilmeri, Bagheria e Partinico ospitano strutture pubbliche. In particolare, Monreale risulta il Comune più prossimo in cui insistono strutture di offerta dell'ASP o strutture private convenzionate rispetto al Comune di Altofonte (tempo guida circa 10 minuti).

### DOMANDA E OFFERTA DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Nel Comune sono presenti **9 strutture private convenzionate**, nello specifico 5 sono studi odontoiatrici, **2 laboratori di analisi**, **1 studio radiologico** e **1** eroga prestazioni afferenti alla branca **medicina fisica e riabilitazione**.

Le branche che, in termini di quantità, caratterizzano maggiormente la domanda soddisfatta dei residenti del Comune sono: medicina fisica e riabilitazione (29%), radiologia (17%), odontostomatologia (14%) e cardiologia (6%).

Popolazione Monreale (al 1° Gennaio 2022)		
Classi d'età	Valori assoluti	Valori %
0 anni	332	1%
01-04 anni	1.541	4%
05-14 anni	4.266	11%
15-24 anni	4.171	11%
25-44 anni	9.776	26%
45-64 anni	11.142	29%
65-74 anni	3.894	10%
75-84 anni	2.205	6%
85+ anni	899	2%
<b>Totale</b>	<b>38.226</b>	<b>100%</b>

Si evidenzia che gli abitanti di Monreale, per usufruire di una prestazione afferente a qualsiasi branca, percorrono, in media, meno di 15 minuti in auto.

Complessivamente, il **92% della domanda** complessiva è **soddisfatta** da strutture locate **nel distretto**, principalmente presso il Comune di **Palermo** (57%) e presso lo stesso **Monreale** (35%), limitatamente alle 4 branche erogate nel territorio Comunale.

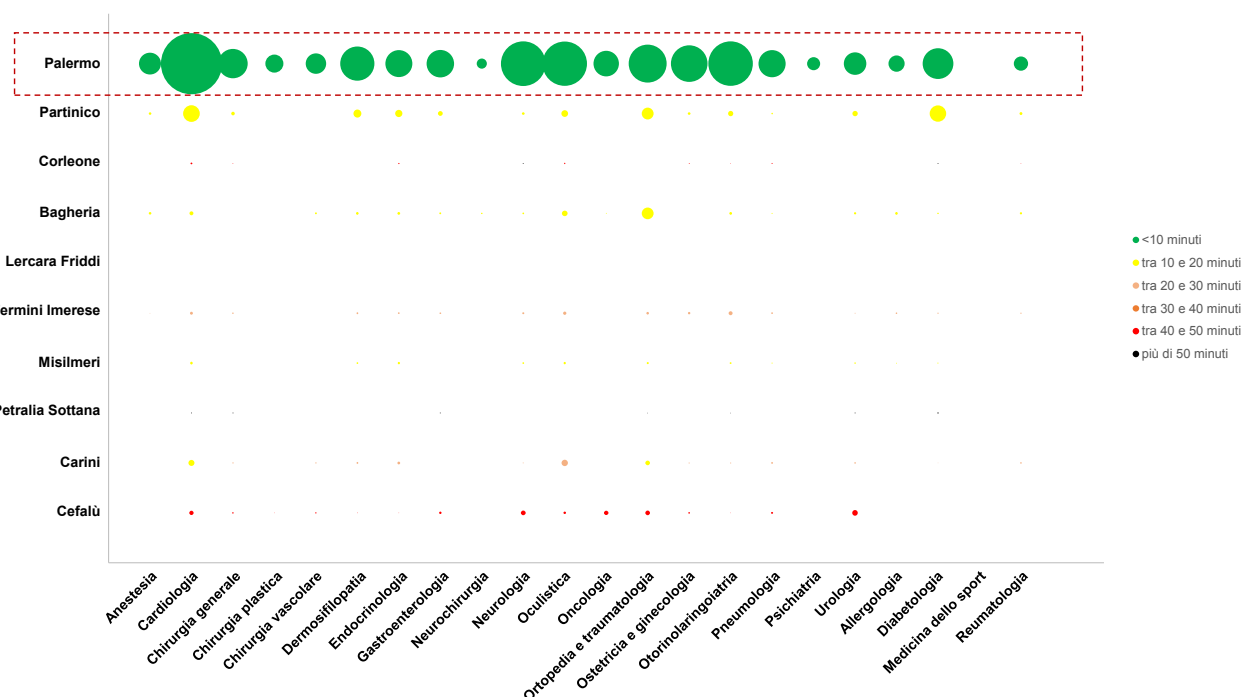
In particolare, emerge una **non trascurabile mobilità** (superiore al 15%) per le prestazioni afferenti **alle branche di diabetologia** (23%), **ortopedia** (20%) e **radiologia** (15%).

In generale, la **mobilità fuori distretto si concentra verso** il Comune di **Partinico**, il quale spiega il 4% della domanda totale.

### MOBILITÀ BRANCHE A VISITA

Le **branche a visita** rappresentano circa il **32% della domanda totale** di prestazioni sanitarie.

Il grafico a bolle sottostante mostra, per ogni branca, il distretto presso il quale vengono erogate le prestazioni. L'ampiezza della bolla indica la numerosità delle prestazioni mentre il colore individua il tempo guida medio necessario per raggiungere il Comune in cui sono ubicate le strutture che erogano le prestazioni.



In generale, circa il 93% delle prestazioni è erogato da strutture che insistono nello stesso distretto del Comune di Monreale (distretto di Palermo). In media, il tempo guida necessario per raggiungere i punti di offerta del distretto è inferiore ai 10 minuti.

Tra i **distretti** maggiormente **attraenti** si segnala **Partinico**, il quale raccoglie circa il 4% delle prestazioni. Il tempo guida medio necessario per raggiungere le strutture ubicate nel distretto di Partinico è compreso tra 10 e 20 minuti.

Considerando le **singole branche**, risulta una non trascurabile **mobilità**, anche in relazione al tempo guida, per le prestazioni di **diabetologia** e **ortopedia**, le quali sono erogate, per una buona parte, presso le strutture ubicate nel distretto di Partinico, ma per ortopedia si segnala una mobilità significativa anche verso Bagheria.

Con riferimento alle **strutture** della provincia che spiegano la **mobilità** relativa alle branche a visita, le 6 principali sono il P.O. Civico di Partinico (29%), il Poliambulatorio di Partinico (18%), il Dipartimento Rizzoli-Sicilia (9%), la Fondazione Giglio di Cefalù (7%), la Casa di Cura Igiea di Partinico (7%) e il PTA di Bagheria (5%).

Inoltre, si evidenzia che il **Civico di Partinico**, nonostante sia la struttura verso cui converge la maggior parte della mobilità fuori distretto, soddisfa appena il **1% della domanda totale** di branche a visita.

Denominazione	Distretto	N prestazioni	% domanda	% mobilità	Tempo guida (min.)
P.O. Civico Partinico	Partinico	1316	1%	29%	20
Poliambulatorio - Partinico	Partinico	803	1%	18%	20
Dipartimento Rizzoli-Sicilia	Bagheria	390	0%	9%	18
Fond.Ne Istituto Giglio	Cefalù	318	0%	7%	42
Casa Di Cura Igiea Srl	Partinico	306	0%	7%	20
Pta Bagheria	Bagheria	213	0%	5%	18

## 10.2 FOCUS COMUNE DI LAMPEDUSA E LINOSA

### IL TERRITORIO

Il Comune di Lampedusa e Linosa ha una popolazione di 6.360 abitanti, di cui la **popolazione over 65** rappresenta il **19% del totale**. La popolazione under 14 è pari a 832 e rappresenta il 13% del totale.

Data la natura insulare del Comune, **non ci sono presidi ospedalieri raggiungibili in auto**. Per raggiungere un P.O, gli abitanti di Lampedusa e Linosa, devono prendere o un traghetto per Porto Empedocle oppure un aereo per Palermo o Catania. In particolare, dall'isola di Linosa per prendere un aereo è necessario prima prendere un aliscafo per l'isola di Lampedusa, distante circa 1 ora di navigazione, dove è ubicato l'aeroporto.

Da **Lampedusa**, per raggiungere il **P.O. di Agrigento**, sono necessarie 4 ore di aliscafo fino a Porto Empedocle e poi circa 15 minuti di auto fino ad Agrigento, mentre da **Linosa** le ore di navigazione sono 3. Per raggiungere i P.O. delle città siciliane

raggiungibili da Lampedusa con un aereo e bisogna prendere un volo, della durata di circa 1 ora, per Palermo o Catania e poi, dai rispettivi aeroporti, sono necessari circa 20 minuti per raggiungere il **P.O. Cervello**, a Palermo, e 15 minuti per raggiungere il **Policlinico di Catania**. Da Linosa, invece, è necessario prima prendere l'aliscafo per Lampedusa, quindi i tempi per raggiungere i P.O. ubicati a Palermo o Catania si allungano di circa 1 ora.

Classi d'età	Valori assoluti	Valori %
0 anni	60	1%
01-04 anni	227	4%
05-14 anni	545	9%
15-24 anni	692	11%
25-44 anni	1.649	26%
45-64 anni	1.971	31%
65-74 anni	637	10%
75-84 anni	433	7%
85+ anni	146	2%
<b>Totale</b>	<b>6.360</b>	<b>100%</b>

### DOMANDA E OFFERTA DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Nel Comune è presente un **poliambulatorio** che, nel biennio analizzato ('19-'20), eroga prestazioni afferenti alle **branche a visita, odontoiatria, radiologia, laboratorio analisi e medicina fisica e riabilitazione**.

Inoltre, nel Comune sono presenti **3 privati convenzionati**, eroganti prestazioni afferenti alle branche di **medicina fisica e riabilitazione, laboratorio analisi e nefrologia**. Si evidenzia che **tutte le strutture**, sia i privati che il poliambulatorio, sono ubicate sull'isola di **Lampedusa**, in quanto almeno il 90% della popolazione del Comune vive su quest'isola.

Le branche che, in termini di quantità, caratterizzano maggiormente la domanda soddisfatta dei residenti del Comune sono: medicina fisica e riabilitazione (42%), radiologia (8%), odontostomatologia (7%) e cardiologia (6%).

Complessivamente, il **96% della domanda** complessiva è **soddisfatta** da strutture locate **nel distretto**, principalmente presso il Comune di **Lampedusa e Linosa** (92%) e, in forma residua, anche presso il Comune di **Palermo** (4%).

In particolare, emerge una **mobilità significativa** (superiore al 50%) per le prestazioni afferenti **alle branche di medicina nucleare** (65%) e **radioterapia** (54%).

In generale, la **mobilità fuori distretto si concentra verso** il Comune di **Agrigento**, quindi al di fuori del territorio dell'ASP, il quale spiega, Comunque, una percentuale residua della domanda (2%).

Rispetto alle branche a visita, si rileva maggiore mobilità per gastroenterologia (11%), neurologia (11%), ortopedia (8%), ostetricia (8%), pneumologia (7%), diabetologia (10%), allergologia (43%) e reumatologia (58%). Si evidenzia che le ultime 4 branche rappresentano una componente residua della domanda totale (inferiore al 1%).

## ALCUNI DATI DISTRETTUALI A CONFRONTO

In sintesi, per una lettura finalizzata alla equità degli interventi, si riporta una tabella con i principali flussi distrettuali

Patologie	Ipertensione arter. con danno d'organo		Diabete Mellito		Afezioni sist. circol. (escl. 453.0)		Ipertensione arter. senza danno d'organo		Ipercolesterolemia famil. omoz. e eteroz.		Patologie neoplastiche maligne		Ipotiroidismo congenito, acquisito		altro	
	n. esenzioni	% tot. Distretto	n. esenzioni	% tot. Distretto	n. esenzioni	% tot. Distretto	n. esenzioni	% tot. Distretto	n. esenzioni	% tot. Distretto	n. esenzioni	% tot. Distretto	n. esenzioni	% tot. Distretto	n. esenzioni	% tot. Distretto
<b>Distretti</b>																
<b>33 Cefalù</b>	4.840	<b>23,2</b>	2.777	<b>13,3</b>	2.581	<b>12,4</b>	2.271	<b>10,9</b>	1.414	<b>6,8</b>	1.319	<b>6,3</b>	987	<b>4,7</b>	4651/59 classi	<b>22,3</b>
<b>34 Carini</b>	4.609	<b>17,0</b>	4.626	<b>17,1</b>	2.375	<b>8,8</b>	4.378	<b>16,2</b>	1.432	<b>5,3</b>	2.049	<b>7,6</b>	1.353	<b>5,0</b>	6.260/59 classi	<b>23,1</b>
<b>35 Petralia</b>	2.201	<b>19,6</b>	1.476	<b>13,2</b>	1.397	<b>12,5</b>	2.018	<b>18,0</b>	590	<b>5,3</b>	506	<b>4,5</b>	642	<b>5,7</b>	2.375/58 classi	<b>21,2</b>
<b>36 Misilmeri</b>	2.579	<b>13,7</b>	3.160	<b>16,8</b>	2.005	<b>10,7</b>	3.189	<b>16,9</b>	1.224	<b>6,5</b>	1.278	<b>6,8</b>	909	<b>4,8</b>	4.478/57 classi	<b>23,8</b>
<b>37 Termini Imerese</b>	1.898	<b>9,3</b>	3.740	<b>18,3</b>	2.418	<b>11,8</b>	4.411	<b>21,5</b>	1.149	<b>5,6</b>	1.230	<b>6,0</b>	903	<b>4,4</b>	4737/59 classi	<b>23,1</b>
<b>38 Lercara Friddi</b>	2.051	<b>17,3</b>	2.103	<b>17,8</b>	1.394	<b>11,8</b>	1.711	<b>14,4</b>	847	<b>7,2</b>	630	<b>5,3</b>	498	<b>4,2</b>	2.608/55 classi	<b>22,0</b>
<b>39 Bagheria</b>	5.542	<b>18,9</b>	4.310	<b>14,7</b>	2.995	<b>10,2</b>	4.081	<b>13,9</b>	1.904	<b>6,5</b>	2.545	<b>8,7</b>	1.085	<b>3,7</b>	6.875/63 classi	<b>23,5</b>
<b>40 Corleone</b>	1.616	<b>17,4</b>	1.772	<b>19,1</b>	1.012	<b>10,9</b>	1.619	<b>17,4</b>	529	<b>5,7</b>	543	<b>5,8</b>	343	<b>3,7</b>	1.849/48 classi	<b>19,9</b>
<b>41 Partinico</b>	5.130	<b>21,7</b>	4.173	<b>17,7</b>	1.697	<b>7,2</b>	3.493	<b>14,8</b>	1.763	<b>7,5</b>	1.208	<b>5,1</b>	1.151	<b>4,9</b>	5.004/58 classi	<b>21,2</b>
<b>42 Palermo</b>	40.629	<b>15,5</b>	37.565	<b>14,3</b>	28.139	<b>10,7</b>	38.928	<b>14,9</b>	20.907	<b>8,0</b>	18.523	<b>7,1</b>	13.068	<b>5,0</b>	64.079/66 classi	<b>24,5</b>
	71.095		65.702		46.013		66.099		31.759		29.831		20939		102.916	

## AZIONI DI SISTEMA A SUPPORTO DEL PIANO: COMUNICAZIONE E FORMAZIONE

In accordo con quanto previsto dal P.N.P. e dal P.R.P., oltre agli interventi di prevenzione le azioni di sistema, contribuiscono “trasversalmente” al raggiungimento degli obiettivi di salute e di equità del PAP. Esse includono le azioni volte a rafforzare l’approccio intersettoriale e a perseguire l’equità, la formazione e la comunicazione.

Insieme alla formazione, la comunicazione è presente in tutti i programmi a servizio dell’integrazione e dell’intersectorialità, rivolgendosi anche agli amministratori e ai *policy maker* oltre che alla popolazione e agli operatori sanitari, al fine di contribuire significativamente al contrasto alle disuguaglianze, veicolando al meglio messaggi alla popolazione generale e a specifiche fasce di soggetti a rischio. Il processo di comunicazione deve iniziare dalla definizione degli obiettivi e delle priorità e dall’analisi delle caratteristiche del target, proseguire con l’individuazione degli interventi da realizzare e il monitoraggio della loro corretta implementazione e concludersi con la valutazione di impatto. La comunicazione, infatti, è uno strumento strategico per aumentare la conoscenza e l’*empowerment*; promuovere atteggiamenti favorevoli alla salute, favorire modifiche di norme sociali, accesso e adesione ai programmi di prevenzione e di cura, coinvolgimento attivo del cittadino (*engagement*). Può facilitare la creazione di reti inter-istituzionali e la collaborazione tra le organizzazioni sanitarie e non sanitarie, sostenere la fiducia della popolazione nelle istituzioni sanitarie e contribuire all’*accountability* del sistema salute.



La comunicazione va sviluppata sia come comunicazione sanitaria, sia come comunicazione per la salute, rispettivamente finalizzate alla “mappatura” e diffusione delle opportunità di salute presenti sul territorio e alla produzione e condivisione, all’interno della comunità, di conoscenza sui problemi di salute, con l’obiettivo di orientare, responsabilizzare e coinvolgere emotivamente le persone sia come strumento di supporto alle decisioni e alle politiche di prevenzione.

Funzionale al raggiungimento degli obiettivi del PRP 2020-2025 è anche l’utilizzo del marketing sociale che si avvale dei principi e delle tecniche del marketing per influenzare un gruppo target ad accettare, rifiutare, modificare o abbandonare un comportamento in modo volontario, allo scopo di ottenere un vantaggio per i singoli, i gruppi o la società nel suo complesso. Il marketing sociale mira a risolvere un problema di interesse collettivo attraverso il cambiamento di comportamenti individuali e/o di gruppo, prospettando benefici individuali e di interesse collettivo (es. adozione di stili di vita sani, riduzione di comportamenti a rischio, ecc.) e benefici sociali derivanti da comportamenti individuali (es. risparmio energetico, raccolta rifiuti differenziata, consumi e mobilità sostenibili); si applica quindi sia alla promozione e alla tutela della salute sia alla promozione di comportamenti sociali in tutti gli ambienti di vita e di lavoro.

Nel PRP 2020-2025 sono state individuate iniziative di comunicazione per tutti i Programmi (predefiniti, liberi e mirati) per promuovere azioni di sensibilizzazione rivolte alla popolazione su temi specifici per sviluppare l’*empowerment* e mantenere viva l’attenzione sugli sviluppi della ricerca, l’importanza e la promozione di stili di vita salutari e sicuri, da realizzare anche in occasione delle giornate tematiche OMS. Saranno inoltre organizzati eventi/incontri/tavoli tematici intersettoriali a sostegno delle politiche per la salute.

Tre, in sintesi, gli obiettivi prioritari per queste azioni trasversali relative all’ambito della Comunicazione e della Formazione:

1. Realizzare le azioni di interconnessione previste dal Piano Aziendale di Comunicazione 2021 (Consultabile al link: <https://www.asppalermo.org/Archivio/pubblicazioni/pianocomunicazione/Piano%20Aziendale%20di%20Comunicazione%202021.pdf>)
2. Realizzare un corso di formazione, rivolto a tutti i direttori delle macro-strutture aziendali interessate dal P.A.P. e ai referenti/responsabili di azioni progettuali, su presupposti normativi (ex D.M. 72/2022) e metodologie per la co-programmazione e la co-progettazione con gli Enti del Terzo Settore e gli *stakeholders* di maggiore interesse



## AZIONE DI SISTEMA PER IL PIANO PANDEMICO

Infine, in relazione a quanto in premessa argomentato circa il contesto pandemico, si prevede una specifica azione formativa che coinvolga il sistema dei principali attori, sia della Sanità che degli snodi inter-istituzionali, in relazione al Piano Pandemico.

## CONCLUSIONI

In linea con i dati regionali (Profilo di Salute PRP 2020-2025 - DASOE), anche nella provincia di Palermo il carico delle malattie croniche non trasmissibili è particolarmente rilevante. La mortalità per malattie circolatorie è più alta che nel resto del paese. Anche l'andamento dei ricoveri ospedalieri ed il consumo di farmaci sul territorio riflettono la dimensione del ricorso alle cure per tale categoria diagnostica.

Tra le principali cause di morte vi sono inoltre il diabete (specie nel sesso femminile), i traumatismi ed incidenti stradali (nelle fasce di età più giovani) e le malattie respiratorie. Anche le malattie croniche di fegato assumono una certa rilevanza, specie tra le donne. La patologia tumorale pur avendo una minore incidenza rispetto al resto del paese si avvicina ai livelli di mortalità nazionali per quanto riguarda alcuni specifiche categorie suscettibili di efficaci interventi di prevenzione e trattamento (es. il tumore dell'utero e della mammella).

Persistono ancora oggi forti influenze negative sulla salute, specie sull'incidenza delle malattie cerebro e cardiovascolari, per quanto riguarda alcuni fattori di rischio ed in particolare obesità, sedentarietà, iperglicemia e fumo, e su di essi bisognerà concentrare l'attenzione per i prossimi anni.

Si evidenzia la necessità un potenziamento delle strategie per favorire la diagnosi precoce oncologica.

Particolare importanza possono assumere le differenze evidenziate riguardo al sesso, età e istruzione nella promozione di stili di vita adeguati e nell'accesso ai programmi di sanità pubblica per cui tutti gli interventi di sanità pubblica e di promozione della salute vanno prioritariamente indirizzati nelle fasce di popolazione a rischio, guardando all'equità degli interventi, e secondo un approccio di Medicina di Genere.

Un orientamento concreto verso l'equità e il genere possono trovare valido supporto nella lettura dei dati su base distrettuale, in modo da orientare gli interventi e lo sviluppo delle progettualità su target diversificati e tenendo in considerazione il rischio in particolare sia per MCNT che per l'ambito della Salute Mentale.

Inoltre, alcune progettualità specifiche connesse a progetti pilota come "Stop-phone..." e "Life Skills...", oltre a fornire dati e analisi su comportamenti a rischio, hanno sviluppato un approccio inter-istituzionale con il coinvolgimento del Terzo Settore no-profit in grado di implementare interventi di Marketing Sociale e di coinvolgimento attivo di comunità (scolastiche, professionali e territoriali).

**Di seguito si riporta la programmazione interdipartimentale sul prossimo triennio con le azioni di dettaglio proposte nonché le risorse assegnate per le annualità 2023-2024 (Tabella C1) alle varie articolazioni aziendali coinvolte nella realizzazione del Piano.**

Il Coordinatore del Gruppo di Lavoro  
*Dott. Carlo R. Gambino*

Il Coordinatore del P.A.P.  
*Dott.ssa Concetta Noto*

**PROGRAMMAZIONE AZIONI P.A.P. 2022-2025 ASP di PALERMO**

**PROGRAMMA: PP01 - SCUOLE CHE PROMUOVONO SALUTE**

**STRUTTURA COMPETENTE: DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE**

**REFERENTE AZIENDALE: DOTT.SSA RIPOLI**

SCHEMA PER PROGRAMMAZIONE AZIONI P.A.P. 2022-2025 ASP di Palermo

PROGRAMMA	STRUTTURA	REFERENTE AZIENDALE	GRUPPO DI LAVORO	AZIONI	ANNUALITA'				INDICATORI REGIONALI ED AZIENDALI
					2022	2023	2024	2025	
PP01 Scuole che promuovono Salute	Dipartimento Salute Mentale	Dott.ssa Ripoli	<p><b>Responsabile Azioni 1 e 2</b> <b>Dr.ssa Maria Ferrante UOC DIPENDENZE PATOLOGICHE</b> ( Dr.ssa G.Ripoli, Dr.ssa Giuseppina Traina, Dr.ssa Maria Rosa Sampieri, Dr.ssa Maria Rosa Zito, Dr.ssa Natalia Barbagallo, Dr.ssa Caterina Mangia, Dr.ssa Elisa Brocato, Dr.ssa Marta Gambino, Dr.ssa Daniela Scaccianoce, Dr.ssa Fabiana Licata, Dr.ssa Patrizia Ragusa)</p>	<p>1. Rete She Siciliarete regionale delle "scuole che promuovono salute" 2. Life Skills e resilienza</p>	<p>1. Riorganizzazione gruppo di lavoro 2. Formazione Dirigenti Scolastici; 3. Accordo provinciale Rete Igea Scuole che promuovono salute nella provincia di Palermo 4. Partecipazione alla cabina di regia della Rete Igea 5. Mappatura di buone pratiche aziendali rivolte alla comunità scolastica 6. Una edizione formativa life skills 7. Avvio studio epidemiologico "la promozione della salute mentale nei bambini della Scuola primaria" 8. Coinvolgimento genitori per avvio life skills e genitori.</p>	<p>1. Partecipazione alla cabina di regia della Rete Igea 2. Realizzazione di almeno una buona pratica 3. Una edizione formativa life skills 4. Formazione Dirigenti Scolastici di nuova adesione; 5. Formazione agli operatori Asp all'Approccio globale scolastico e fondazione gruppo di lavoro 6. Realizzazione catalogo di offerte aziendali di buone pratiche. 7. Piano di comunicazione Rete Igea 8. Studio epidemiologico "la promozione della salute mentale nei bambini della Scuola primaria" 9. Attività di potenziamento per lo studio epidemiologico 10. Coinvolgimento genitori per progetto life skills e genitori.</p>	<p>1. Partecipazione alla cabina di regia della Rete Igea 2. Realizzazione di almeno una buona pratica 3. Una edizione formativa life skills 4. Formazione Dirigenti Scolastici di nuova adesione; 5. Aggiornamento gruppo di lavoro operatori Asp all'Approccio globale scolastico 6. Piano di comunicazione Rete Igea</p>	<p>1. Partecipazione alla cabina di regia della Rete Igea 2. Realizzazione di almeno una buona pratica 3. Una edizione formativa life skills 4. Formazione Dirigenti Scolastici di nuova adesione; 5. aggiornamento gruppo di lavoro operatori Asp all'Approccio globale scolastico 6. Piano di comunicazione Rete Igea</p>	<p><b>INDICATORI REGIONALI</b> Documento regionale di pratiche raccomandate <b>IS02</b> Sistema di monitoraggio della realizzazione degli interventi relativi ai documenti <b>IS03</b> Rete regionale di Scuole che promuove salute <b>IS04</b> Istituti raggiunti dal Programma- Adesione alla Rete <b>IS05</b> Scuole raggiunte dal Programma- Attuazione pratiche raccomandate.</p> <p><b>INDICATORI AZIENDALI</b> <b>I.01</b> Realizzazione Accordo di Rete provinciale di Scuole che promuove salute <b>I.02</b> n'Istituti raggiunti dal Programma- Adesione alla Rete /20 per ogni anno <b>I.03</b> Realizzazione di almeno una buona pratica in ciascuna scuola della rete per ogni a.s. <b>I.04</b> Realizzazione di almeno un evento formativo sulle life skills per ogni a.s.</p>
				<p><b>Responsabile Azione 3</b> <b>Dr. Sergio Punzi Dip. Prev. UOC PreSAL Medicina dello Sport</b> (Dr.ssa G.Ripoli, Dr.ssa M.Ferrante, Dr.ssa F. Castello, Dr. M.Di Fiore)</p>	<p>3. "Un miglio al giorno intorno alla scuola"</p>	<p>1. Raccordo con Referenti USR ambito Palermo per favorire attività educative e didattiche outdoor 2. Garantire criteri di equità nell'individuare le scuole 3. Garantire criteri di equità per i bambini portatori di handicap</p>	<p>1. Coprogettazione attività sostenibili nella singola Scuola e nel contesto circostante la scuola ( Attività 1 miglio al giorno attorno alla scuola, pedibus, pause attive, ecc) 2. Individuazione formatori 3. Formazione ai docenti</p>	<p>1. Coprogettazione attività sostenibili nella singola Scuola e nel contesto circostante la Scuola ( Attività 1 miglio al giorno attorno alla scuola, pedibus, pause attive, ecc) 2. Individuazione formatori 3. Formazione ai docenti</p>	<p>1. Coprogettazione attività sostenibili nella singola Scuola e nel contesto circostante la Scuola ( Attività 1 miglio al giorno attorno alla scuola, pedibus, pause attive, ecc) 2. Individuazione formatori 3. Formazione ai docenti</p>

<p><b>Responsabile Azione 4</b>  <b>Dr. Maurizio Gallo</b>  <b>UOEPSA</b> (Dr.ssa G. Ripoli, Dr.ssa M. Ferrante, Dr. V. Di Noto, Dr.ssa G. Tommasello)</p>	<p>4. Favorire la promozione dell'attività fisica in tutte le fasce di età presso aree verdi spazi pubblici sicuri, inclusivi e facilmente accessibili.</p>	<p>1. Mappatura di aree verdi e spazi pubblici idonei per diverse tipologie di attività fisica e diverse età</p> <p>2. Convenzioni con gestori pubblici e/o privati delle aree verdi selezionate</p> <p>3. Garantire criteri di equità attraverso la selezione e convenzione con gestori aree idonee ad attività con disabili fisici.</p> <p>4. Integrazione dei programmi di promozione attività fisica con quelli previsti in altri PP (PP02, PP03, PP05)</p> <p>5. Partecipazione alla stesura del documento di pratiche raccomandate</p>	<p>1. Reclutamento operatori scienze motorie</p> <p>2. Creazione di rete con ASP, CONI, Università, EE. LL. Associazioni e altri stakeholders.</p> <p>3. Programmazione partecipata delle attività nelle diverse aree selezionate con particolare riguardo a promozione di attività per disabili e over 60</p> <p>4. Programmazione attività "1 km in salute" (gruppi di cammino)</p> <p>5. Svolgimento attività programmate</p> <p>6. Piano di comunicazione e informazione</p>	<p>1. Programmazione partecipata delle attività nelle diverse aree selezionate con particolare riguardo a promozione di attività per disabili e over 60</p> <p>2. Svolgimento attività programmate</p> <p>3. Piano di comunicazione e informazione</p> <p>4. monitoraggio</p>	<p>1. Programmazione partecipata delle attività nelle diverse aree selezionate con particolare riguardo a promozione di attività per disabili e over 60</p> <p>2. Svolgimento attività programmate</p> <p>3. Piano di comunicazione e informazione 4. monitoraggio</p>	<p><b>I.01.</b> Mappatura di aree verdi in almeno quattro comuni con oltre 20.000 abitanti della provincia di Palermo. <b>I.02.</b> Realizzazione di almeno 3 gruppi/anno in ogni setting organizzato. <b>I.03.</b> 50% dei Comuni entro il 2025 in cui si attivano setting organizzati per persone con fragilità o disabilità</p>
<p><b>Responsabile Azioni 5 e 6</b>  <b>Dr.ssa Silvana Camerino</b>  <b>PTA Guadagna</b> ( Dr.ssa G.Ripoli, Dr.ssa M. Ferrante, F. Di Marco, Dr.ssa M.Gambino,Dr.ssa D. Scaccianoce...)</p>	<p>5. Percorso di prevenzione terapeutico assistenziale integrato in raccordo con il Piano Cronicità per l'individuazione precoce del sovrappeso e dell'obesità in età adolescenziale</p> <p>6. Promuovere la salute orale attraverso il contrasto ai fattori di rischio comuni alle MCNT</p>	<p>1. Ricognizione risorse umane aziendali per costituzione gruppo di lavoro/coordinamento 2. Nota per ricognizione medici asp disponibili ad effettuazioni screening. 3. Avvio procedura per acquisto strumenti portatili x effettuazione screening (15 kit completi) 4. Avvio procedura x incarichi a tempo determinato x n. 14 assistenti sanitari 5. Avvio contatti con Scuole di Specializzazione di medici in formazione 6. Avvio contatti con Ordine dei Medici 7. Individuazione e raccordo con ambulatori per il secondo livello 8. Definizione procedura per invii agli ambulatori di secondo livello.</p>	<p>1. Individuazione risorse umane ( Scuole di specializzazione medici in formazione e assistenti sanitari) 2. Formazione alle risorse umane reclutate x effettuazione screening scolastici 3. Avvio attività screening as 2023-2024 4. Invii agli ambulatori di secondo livello</p>	<p>1. Individuazione medici in formazione 2. formazione ai nuovi reclutati 3. attività di screening 4. Invii agli ambulatori di secondo livello</p>	<p>1. Individuazione medici in formazione 2. formazione ai nuovi reclutati 3. attività di screening 4. Invii agli ambulatori di secondo livello</p>	<p><b>I.01.</b> Individuazione medici in formazione Incarichi a TD assistenti sanitari screening scolastici effettuati</p> <p><b>I.02</b> <b>I.03</b> n°</p>

			<p><b>Responsabile Azione 7</b>  <b>Dr.ssa Elisa Trapani</b>  <b>Dip. Prev. UOC</b>  <b>PreSAL</b> ( Costanza Randazzo, Maria Prinzivalli)</p>	<p>7. Sviluppo delle competenze in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro nel contesto scolastico- azione correlata al progetto realizzato dall'Asp di Catania</p>	<p>Realizzazione di almeno 1 percorso formativo sulla SSL</p>	<p>Realizzazione di almeno 1 percorso formativo sulla SSL</p>	<p>Realizzazione di almeno 1 percorso formativo sulla SSL</p>	<p>Realizzazione di almeno 1 percorso formativo sulla SSL</p>	<p>Formazione insegnanti ed altri stakeholders sulla SSL  <b>I.01</b> almeno 1 percorso formativo annuale  <b>I.02</b> N. di iniziative di informazione e formazione realizzate/N di iniziative di informazione e formazione da realizzare n.3/3</p>
			<p><b>Responsabile Azione 8</b>  <b>Dr.ssa Alessandra Li Puma</b>  <b>Dip. Prev. UOC</b>  <b>PreSAL</b> (Dr.ssaM. Gambino, Dr.ssa D. Scaccianoce, Dr.ssa F. Licata, Dr. G.Contrino, Alessandra Piazza, Alessandro Rubino)</p>	<p>8. Health Literacy sul corretto consumo del sale in ambito scolastico</p>	<p>1.Promuovere incontri formativi (health literacy) a tutta la comunità scolastica per incrementare la consapevolezza dei rischi correlati ad una elevata assunzione di sale . <b>2.</b> Favorire la conoscenza e la comprensione delle etichettatura nutrizionale sui prodotti alimentari al fine di operare scelte informate e consapevoli <b>3.</b> Predisposizione materiale divulgativo da utilizzare per le campagne di comunicazione durante la Settimana mondiale di sensibilizzazione per la riduzione di consumo alimentare di sale <b>4.</b> inserire il percorso formativo nel curriculum delle Scuole che promuovono Salute.</p>	<p>1.Promuovere incontri formativi (health literacy) a tutta la comunità scolastica per incrementare la consapevolezza dei rischi correlati ad una elevata assunzione di sale . <b>2.</b> Favorire la conoscenza e la comprensione delle etichettatura nutrizionale sui prodotti alimentari al fine di operare scelte informate e consapevoli <b>3.</b> Divulgazione materialeinformativo da utilizzare per le campagne di comunicazione durante la Settimana mondiale di sensibilizzazione per la riduzione di consumo alimentare di sale <b>4.</b> inserire il percorso formativo nel curriculum delle Scuole che promuovono Salute.</p>	<p>1.Promuovere incontri formativi (health literacy) a tutta la comunità scolastica per incrementare la consapevolezza dei rischi correlati ad una elevata assunzione di sale . <b>2.</b> Favorire la conoscenza e la comprensione delle etichettatura nutrizionale sui prodotti alimentari al fine di operare scelte informate e consapevoli <b>3.</b> Divulgazione materialeinformativo da utilizzare per le campagne di comunicazione durante la Settimana mondiale di sensibilizzazione per la riduzione di consumo alimentare di sale <b>4.</b> inserire il percorso formativo nel curriculum delle Scuole che promuovono Salute.</p>	<p>1.Promuovere incontri formativi (health literacy) a tutta la comunità scolastica per incrementare la consapevolezza dei rischi correlati ad una elevata assunzione di sale . <b>2.</b> Favorire la conoscenza e la comprensione delle etichettatura nutrizionale sui prodotti alimentari al fine di operare scelte informate e consapevoli <b>3.</b> Divulgazione materialeinformativo da utilizzare per le campagne di comunicazione durante la Settimana mondiale di sensibilizzazione per la riduzione di consumo alimentare di sale <b>4.</b> inserire il percorso formativo nel curriculum delle Scuole che promuovono Salute.</p>	<p><b>I.01</b> N° iniziative di informazione/formazione realizzate/ n° Istituti Scolastici coinvolti</p>

## **PROGRAMMAZIONE AZIONI P.A.P. 2022-2025 ASP di PALERMO**

**PROGRAMMA: PP03 - LUOGHI DI LAVORO CHE PROMUOVONO SALUTE**

**STRUTTURA COMPETENTE: UOC PREVENZIONE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO**

**REFERENTE AZIENDALE: DOTT.SSA TRAPANI**

PROGRAMMI	STRUTTURA COMPETENTE	REFERENTE AZIENDALE	GRUPPO LAVORO	AZIONI	INDICATORI / AZIONI REGIONALI	AZIONI AZIENDALI	INDICATORE AZIENDALE	
					Indicatori Trasversali PRP:			
PP03- Luoghi di lavoro che promuovono salute	UOC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro	Dott.ssa Trapani	Dr.ssa Ripoli Giovanna (responsabile azione n.1);	1.Percorso Formativo per operatori sanitari su processi, metodi e strumenti del Programma Predefinito "Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute	*Accordi intersettoriali finalizzati a diffusione/sviluppo e sostenibilità del programma (almeno uno)	costituire il Team di coordinamento aziendale del programma	In fase di definizione	
			Dr.ssa Elisa Trapani (responsabile azione n.2)	2.Sviluppo di Programmi di Promozione della Salute in Ambienti di Lavoro che Promuovono Salute per contrastare i principali fattori di rischio correlati alle MCNT-	Iniziative di marketing sociale per lavoratori, famiglie, datori, associazioni	pianificare gli interventi previsti dal programma, tenendo conto, qualora presenti, degli indirizzi e dei documenti emanati dal tavolo tecnico		
			Dr. Contrino Giuseppe		*Formazione dei Medici Competenti al counseling breve	pianificazione per la realizzazione delle azioni anche nelle periferie urbane (quartieri socio economici disagiati) e/o in provincia. Nel caso di strutture scolastiche tenere in considerazione la dispersione scolastica.		
			Dr.ssa Giovanna Parrino;		* Lenti di Equità	supportare metodologicamente e fornire orientamento organizzativo all'Ente pubblico/privato e impresa che vuole aderire al programma.		
			Dr.ssa Gabriella Galluccio;		<b>Indicatori Specifici PRP:</b>	programmazione interventi di formazione e promozione degli stili di vita ed ambienti favorevoli alla salute e alla sicurezza sul lavoro		
			Dr.ssa Alessandra Li Puma		* Documento regionale che descrive le Pratiche raccomandate e sostenibili che vengono proposte alle imprese aziende/Pubbliche Amministrazioni/Aziende sanitarie e ospedaliere ("Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili")	predisposizione attività di comunicazione ed effettuazione di almeno n.1 attività di marketing e/o distribuzione materiale informativo, su almeno una tematica di riferimento del programma		
			Dr. Maurizio Gallo		* Disponibilità di un sistema di monitoraggio regionale per la rilevazione della realizzazione degli interventi di cui al "Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili"	creazione Data- Base (interno) tramite servizio in ambiente cloud computing.		
			Dr.ssa Prinzivalli Maria		* Luoghi di lavoro raggiunti dal Programma (a)	2.Formazione dei Medici Competenti al counseling breve		n.1 Entro l'anno
			Dr. Sergio Punzi		* Luoghi di lavoro raggiunti dal Programma (b)			
			Dr.ssa Randazzo Costanza					
					si specifica che il gruppo di lavoro potrà essere integrato e/o subire variazioni.			

PROGRAMMI	STRUTTURA COMPETENTE	REFERENTE AZIENDALE	GRUPPO LAVORO	AZIONI	INDICATORI / AZIONI REGIONALI	AZIONI AZIENDALI	INDICATORE AZIENDALE
					Indicatori Trasversali PRP:		
PP03-Luoghi di lavoro che promuovono salute	UOC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro	Dott.ssa Trapani	Dr.ssa Ripoli Giovanna (responsabile azione n.1);	1.Percorso Formativo per operatori sanitari su processi, metodi e strumenti del Programma Predefinito "Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute"	Iniziative di marketing sociale per lavoratori, famiglie, datori, associazioni	Tenere conto, qualora presenti, degli indirizzi e dei documenti emanati dal tavolo tecnico	In fase di definizione
			Dr.ssa Elisa Trapani (responsabile azione n.2)	2.Sviluppo di Programmi di Promozione della Salute in Ambienti di Lavoro che Promuovono Salute per contrastare i principali fattori di rischio correlati alle MCNT-	* Lenti di Equità	programmare e realizzare interventi di formazione e promozione degli stili di vita ed ambienti favorevoli alla salute e alla sicurezza sul lavoro	
			Dr. Contrino Giuseppe		<b>Indicatori Specifici PRP:</b>	realizzazione delle azioni anche nelle periferie urbane (quartieri socio economici disagiati) e/o in provincia. Nel caso di strutture scolastiche tenere in considerazione la dispersione scolastica.	
			Dr.ssa Giovanna Parrino;		* Documento regionale che descrive le Pratiche raccomandate e sostenibili che vengono proposte alle imprese aziende/Pubbliche Amministrazioni/Aziende sanitarie e ospedaliere ("Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili")	supportare metodologicamente e fornire orientamento organizzativo all'Ente pubblico/privato e impresa che hanno aderito al programma.	
			Dr.ssa Gabriella Galluccio;		* Disponibilità di un sistema di monitoraggio regionale per la rilevazione della realizzazione degli interventi di cui al "Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili"	predisposizione attività di comunicazione ed effettuazione di almeno n.1 attività di marketing su almeno una tematica (diversa dall'anno precedente) di riferimento del programma	
			Dr.ssa Alessandra Li Puma		* Luoghi di lavoro raggiunti dal Programma (a)	incremento del Data- Base (interno) tramite servizio in ambiente cloud computing.	
			Dr. Maurizio Gallo		* Luoghi di lavoro raggiunti dal Programma (b)	2.Formazione dei Medici Competenti al counseling breve	
			Dr.ssa Prinziwalli Maria				
			Dr. Sergio Punzi				
			Dr.ssa Randazzo Costanza				
			si specifica che il gruppo di lavoro potrà essere integrato e/o subire variazioni.				



PROGRAMMI	STRUTTURA COMPETENTE	REFERENTE AZIENDALE	GRUPPO LAVORO	AZIONI	INDICATORI / AZIONI REGIONALI	AZIONI AZIENDALI	INDICATORE AZIENDALE
					Indicatori Trasversali PRP:		
PP03-Luoghi di lavoro che promuovono salute	UOC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro	Dott.ssa Trapani	Dr.ssa Ripoli Giovanna (responsabile azione n.1);	1.Percorso Formativo per operatori sanitari su processi, metodi e strumenti del Programma Predefinito "Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute"	Iniziative di marketing sociale per lavoratori, famiglie, datori, associazioni	Tenere conto, qualora presenti, degli indirizzi e dei documenti emanati dal tavolo tecnico	In fase di definizione
			Dr.ssa Elisa Trapani (responsabile azione n.2)	2.Sviluppo di Programmi di Promozione della Salute in Ambienti di Lavoro che Promuovono Salute per contrastare i principali fattori di rischio correlati alle MCNT-	* Lenti di Equità	programmare e realizzare interventi di formazione e promozione degli stili di vita ed ambienti favorevoli alla salute e alla sicurezza sul lavoro	
			Dr. Contrino Giuseppe		<b>Indicatori Specifici PRP:</b>	realizzazione delle azioni anche nelle periferie urbane (quartieri socio economici disagiati) e/o in provincia. Nel caso di strutture scolastiche tenere in considerazione la dispersione scolastica.	
			Dr.ssa Giovanna Parrino;		* Documento regionale che descrive le Pratiche raccomandate e sostenibili che vengono proposte alle imprese aziende/Pubbliche Amministrazioni/Aziende sanitarie e ospedaliere ("Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili")	supportare metodologicamente e fornire orientamento organizzativo all'Ente pubblico/privato e impresa che hanno aderito al programma.	
			Dr.ssa Gabriella Galluccio;		* Disponibilità di un sistema di monitoraggio regionale per la rilevazione della realizzazione degli interventi di cui al "Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili"	predisposizione attività di comunicazione ed effettuazione di almeno n.1 attività di marketing su almeno una tematica (diversa dall'anno precedente) di riferimento del programma	
			Dr.ssa Alessandra Li Puma		* Luoghi di lavoro raggiunti dal Programma (a)	incremento del Data- Base (interno) tramite servizio in ambiente cloud computing.	
			Dr.ssa Prinziwalli Maria		* Luoghi di lavoro raggiunti dal Programma (b)	2.Formazione dei Medici Competenti al counseling breve	
			Dr. Sergio Punzi				
			Dr. Maurizio Gallo				
			Dr.ssa Randazzo Costanza				
			si specifica che il gruppo di lavoro potrà essere integrato e/o subire variazioni.				

PROGRAMMI	STRUTTURA COMPETENTE	REFERENTE AZIENDALE	GRUPPO LAVORO	AZIONI	INDICATORI / AZIONI REGIONALI	AZIONI AZIENDALI	INDICATORE AZIENDALE
					Indicatori Trasversali PRP:		
PP03-Luoghi di lavoro che promuovono salute	UOC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro	Dott.ssa Trapani	Dr.ssa Ripoli Giovanna (responsabile azione n.1);	1.Percorso Formativo per operatori sanitari su processi, metodi e strumenti del Programma Predefinito "Luoghi di Lavoro che Promuovono Salute"	Iniziative di marketing sociale per lavoratori, famiglie, datori, associazioni	Tenere conto, qualora presenti, degli indirizzi e dei documenti emanati dal tavolo tecnico	In fase di definizione
			Dr.ssa Elisa Trapani (responsabile azione n.2)	2.Sviluppo di Programmi di Promozione della Salute in Ambienti di Lavoro che Promuovono Salute per contrastare i principali fattori di rischio correlati alle MCNT-	* Lenti di Equità	programmare e realizzare interventi di formazione e promozione degli stili di vita ed ambienti favorevoli alla salute e alla sicurezza sul lavoro	
			Dr. Contrino Giuseppe		<b>Indicatori Specifici PRP:</b>	realizzazione delle azioni anche nelle periferie urbane (quartieri socio economici disagiati) e/o in provincia. Nel caso di strutture scolastiche tenere in considerazione la dispersione scolastica.	
			Dr.ssa Giovanna Parrino;		* Documento regionale che descrive le Pratiche raccomandate e sostenibili che vengono proposte alle imprese aziende/Pubbliche Amministrazioni/Aziende sanitarie e ospedaliere ("Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili")	supportare metodologicamente e fornire orientamento organizzativo all'Ente pubblico/privato e impresa che hanno aderito al programma.	
			Dr.ssa Gabriella Galluccio;		* Disponibilità di un sistema di monitoraggio regionale per la rilevazione della realizzazione degli interventi di cui al "Documento regionale di pratiche raccomandate e sostenibili"	predisposizione attività di comunicazione ed effettuazione di almeno n.1 attività di marketing su almeno una tematica (diversa dall'anno precedente) di riferimento del programma	
			Dr.ssa Alessandra Li Puma		* Luoghi di lavoro raggiunti dal Programma (a)	incremento del Data- Base (interno) tramite servizio in ambiente cloud computing.	
			Dr.ssa Prinziwalli Maria		* Luoghi di lavoro raggiunti dal Programma (b)	valutare le relazioni prodotte dagli enti pubblici/privati e imprese/ditte che hanno aderito al programma per l'iscrizione nell'elenco regionale dei luoghi di lavoro che promuovono salute ed inserimento nell'elenco	
			Dr. Sergio Punzi			rilasciare certificato di riconoscimento ENWHP e del relativo logo, in conformità con le direttive regionali e/o nazionali	
			Dr.ssa Randazzo Costanza			aggiornare piattaforma e/o data base dedicato alla "rete Sicilia Luoghi di lavoro che promuovono Salute"	
			Dr. Maurizio Gallo			2.Formazione dei Medici Competenti al counseling breve	
			si specifica che il gruppo di lavoro potrà essere integrato e/o subire variazioni.				

**PROGRAMMAZIONE AZIONI P.A.P. 2022-2025 ASP di PALERMO**

**PROGRAMMA: PP04 - DIPENDENZE**

**STRUTTURA COMPETENTE: DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE**

**REFERENTE AZIENDALE: DOTT. SPINNATO**

PROGRAMMI	STRUTTURA COMPETENTE	REFERENTE AZIENDALE	GRUPPO LAVORO	AZIONI	2022	2023	2024	2025	INDICATORI REGIONALI ED AZIENDALI
PP04 Dipendenze	Dipartimento Salute Mentale	Dr. Spinnato	<p><u>Referente Progetto</u> Dott. Marco Berardi (UOC Dipendenze Patologiche)</p> <p><u>Gruppo di lavoro multiprofessionale e intersettoriale:</u>  - Dott.ssa Maria Rosaria Scaglione (Psicologa Centro Salute Mentale Modulo 2 di Palermo)  - Dott.ssa Maria La Milia (Ostetrica UOC Organizzazione Sanitaria dei Servizi alla Famiglia)  - Dott.ssa Gaetana Cammara (Assistente Sociale UOC Dipendenze Patologiche);  - Dr. Francesco Vitrano (Neuropsichiatra Infantile UOC NPIA)  - Dott.ssa Giovanna Ripoli (Pedagogista UOC Dipendenze Patologiche) -  Dr. Giampaolo Spinnato (Psichiatra UOC Dipendenze Patologiche)</p>	<p><b>AZIONE 1</b></p> <p>MAMME DIECI ALCOL ZERO!  Programma di prevenzione e promozione della salute della Sindrome feto alcolica ( FAD ) e dello spettro dei disturbi feto alcolici ( FASD ), correlato al programma CCM 2019</p>	<p>1) Costituzione gruppo di lavoro aziendale;  2) progettazione partecipata con gli stakeholder (ASP PA, MMG-PLS, Aziende Ospedaliere, Università di Palermo, Scuole della Provincia di Palermo, Enti Locali, Enti del Terzo Settore, Associazioni FAD/FASD per la definizione di:  a) modalità di rilevazione delle conoscenze sul tema dei rischi dovuti all'assunzione di alcol in gravidanza e allattamento;  b) percorso formativo da rivolgere agli operatori e agli stakeholder  c)attività post - formazione da realizzare secondo il modello della "ricerca azione" (best practice) d) attività di sensibilizzazione sui rischi legati al consumo (marketing sociale e social-media)</p> <p><u>BUDGET 1° ANNO</u>  - Collaboratore Amministrativo professionale € 36.000  - CPS Educatore Professionale Socio Sanitario € 36.000  - Progettazione e</p>	<p>1) Programmazione e realizzazione eventi formativi ECM rivolti agli operatori sanitari e sociosanitari (Punti Nascita, Servizi Salute della Famiglia, Servizi di NPIA, SERD, Centri Vaccinali, MMG/PLS) e agli altri stakeholder (in particolare scuole di ogni ordine e grado della provincia di Palermo).  2) Programmazione e realizzazione attività sul campo di ricerca azione e utilizzo di strumenti di rilevazione con il supporto di supervisor esterni per l'utilizzo di buone pratiche per la prevenzione dell'uso di alcol in gravidanza e allattamento.  3) Attività di sensibilizzazione sui rischi legati al consumo: marketing sociale e uso dei social-media con l'obiettivo di influenzare e favorire comportamenti</p>	<p>1) Programmazione e realizzazione eventi formativi ECM rivolti agli operatori sanitari e sociosanitari (Punti Nascita, Servizi Salute della Famiglia, Servizi di NPIA, SERD, Centri Vaccinali, MMG/PLS) e agli altri stakeholder (in particolare scuole di ogni ordine e grado della provincia di Palermo).  2) Programmazione e realizzazione attività sul campo di ricerca azione e utilizzo di strumenti di rilevazione con il supporto di supervisor esterni per l'utilizzo di buone pratiche per la prevenzione dell'uso di alcol in gravidanza e allattamento.  3) Attività di sensibilizzazione sui rischi legati al consumo: marketing sociale e uso dei social-media con l'obiettivo di influenzare e favorire comportamenti</p>	<p>1) In continuità con l'anno precedente marketing sociale e uso dei social-media.  2) Realizzazione di azioni comunitarie per la celebrazione del FASDay (OMS 9 settembre)  3) Diffusione dei risultati ed evento finale (realizzazione di un catalogo che racconti l'esperienza progettuale, videodocumentario, ecc)</p> <p><u>BUDGET IV ANNO</u>  - Collaboratore Amministrativo professionale € 36.000  - CPS Educatore Professionale Socio Sanitario € 36.000  - Attività di Marketing Sociale € 15.000  - Diffusione dei risultati € 10.000  - Evento finale e celebrazione FASD-DAY € 10.000</p>	<p><b>INDICATORI REGIONALI</b></p> <p>IT01 Presenza di accordi con soggetti esterni al sistema sanitario che possono sostenere /contribuire alle azioni del Programma  IT02 Disponibilità di un programma di formazione congiunta e intersettoriale, che preveda la partecipazione degli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari (inclusi i MMG e i PLS) e di rappresentanze di tutti gli Attori coinvolti nella realizzazione delle azioni previste dal Programma, che includa il tema della progettazione partecipata di interventi interdisciplinari e intersettoriali  IT03 Disponibilità di percorsi formativi per gli attori coinvolti su European drug prevention quality standards e EUPC Curriculum (programmi validati)  IT04 Disponibilità di</p>

				realizzazione attività formativa € 12.000 - Ricerca-azione (UNIPA/ETS/ASSOCIAZIONI FASD/MMG-PLS) € 13.000 - Diffusione risultati (celebrazione FASD-DAY) € 5.000 <b><u>TOTALE BUDGET 1° ANNO € 102.000</u></b>	salutari per portare benefici agli individui e alla comunità.  <u>BUDGET II° ANNO</u> - Collaboratore Amministrativo professionale € 36.000 - CPS Educatore Professionale Socio Sanitario € 36.000 - Attività di Media Education € 10.000 - Attività di Marketing Sociale € 15.000 - Celebrazione FASD-DAY € 5.000  <u>TOTALE BUDGET II° ANNO € 102.000</u>	salutari per portare benefici agli individui e alla comunità.  <u>BUDGET II° ANNO</u> - Collaboratore Amministrativo professionale € 36.000 - CPS Educatore Professionale Socio Sanitario € 36.000 - Attività di Media Education € 10.000 - Attività di Marketing Sociale € 15.000 - Celebrazione FASD-DAY € 5.000  <u>TOTALE BUDGET II° ANNO € 102.000</u>	<b><u>TOTALE BUDGET IV ANNO € 107.000</u></b>	un programma di formazione sul counseling breve rivolto agli operatori dei servizi sanitari e socio sanitari (inclusi MMG e PLS) IT05 Realizzazione di interventi di informazione e comunicazione sociale (compreso il marketing sociale) mirate a target e contesti specifici (ad es. amministratori, opinion leader, scuole, genitori, educatori sociali, operatori, associazioni, ecc) IT06 Adozione dell'HEA <b>INDICATORI AZIENDALI</b> I.1 - Stesura del progetto definitivo entro il 31/12/2022 I.2 - Non meno di n. 3 eventi formativi ECM realizzati entro l'anno 2024/n. partecipanti alla formazione I.3 Attività sul campo di ricerca azione, realizzate nei servizi aziendali, con gli stakeholder, nei luoghi di aggregazione (n. strumenti somministrati/n. servizi aziendali coinvolti/n. partecipanti)
--	--	--	--	--	--	--	---	---

									<p>I.4 N° Scuole coinvolte in interventi/ N° Scuole aderenti alla rete - Std &gt; 90% (Minimo 5 Istituti scolastici)</p> <p>I.5 Marketing sociale (n. campagne realizzate/n. strumenti di comunicazione utilizzati)</p>
			<p>Dr.ssa Francesca Picone Modulo 9 DSM; Gruppo di lavoro: Dr.ssa Giovanna Ripoli, UOC Dipendenze Patologiche; Dr.ssa Barbara Ferrante, UOC Dipendenze Patologiche; Dr. Carlo Roberto Gambino, UOC Coordinamento staff Strategico; Dr. Francesco Vitrano, UOC NPIA</p>	<p><b>AZIONE 2</b></p> <p>2. "Rete Senza Fili" Dipendenze da Internet (IAD) Azione correlata al Programma CCM 2018</p>	<p>Creare indicatori condivisi per la raccolta di informazioni sui servizi socio-sanitari che si occupano di dipendenza da Internet (in particolare i Ser.D) e dei casi di isolamento sociale (hikikomori), quali la neuropsichiatria infantile, promuovendone l'accesso da parte dell'utenza.</p> <p>Attività 1: Costituzione di un tavolo di lavoro  Attività 2: Elaborazione di una scheda sperimentale di rilevazione delle attività dei servizi e di una scheda di analisi della domanda rispetto alla IAD  Attività 3: Creazione di un DB delle risorse territoriali coinvolte che offrono un servizio di cura per le persone con problematiche legate alla dipendenza da internet, con particolare attenzione alle fasce giovanili  Attività 4: Implementazione della scheda di rilevazione attività sperimentata al precedente punto e sperimentazione della scheda analisi domanda nelle UU.OO.</p>	<p>Formare i referenti e gli operatori sociosanitari sul tema delle tecnologie e della prevenzione dei rischi connessi e condividere un modello di intervento comune basato sulla partecipazione attiva di ragazzi, di insegnanti e di genitori.</p> <p>Attività 1: Condivisione e revisione del modello di intervento e progettazione e produzione dei materiali didattici necessari  Attività 2: Organizzazione e realizzazione di corsi di formazione per referenti e operatori socio-sanitari partecipanti  Attività 3: Creazione di pagine social media e successivo mantenimento e implementazione dei contenuti  Attività 4: Realizzazione monitoraggio e valutazione</p>	<p>Formazione insegnanti delle scuole primarie e secondarie di I grado e altri soggetti su metodi e strumenti adeguati per affrontare con i ragazzi i temi legati alle nuove tecnologie e la collaborazione con gli operatori del laboratorio.</p> <p>Attività 1: Realizzazione dei corsi di formazione rivolti agli insegnanti e altri operatori in forma mista (lezioni in aula e online)  Attività 2: Sperimentazione dei percorsi didattici da parte degli insegnanti e degli altri soggetti a bambini/ragazzi  Attività 3: Valutazione delle attività</p>	<p>Sviluppo partecipato a livello locale di un laboratorio dedicato alle tecnologie, rivolto agli studenti, in grado di offrire competenze e conoscenze per un uso consapevole e non problematico dei media digitali, capace di diffondere buone prassi e modalità di utilizzo adeguate.</p> <p>Attività 1: Realizzazione del laboratorio  Attività 2: Valutazione delle attività.  Accompagnare il mondo adulto e la comunità locale nella costruzione di un corretto rapporto con le nuove tecnologie e con i social network in un'ottica educativa che favorisca anche la relazione intergenerazionale.  Attività 1: Percorsi partecipati con i genitori</p> <p>Attività 1: Percorsi partecipati con i genitori</p>	<p>INDICATORI AZIENDALI</p> <p>Indicatori Aziendali: I.1 Evento Formativo ECM realizzato entro un anno dall'avvio del progetto – Std = SI</p> <p>I.2 N° Scuole coinvolte in interventi/ N° Scuole aderenti alla rete - Std &gt; 90% (Minimo 20 Istituti scolastici)</p> <p>I.3.1 Definizione procedure inter-istituzionali di invio ai servizi - Std = SI</p> <p>I.3.2 N. invii effettuati/N. prese in carico dei servizi aziendali - Std &gt; 90%</p>

								Attività 1: Realizzazione del laboratorio	
								Attività 2: Valutazione delle attività	
			Dr.ssa Gaetana Cammara (UOC Dipendenze Patologiche) Gruppo di lavoro multiprofessionale e intersettoriale: - Dott.ssa Maria Rosaria Scaglione (Psicologa Centro Salute Mentale Modulo 2 di Palermo) - Dr.ssa Francesca Neglia (Pedagogista SerD PA 2) - Dott. Marco Berardi (Educatore Professionale Socio-Sanitaria UOC Dipendenze Patologiche) - Dr. Francesco Vitrano (Neuropsichiatra Infantile UOC NPIA) - Dr. Salvatore Ferrigno (Psichiatra SERD Ambulatorio di Montelepre) - Dott.ssa Renata Di Giovanni (Psicologa - Specialistica Medicina Penitenziaria)	AZIONE 3  3. Prevenzione e contrasto alcol	1) Costituzione gruppo di lavoro aziendale; 2) progettazione partecipata con gli stakeholder (ASP PA, Università di Palermo, Scuole della Provincia di Palermo, Enti Locali, Enti del Terzo Settore, Protezione Civile), per la definizione di: a) modalità di rilevazione delle conoscenze sul tema dei rischi dovuti all'assunzione di alcol (adolescenti, giovani adulti, popolazione adulta della comunità locale); b) percorso formativo da rivolgere agli operatori e agli stakeholder c) attività post - formazione da realizzare secondo il modello della "ricerca azione" (best practice) d) attività di sensibilizzazione sui rischi legati al consumo e sull'uso consapevole (marketing sociale e social-media)	1) Programmazione e realizzazione eventi formativi rivolti agli operatori sanitari, sociosanitari, Enti del Terzo Settore, Enti Locali, Servizi del Ministero della Giustizia, Forze dell'Ordine, Agenzie del Divertimento Notturmo e di Aggregazione Sociale, Rappresentanti della Comunità Locale (commercianti, parrocchie, palestre, ecc). 2) Realizzazione di attività di ricerca azione e utilizzo di strumenti di rilevazione con il supporto di supervisor esterni per l'utilizzo di buone pratiche, l'uso consapevole di alcol e la prevenzione dei rischi correlati all'abuso e la promozione di stili di vita sani. 3) Marketing sociale e uso dei social-media con l'obiettivo di influenzare e favorire comportamenti salutari per portare benefici agli individui e alla comunità.	1) in continuità con l'anno precedente attività di ricerca azione. 2) Realizzazione attività sul campo e laboratori per i target specifici individuati (adolescenti, giovani adulti, popolazione adulta della comunità locale). 3) In continuità con l'anno precedente marketing sociale e uso dei social-media.	1) In continuità con l'anno precedente marketing sociale e uso dei social-media. 2) Realizzazione di azioni comunitarie per la celebrazione dell'Alcohol Prevention Day 3) Raccolta, elaborazione e diffusione dei risultati ed evento finale (realizzazione di un catalogo che racconti l'esperienza progettuale, videodocumentario, ecc)	INDICATORI AZIENDALI I.1 - Stesura del progetto definitivo entro il 31/12/2022. I.2 - Non meno di n. 3 eventi formativi realizzati entro l'anno 2024/n. partecipanti alla formazione. I.3 Risultati dell'attività sul campo di ricerca azione, realizzate nei servizi aziendali, con gli stakeholder nei luoghi di aggregazione (n. strumenti somministrati/n. servizi aziendali coinvolti/n. partecipanti) I.4 N° Scuole coinvolte in interventi/ N° Scuole aderenti alla rete - Std > 90% (Minimo 5 Istituti scolastici) I.5 N° Enti e Agenzie sociali coinvolti I.6.1 Marketing sociale - n. campagne pubblicitarie realizzate I.6.2 Marketing sociale - n. strumenti di comunicazione utilizzati)
			Dr.ssa Francesca Neglia SerD PA 2 Gruppo di lavoro: Dr. Giampaolo Spinnato, Direttore UOC Dipendenze	AZIONE 4  4. Prevenzione mirata delle dipendenze	1. Avvio e costituzione di una rete intersettoriale (es. Prefettura, Comune, altri Servizi ASP, Università ...)	1. Consolidamento della rete intersettoriale (es. Prefettura, Comune, altri Servizi ASP,	1. Avvio formazione dei Peer Specialist (utenti Ser.D). 2. Avvio interventi dei Peer Specialist.	1. Prosecuzione interventi dei Peer Specialist nei luoghi di aggregazione reali e virtuali (counseling,	IND. 1 - Realizzazione della rete intersettoriale. IND. 2 - Realizzazione avviso pubblico per il

			<p>Patologiche; Dott.re Carlo Cangemi, Psicologo UOC Dipendenze Patologiche; Dott.ssa Gaetana Cammara, Assistente Sociale UOC Dipendenze Patologiche; Dott.re Claudio Casiglia, Direttore Distretto 33 Cefalù; Dott.ssa Mariarosa Sampieri, Pedagogista Sert Bagheria; Dr.Alessandra Macaluso, Psichiatra CSM 4; Dr David Trovato, Pschiatra CSM 2.</p>	<p>patologiche nella popolazione giovanile attraverso "interventi di prossimità"</p>		<p>Università ...). 2. Avvio procedure avviso pubblico per l'individuazione di enti del terzo settore. 3. Avvio procedure di selezione dei Peer Specialist (utenti Serd).</p>	<p>3. Avvio mappatura luoghi del divertimento e di aggregazione spontanea. 4. Avvio mappatura siti web e social media. 5. Avvio della produzione di materiale informativo e campagna di comunicazione.</p>	<p>affiancamento, informazione, organizzazione di eventi,...). 2 Organizzazione di eventi nei luoghi di aggregazione (piazze, pub, concerti, ...).</p>	<p>terzo settore. IND 3 - Reclutamento utenti da coinvolgere come Peer Specialist. IND 4- Realizzazione della formazione dei Peer Specialist. IND. 5 - Realizzazione mappatura e diagnosi di comunità dei luoghi di aggregazione spontanea. IND. 6 - Realizzazione mappatura e conoscenza dei luoghi di incontro virtuale. IND 7 - Realizzazione campagna di comunicazione e materiale informativo. IND. 8 - Realizzazione interventi dei Peer Specialist. IND 9 - Realizzazione eventi nei luoghi di aggregazione.</p>
		<p>Referente azione: Dr. Massimo Alagna (UOC Centro Disturbi Alimentari Ce.Di.Al. DSM ASP Palermo)</p> <p>Gruppo di lavoro: A:"Per una nuova cultura dell'immagine del sé nel setting scolastico e nei luoghi dedicati allo sport: dallo screening, alla comunicazione con la scuola e i genitori, al counseling breve e all'accesso alle cure", nominativi gruppo di lavoro intersettoriale/interistituzionale: Dott.ssa Martina Mormino Dirigente Medico di Psichiatria DSM mod 8/Ce.Di.Al: coordinamento gruppo A. Dott.ssa Deborah Recca Dirigente Psicologo Ce.Di.Al: coordinamento gruppo A. Dott.ssa Giovanna Ripoli UOC Dipendenze Patologiche Referente PP1. Dott. Francesco Vitrano</p>	<p>AZIONE 5</p> <p>5.Programma di prevenzione per l'individuazione precoce dei disturbi del comportamento alimentare negli adolescenti, nel setting scolastico</p>	<p>1.Sviluppo di un modello integrato sanità/scuola con l'attuazione di interventi formativi rivolti al personale docente e ai genitori (interventi focalizzati sulla identificazione dei fattori di rischio ad es. dieting, perfezionismo, competizione, esclusione etc. e informazione sull'accesso alle cure), tale intervento verrà effettuato all'interno di un progetto globale governato dal coordinamento attività di promozione della salute nella scuola.</p> <p>2. Istituzione, avvio lavori, modalità di raccordo dei gruppi di lavoro A e B</p>	<p>1.Contatto e sviluppo attività di formazione con MMG, PLS e con altri operatori coinvolti nel trattamento dei DNA e organizzati gruppi di informazione e di studio sulle linee guida nazionale e internazionali, tale attività "capillare" sarà integrata con l'attività formativa prevista nelle "Linee di intervento per il contrasto dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione nella Regione Sicilia". Contatto e sviluppo attività di formazione con gli operatori delle Aree di Emergenza sul Codice Lilla 2. una campagna</p>	<p>1.Contatto e sviluppo attività di formazione con MMG, PLS e con altri operatori coinvolti nel trattamento dei DNA e organizzati gruppi di informazione e di studio sulle linee guida nazionale e internazionali, tale attività "capillare" sarà integrata con l'attività formativa prevista nelle "Linee di intervento per il contrasto dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione nella Regione Sicilia". Contatto e sviluppo attività di formazione con gli operatori delle Aree di Emergenza sul Codice Lilla 2. una campagna</p>	<p>1.Contatto e sviluppo attività di formazione con MMG, PLS e con altri operatori coinvolti nel trattamento dei DNA e organizzati gruppi di informazione e di studio sulle linee guida nazionale e internazionali, tale attività "capillare" sarà integrata con l'attività formativa prevista nelle "Linee di intervento per il contrasto dei Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione nella Regione Sicilia". Contatto e sviluppo attività di formazione con gli operatori delle Aree di Emergenza sul Codice Lilla 2. una campagna</p>	<p>Stesura Documento "Programma di Prevenzione" che riporta le modalità di contatto con l'istituzione scolastica e le tappe di sviluppo del modello di prevenzione dedicato al contrasto ai DNA nella fascia target 13-18 anni, incluse le modalità di accesso per la valutazione diagnostica multidisciplinare e le cure finalizzate all'intervento precoce.</p> <p>Realizzazione di almeno una campagna annuale di prevenzione nel setting scolastico e sportivo per ASP dal 2023</p>	



			<p>Referente UOC di NPIA; Dott.ssa Concetta Casa CPS infermiere; Dott.ssa Patrizia Barriera Ass. Soc. UOC NPIA, Dott.ssa Maria Ferrante UOC Dipendenze Patologiche Responsabile Azione 1 del PP1 Dott.ssa Floriana Di Marco Dirigente Medico di Pediatria Dott.ssa Palma Audino Dirigente Psicologo UOC Psicologia "Progetto Sperimentale di Psicologia-Attività ospedaliere e servizi integrati ospedale-territorio": Dott.ssa Giovanna Adelfio Dirigente Psicopedagogista UOC NPIA; Dott. Vincenzo Accardo Palumbo MMG, Dott. Giuseppe De Blasi Comandante 11° reparto Mobile Polizia Palermo. Dott. Giovanni Anselmo referente regionale e Vicepresidente Associazione nazionale "ilfilolilla" APS. Sezione Operativa di Palermo, Dott.ssa Roberta Chiovaro referente Associazione nazionale "ilfilolilla" APS Sezione Operativa di Palermo. GRUPPO B.: "Formazione codice lilla-counseling breve e accesso alle cure", nominativi gruppo di lavoro intersettoriale: Dott.ssa Giovanna Giardina Dirigente Medico di Psichiatria Mod 3/Ce.Di.Al.: coordinamento gruppo B. Dott.ssa Emilia Imbornone Dirigente Psicologo Ce.Di.Al.: coordinamento gruppo B. Dott.ssa Laura Lo cascio Dirigente Medico UOC Medicina O.Ingrassia; Dott. Roberto Puglisi Dirigente Medico di geriatria, Dott.ssa Floriana Di Marco Dirigente Medico di Pediatria Dott. Luigi Cottone Dirigente</p>			<p>annuale di prevenzione nel setting scolastico e sportivo</p> <p>3. programma informativo/formativo rivolto agli istruttori sportivi e ai genitori degli atleti, a società sportive, prevedendo il coinvolgimento in fase progettuale delle Associazioni dei Familiari.</p> <p>4. ISTITUZIONE E RECLUTAMENTO unità di potenziamento team sentinella per la diagnosi precoce dei DNA in adolescenza:</p>	<p>annuale di prevenzione nel setting scolastico e sportivo</p> <p>3. programma informativo/formativo rivolto agli istruttori sportivi e ai genitori degli atleti, a società sportive, prevedendo il coinvolgimento in fase progettuale delle Associazioni dei Familiari.</p>	<p>annuale di prevenzione nel setting scolastico e sportivo</p> <p>3. programma informativo/formativo rivolto agli istruttori sportivi e ai genitori degli atleti, a società sportive, prevedendo il coinvolgimento in fase progettuale delle Associazioni dei Familiari.</p>	<p>Realizzazione di un programma annuale di formazione congiunta e intersettoriale INDICATORE: N. di Attori istituzionali coinvolti nel percorso formativo/ N. Attori previsti Std <math>\geq</math> 90%</p>
--	--	--	--	--	--	---	---	---	--

			<p>Medico di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza. Dott.ssa Delia Azzarello Dirigente Psicologo UOC Psicologia "Progetto Sperimentale di Psicologia-Attività ospedaliere e servizi integrati ospedale-territorio", Dott.ssa Valeria Farruggia MMG distretto 13 asp albanese Dott. Giuseppe Santangelo Direttore UOC di NPIA O. G. Di Cristina ARNAS CIVICO di Palermo Dott.ssa Daniela Buffa Dirigente Medico di Neuropsichiatria Infantile UOC di NPIA ARNAS CIVICO di Palermo Dott.ssa Renata Pitino Dirigente Medico di Neuropsichiatria Infantile UOC di NPIA ARNAS CIVICO di Palermo N.B. gli operatori indicati nei gruppi A e B parteciperanno alla formazione sui DNA prevista dal Fondo Nazionale per il contrasto ai Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione e svolgeranno a cascata attività formativa e informativa come previsto dalle azioni 5.1 e 5.2.</p>						
			<p>Dott. Carlo Roberto Gambino UOC Coord.  Staff Strategico GRUPPO di Lavoro: Dott.ssa Francesca Picone Supervisore Clinico-scientifico e referente per i percorsi di diagnosi, presa in carico e cura Ser.D. Montelepre - Modulo 3 DSM Dr.ssa Giovanna Ripoli Referente dell'U.O.C. Dipendenze Patologiche per il</p>	<p>AZIONE 6  6. "Stop-phone: per un corretto utilizzo, consapevole ed intelligente uso del telefonino cellulare"</p>	<p>1) Chiusura Progetto Pilota Stop-phone (PSN 2014 e 2016) e presentazione dati. 2) Collaborazione per la formazione regionale diretta alle AA.SS.PP. 3) Avvio nuovo Progetto in continuita "Internauti inter-istituzionali..."</p>	<p>Co-progettazione (Avviso Pubblico) con Terzo Settore e avvio attività di Prevenzione</p>	<p>Attività di Prevenzione e promozione della salute</p>	<p>Definizione e chiusura Progetto</p>	<p>Indicatore Regionale: Realizzazione programma formativo sui temi dell'Health Equity per gli operatori della rete (Collaborazione Referente Scientifico ASP PA) • Formula:Realizzazione percorso formativo • StandardUn corso formativo per i primi</p>

			<p>raccordo con gli interventi progettuali ed istituzionali dipartimentali U.O.C.  Dipendenze Patologiche  Dott. Marco Berardi Referente  CeDoc U.O.C. Dipendenze Patologiche  Dott. Carlo Cangemi Referente per lo sportello psicologico ASP  PA U.O.C. Dipendenze Patologiche  Dott. Gaetano Scozzari  Responsabile Amministrativo  Dipartimento Salute Mentale</p>						<p>due anni di vigenza del P.R.P  • Fonte Regione  ^^^^^^^^^^  Indicatori Aziendali:  I.1 Evento Formativo ECM realizzato entro due mesi dall'avvio del progetto  – Std = SI  I.2 N° Scuole coinvolte in interventi/ N° Scuole aderenti alla rete - Std &gt; 90%  (Minimo 20 Istituti scolastici)  I.3.1 definizione procedure inter-istituzionali di invio ai servizi - Std = SI  I.3.2 N. invii effettuati/N. prese in carico dei servizi aziendali  - Std &gt; 90%  I.4.1 Istituzione base logistico-operativa "Internauti" – Std = SI</p>
--	--	--	---	--	--	--	--	--	---

## **PROGRAMMAZIONE AZIONI P.A.P. 2022-2025 ASP di PALERMO**

**PROGRAMMA: PP05 - SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI VITA**

**STRUTTURA COMPETENTE: UOC IGIENE DEGLI AMBIENTI DI VITA**

**REFERENTE AZIENDALE: DOTT. MARSALA**

**PP05 AZ. 1 PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI DOMESTICI NELLA POPOLAZIONE OVER 65 ANNI**

GRUPPO DI LAVORO	AZIONE	ANNUALITA'				INDICATORI
		2022	2023	2024	2025	
<p>Dr. Maurizio Gallo (Referente)</p> <p>dr.ssa Fasciana Caterina (Educ. Prof. della Riabilitaz.)</p> <p>dr.ssa Tomasello Gaetana (pedagogista)</p> <p>dr. Di Noto Vincenzo (psicologo)</p>	<p><b>AZ. 1</b> Prevenzione degli incidenti domestici nella popolazione over 65 anni</p>	<p>1. <u>Ricognizione stakeholders</u> per il target over 65</p> <p>2. Ricognizione e <u>mappatura dei luoghi e delle strutture</u> (palestre, parrocchie, luoghi di aggregazione, ecc.) disponibili per attività in oggetto</p> <p>3. <u>Accordi operativi</u> con Istituzioni pubbliche e/o private per realizzazione attività (Università, EE.LL., INAIL, Enti Formazione, ecc.)</p> <p>4. <u>Lenti di equità</u>: attenzione agli over 65 ricoverati in strutture protette e/o a rischio marginalità sociale.</p> <p>5. <u>Integrazione dei programmi di attività fisica</u> con quelli dei PP02, 03 e 05</p> <p>6. Partecipazione alla stesura del <u>documento di pratiche raccomandate</u></p> <p>7. <u>Piano di comunicazione</u></p>	<p>1. <u>Reclutamento operatori</u> scienze motorie e psico-pedagogici (6-8 u.)</p> <p>2. <u>Istituzione coordinamento</u> inter-istituzionale con enti pubblici (Università, EE.LL., INAIL, Enti Formazione, ecc.)</p> <p>3. <u>Formazione operatori</u> strutture protette, caregivers e badanti.</p> <p>4. <u>Realizzazione attività programmate</u> con il target over 65 (incremento attività fisica, gruppi di cammino, informazione, ecc.)</p> <p>5. Incremento competenze cognitive e relazionali mediante <u>attività formative/informative</u> esperenziali.</p> <p>6. Aggiornamento <u>piano di comunicazione</u></p>	<p>1. <u>Formazione operatori</u> strutture protette, caregivers e badanti.</p> <p>2. <u>Realizzazione attività programmate</u> con il target over 65 (incremento attività fisica, gruppi di cammino, informazione, ecc.)</p> <p>3. Incremento competenze cognitive e relazionali mediante <u>attività formative/informative</u> esperenziali.</p> <p>4. Aggiornamento <u>piano di comunicazione</u></p>	<p>1. 1. Realizzazione di almeno 2 gruppi/anno per PTA e 1 per Distretto</p> <p>2. Realizzazione di accordi operativi intersettoriali</p> <p>4.</p> <p>3. Realizzazione eventi pubblici sul tema prevenzione incidenti domestici</p>	

**Finanziamenti attivi:** PSN 2014-15-16 (del. 793/2019): impegnati per convenzione attiva (2021-23) con UNIPA.  
 PSN 2019 (del.178/2019): € 68.060,50 Macrostruttura UOEPSA per PP05 az. 1,3,5

**PP 05 AZ. 3. PROGRAMMA DI PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE PER INCREMENTARE LE CONOSCENZE E LA CONSAPEVOLEZZA DEL RISCHIO RELATIVO AGLI INCIDENTI DOMESTICI IN ETÀ INFANTILE E LE MISURE PER PREVENIRLI**

GRUPPO DI LAVORO	AZIONE	ANNUALITA'				INDICATORI
		2022	2023	2024	2025	
<p>Dr. Maurizio Gallo (Referente)</p> <p>dr.ssa Tomasello Gaetana (pedagog.)</p> <p>dr. Di Noto Vincenzo (psicologo)</p> <p>Dr.ssa Di Marco Floriana (pediatra)</p>	<p align="center"><b>AZ. 3</b></p> <p align="center"><b>Programma di Prevenzione e Promozione della Salute per incrementare le conoscenze e la consapevolezza del rischio relativo agli incidenti domestici in età infantile e le misure per prevenirli</b></p>	<p>1. <u>Progettazione e realizzazione di interventi di formazione</u> per genitori e insegnanti della scuola dell'infanzia finalizzato a promuovere la cultura dei sani stili di vita e la prevenzione incidenti domestici con presentazione del materiale didattico del kit "Affy fiutapericolo"</p> <p>2. <u>Accordi operativi</u> con Università, ANCI, USR, ONLUS, ecc. e creazioni di tavoli di lavoro inter-istituzionali</p> <p>3. <u>Garantire criteri di equità</u> volti a ridurre povertà educativa, il gap con le periferie urbane e la marginalizzazione sociale.</p> <p>4. Adozione dell'HEA</p>	<p>1. <u>Reclutamento operatori</u> diverse professionalità</p> <p>2. <u>Sviluppo e realizzazione di interventi di formazione</u> per genitori e insegnanti della scuola dell'infanzia finalizzato a promuovere la cultura dei sani stili di vita e la prevenzione incidenti domestici con presentazione del materiale didattico del kit "Affy fiutapericolo"</p> <p>3. <u>Integrazione dei programmi di promozione attività fisica</u> con quelli previsti da altri PP</p> <p>4. <u>Sperimentazione campagna informativa per target 0-3</u> su prevenzione incid. dom.</p> <p>5. <u>Redazione e produzione opuscoli informativi</u></p> <p>6. <u>Valutazione</u> dei cambiamenti nella percezione e nei comportamenti dei genitori dei bambini 0-6 anni</p> <p>7. <u>Sviluppo progetto speciale</u> per la prevenzione di incidenti in mare e incidenti con animali domestici, per il target prima infanzia .</p>	<p>1. <u>Sviluppo e realizzazione di interventi di formazione</u> per genitori e insegnanti della scuola dell'infanzia finalizzato a promuovere la cultura dei sani stili di vita e la prevenzione incidenti domestici con presentazione del materiale didattico del kit "Affy fiutapericolo"</p> <p>2. <u>Integrazione dei programmi di promozione attività fisica</u> con quelli previsti da altri PP</p> <p>3. <u>Sperimentazione campagna informativa per target 0-3</u> su prevenzione incid. dom.</p> <p>4. <u>Campagna informativa</u> e diffusione opuscoli informativi</p> <p>5. <u>Valutazione</u> dei cambiamenti nella percezione e nei comportamenti dei genitori dei bambini 0-6 anni</p> <p>6 <u>Sviluppo progetto speciale</u> per la prevenzione di incidenti in mare e incidenti con animali domestici, per il target prima infanzia .</p>	<p>1. <u>Sviluppo e realizzazione di interventi di formazione</u> per genitori e insegnanti della scuola dell'infanzia finalizzato a promuovere la cultura dei sani stili di vita e la prevenzione incidenti domestici con presentazione del materiale didattico del kit "Affy fiutapericolo"</p> <p>2. <u>Integrazione dei programmi di promozione attività fisica</u> con quelli previsti da altri PP</p> <p>3. <u>Sperimentazione campagna informativa per target 0-3</u> su prevenzione incid. dom.</p> <p>4. <u>Campagna informativa</u> e diffusione opuscoli informativi</p> <p>5. <u>Valutazione</u> dei cambiamenti nella percezione e nei comportamenti dei genitori dei bambini 0-6 anni</p> <p>6 <u>Sviluppo progetto speciale</u> per la prevenzione di incidenti in mare e incidenti con animali domestici, per il target prima infanzia .</p>	<p>1. Realizzazione in almeno 2 Ist. Compr. per PTA e 1 per Distretto di interventi formativi/anno.</p> <p>2. realizzazione di almeno un nuovo accordo intersettoriale</p> <p>3. realizzazione eventi pubblici sul tema prevenzione incidenti domestici</p>

**PP 05 AZ. 5 SISTEMA DI SORVEGLIANZA INTEGRATO DEI FLUSSI INFORMATIVI ESISTENTI ALL'INTERNO DEL S.S.N. RELATIVI A INCIDENTI DOMESTICI E STRADALI (SINIACA)**

GRUPPO DI LAVORO	AZIONI	2022	2023	2024	2025	INDICATORI
<p>Referente: dr. E. La Spada (Bed Manager Az.le ASP PA)</p> <p>Dr. Maurizio Gallo (Resp. UOS Ed. e Prom. Salute az.le)</p> <p>Referente AA.OO.R. Cervello-Villa Sofia.</p>	<p><u>AZ. 5</u></p> <p>SISTEMA DI SORVEGLIANZA INTEGRATO DEI FLUSSI INFORMATIVI ESISTENTI ALL'INTERNO DEL S.S.N. RELATIVI A INCIDENTI DOMESTICI E STRADALI</p>	<p>1. <b><u>Individuazione dei centri di Pronto Soccorso</u></b> (PS) partecipanti alla sperimentazione e alla formazione del personale</p> <p>2. <b><u>Sviluppo Contratto di ricerca con ISS</u></b> (in fieri)</p> <p>3. <b><u>Istituzione del Coordinamento</u></b> degli Enti impegnati nella “sperimentazione pilota” del Sistema SINIACA (ISS, Asp PA, DASOE, network AA.OO. Area metropolitana di Palermo, Ass.to Reg.le Salute)</p> <p>4. <b><u>Ricognizione sistemi informativi</u></b> regionali</p> <p>5. <b><u>Redazione di un manuale</u></b> su stili di codifica e repertorio casi pratici per informazioni anamnestiche</p>	<p>1. <b><u>Programmazione delle attività di formazione</u></b> per gli operatori delle diverse AA.OO. partecipanti</p> <p>2. <b><u>Individuazione gruppo docenti</u></b> per la progettazione e programmazione delle attività di formazione del personale dei PS dedicato alla implementazione sistema di rilevazione SINIACA -IDB</p> <p>3. <b><u>Svolgimento attività di formazione</u></b> programmate</p>	<p>1. <b><u>Svolgimento attività di formazione</u></b> programmate</p> <p>2. <b><u>Monitoraggio</u></b> delle funzionalità del Sistema SINIACA</p>	<p>1. <b><u>Svolgimento attività di formazione</u></b> programmate</p> <p>2. <b><u>Monitoraggio</u></b> delle funzionalità del Sistema SINIACA</p>	<p>Attuazione entro il 2024 di almeno 2 corsi di formazione su Sistema SINIACA-IDB</p>

**Finanziamenti attivi:** PSN 2019 (del.178/2019): € 68.060,50 (Macrostruttura UOEPSA) per PP05 az. 1, 3, 5

## **PROGRAMMAZIONE AZIONI P.A.P. 2022-2025 ASP di PALERMO**

**PROGRAMMA: PP06 - PIANO MIRATO DI PREVENZIONE**

**STRUTTURA COMPETENTE: UOC PREVENZIONE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO**

**REFERENTE AZIENDALE: DOTT.SSA TRAPANI**



**PROGRAMMA PP06 - 2022**

PROGR AMMI	STRUTTURA COMPETENTE	REFERENTE AZIENDALE	GRUPPO LAVORO	AZIONI	INDICATORI / AZIONI REGIONALI	AZIONI AZIENDALI	INDICATORE AZIENDALE
PP06 - Piano mirato di prevenzione	UOC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro	Dott.ssa Trapani	Dr.ssa Trapani (responsabile azione n. 1);	1. Interventi mirati di prevenzione (Piani Mirati di Prevenzione)	<b>Indicatori Trasversali PRP:</b>	PROGETTAZIONE DEI Piani Mirati di Prevenzione: 1) Verifica e controllo degli adempimenti formativi in materia di SSSL; 2) Prevenzione dei rischi dall'utilizzo delle attrezzature in pressione in uso nelle strutture sanitarie; 3) Prevenzione rischi utilizzo carrelli elevatori nel settore della logistica e del commercio	In fase di definizione
			Dr.ssa Li Puma Alessandra (responsabile azione n.2)	2. Piano Mirato di prevenzione: Azione rivolta alle micro/piccole aziende	- Intersettorialità	individuazione aziende target	
			Dr.ssa Parrino Giovanna;		- Formazione incentrata su metodologie efficaci di verifica della valutazione del rischio	preparazione materiale di supporto attività informativa e formativa	
			Dr.ssa Gabriella Galluccio		- Comunicazione		
			Dr. Giuseppe Contrino		- Lenti di equità		
			Ing. Antonino Gandolfo (P.M.P. apparecchi a pressione)		<b>Indicatori Specifici PRP:</b>		
			Ing. Salvatore Insinga (P.M.P. carrelli elevatori)		- Progettazione e realizzazione, da parte di ogni Regione, di PMP rivolti ad aziende di settori produttivi diversi dai comparti Edilizia e Agricoltura		
			Dr. Aldo Lo Biondo				
			Dr.ssa Sofia Bellomo (P.M.P. carrelli elevatori e P.M.P. apparecchi a pressione)				
			Dr.ssa Francesca Di Chiara				
si specifica che il gruppo di lavoro potrà essere integrato e/o subire variazioni							

**PROGRAMMA PP06 - 2023**

PROGR AMMI	STRUTTURA COMPETENTE	REFERENTE AZIENDALE	GRUPPO LAVORO	AZIONI	INDICATORI / AZIONI REGIONALI	AZIONI AZIENDALI	INDICATORE AZIENDALE
PP06 - Piano mirato di prevenzione	UOC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro	Dott.ssa Trapani	Dr.ssa Trapani (responsabile azione n. 1);	1. Interventi mirati di prevenzione (Piani Mirati di Prevenzione)	<b>INDICATORI PRP TRASVERSALI</b>	Attivazione, cronologia ed obiettivi, in riferimento alle indicazioni del tavolo tecnico regionale dei Piani Mirati di Prevenzione: 1) Verifica e controllo degli adempimenti formativi in materia di SSLL; 2) Prevenzione dei rischi dall'utilizzo delle attrezzature in pressione in uso nelle strutture sanitarie; 3) Prevenzione rischi utilizzo carrelli elevatori nel settore della logistica e del commercio	In fase di definizione
			Dr.ssa Li Puma Alessandra (responsabile azione n.2)	2. Piano Mirato di prevenzione: Azione rivolta alle micro/piccole aziende	- Intersettorialità	attività di assistenza/ informazione e formazione	
			Dr.ssa Parrino Giovanna;		- Formazione incentrata su metodologie efficaci di verifica della valutazione del rischio	programmazione ed effettuazione vigilanza	
			Dr.ssa Gabriella Galluccio		- Comunicazione	valutazione efficacia ed attività di reporting	
			Dr. Giuseppe Contrino		- Lenti di equità		
			Ing. Antonino Gandolfo (P.M.P. apparecchi a pressione)		(HEA)		
			Ing. Salvatore Insinga (P.M.P. carrelli elevatori)		<b>Indicatori Specifici PRP:</b>		
			Dr. Aldo Lo Biondo		- Progettazione e realizzazione, da parte di ogni Regione, di PMP rivolti ad aziende di settori produttivi diversi dai comparti Edilizia e Agricoltura		
			Dr.ssa Sofia Bellomo (P.M.P. carrelli elevatori e P.M.P. apparecchi a pressione)				
			Dr.ssa Francesca Di Chiara si specifica che il gruppo di lavoro potrà essere integrato e/o subire variazioni.				

**PROGRAMMA PP06 - 2024**

PROGR AMMI	STRUTTURA COMPETENTE	REFERENTE AZIENDALE	GRUPPO LAVORO	AZIONI	INDICATORI / AZIONI REGIONALI	AZIONI AZIENDALI	INDICATORE AZIENDALE
PP06 - Piano mirato di prevenzione	UOC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro	Dott.ssa Trapani	Dr.ssa Trapani (responsabile azione n. 1);	1. Interventi mirati di prevenzione (Piani Mirati di Prevenzione)	<b>Indicatori Trasversali PRP:</b>	Attivazione, cronologia ed obiettivi, in riferimento alle indicazioni del tavolo tecnico regionale dei Piani Mirati di Prevenzione: 1) Verifica e controllo degli adempimenti formativi in materia di SSLL; 2) Prevenzione dei rischi dall'utilizzo delle attrezzature in pressione in uso nelle strutture sanitarie; 3) Prevenzione rischi utilizzo carrelli elevatori nel settore della logistica e del commercio	In fase di definizione
			Dr.ssa Li Puma Alessandra (responsabile azione n.2)	2. Piano Mirato di prevenzione: Azione rivolta alle micro/piccole aziende	- Intersettorialità	attività di assistenza/ informazione e formazione	
			Dr.ssa Parrino Giovanna;		- Formazione incentrata su metodologie efficaci di verifica della valutazione del rischio	programmazione ed effettuazione vigilanza	
			Dr.ssa Gabriella Galluccio		- Comunicazione	valutazione efficacia ed attività di reporting	
			Dr. Giuseppe Contrino		- Lenti di equità		
			Ing. Antonino Gandolfo (P.M.P. apparecchi a pressione)		<b>Indicatori Specifici PRP:</b>		
			Ing. Salvatore Insinga (P.M.P. carrelli elevatori)		- Progettazione e realizzazione, da parte di ogni Regione, di PMP rivolti ad aziende di settori produttivi diversi dai comparti Edilizia e Agricoltura		
			Dr. Aldo Lo Biondo				
			Dr.ssa Sofia Bellomo (P.M.P. carrelli elevatori e P.M.P. apparecchi a pressione)				
			Dr.ssa Francesca Di Chiara si specifica che il gruppo di lavoro potrà essere integrato e/o subire variazioni				

**PROGRAMMA PP06 - 2025**

PROGR AMMI	STRUTTURA COMPETENTE	REFERENTE AZIENDALE	GRUPPO LAVORO	AZIONI	INDICATORI / AZIONI REGIONALI	AZIONI AZIENDALI	INDICATORI AZIENDALI
PP06 - Piano mirato di prevenzione	UOC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro	Dott.ssa Trapani	Dr.ssa Trapani (responsabile azione n. 1);	1.Interventi mirati di prevenzione (Piani Mirati di Prevenzione)	<b>INDICATORI PRP TRASVERSALI</b>	Cronologia ed obiettivi, in riferimento alle indicazioni del tavolo tecnico regionale dei Piani Mirati di Prevenzione: 1) Verifica e controllo degli adempimenti formativi in materia di SSLL; 2) Prevenzione dei rischi dall'utilizzo delle attrezzature in pressione in uso nelle strutture sanitarie; 3) Prevenzione rischi utilizzo carrelli elevatori nel settore della logistica e del commercio	In fase di definizione
			Dr.ssa Li Puma Alessandra (responsabile azione n.2)	2.Piano Mirato di prevenzione: Azione rivolta alle micro/piccole aziende	- Intersettorialità	attività di assistenza/ informazione e formazione	
			Dr.ssa Parrino Giovanna;		-Formazione incentrata su metodologie efficaci di verifica della valutazione del rischio	programmazione ed effettuazione vigilanza	
			Dr.ssa Gabriella Galluccio		- Comunicazione	valutazione efficacia ed attività di reporting	
			Dr. Giuseppe Contrino		- Lenti di equità		
			Ing. Antonino Gandolfo (P.M.P. apparecchi a pressione)				
			Ing. Salvatore Insinga (P.M.P. carrelli elevatori)		<b>Indicatori Specifici PRP:</b>		
			Dr. Aldo Lo Biondo		- Progettazione e realizzazione, da parte di ogni Regione, di PMP rivolti ad aziende di settori produttivi diversi dai comparti Edilizia e Agricoltura		
			Dr.ssa Sofia Bellomo(P.M.P. carrelli elevatori e P.M.P. apparecchi a pressione)				
			Dr.ssa Francesca Di Chiara si specifica che il gruppo di lavoro potrà essere integrato e/o subire variazioni.				

## **PROGRAMMAZIONE AZIONI P.A.P. 2022-2025 ASP di PALERMO**

**PROGRAMMA: PP07 - PREVENZIONE IN EDILIZIA E AGRICOLTURA**

**STRUTTURA COMPETENTE: UOC PREVENZIONE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO**

**REFERENTE AZIENDALE: DOTT.SSA TRAPANI**

**PP07-2022**

PROGR AMMI	STRUTTURA COMPETENTE	REFERENTE AZIENDALE	GRUPPO LAVORO	AZIONI	INDICATORI / AZIONI REGIONALI	AZIONI AZIENDALI	INDICATORI AZIENDALI
PP07 - Prevenzione in edilizia e agricoltura	UOC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro	Dott.ssa Trapani	Dr.ssa Sara Ilardo <b>(Responsabile azioni n.1 e n.2)</b>	1.Interventi di prevenzione in Edilizia e Agricoltura	<b>Indicatori Trasversali PRP:</b>	costituire il Team di coordinamento aziendale del programma	In fase di definizione
			Dr.ssa Casteltermini Maria;	2.coinvolgimento delle micro e piccole imprese edili nell'adozione di buone pratiche	operatività Comitati di Coordinamento	pianificare gli interventi previsti dal programma, tenendo conto, qualora presenti, degli indirizzi e dei documenti emanati dal tavolo tecnico	
			Dr.ssa Gabriella Iannello;		Formazione SSL rivolta agli operatori del settore edile per il contrasto del fenomeno infortunistico e tecnopatico	pianificazione per la realizzazione delle azioni anche nelle periferie urbane (quartieri socio economici disagiati) e/o in provincia.	
			Dr.ssa Morena Fiordispina,		Comunicazione dell'approccio al rischio	Individuazione aziende target in edilizia ed agricoltura	
			Dr.ssa Mariarosa Martire		Lenti di equità	creazione Data- Base (interno) tramite servizio in ambiente cloud computing.	
					<b>Indicatori Specifici PRP:</b>	programmazione interventi di informazione e formazione in edilizia ed agricoltura	
					-Strategie di intervento per le attività di vigilanza, controllo, assistenza	predisposizione attività di comunicazione ed effettuare di almeno n.1 attività di marketing e/o distribuzione materiale informativo, su almeno una tematica di riferimento del programma	
					- Piano Mirato di Prevenzione come misura di contrasto ad infortuni e malattie professionali	Predisposizione e realizzazione " scheda di autovalutazione" per le aziende target	
			si specifica che il gruppo di lavoro potrà essere integrato e/o subire variazioni.		- Sorveglianza Sanitaria Efficace	Elaborazione Piani mirati della prevenzione: "Prevenzione rischi cadute dall'alto" e "Prevenzione Rischi Ribaltamento trattori agricoli"	
			Progettazione report per la sorveglianza sanitaria (ex. Art 40 Allegato 3B)				

**PP07-2023-2024**

PROGR AMMI	STRUTTURA COMPETENTE	REFERENTE AZIENDALE	GRUPPO LAVORO	AZIONI	INDICATORI / AZIONI REGIONALI	AZIONI AZIENDALI	INDICATORI AZIENDALI
PP07 - Prevenzione in edilizia e agricoltura	UOC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro	Dott.ssa Trapani	Dr.ssa Sara Ilardo (Responsabile azioni n.1 e n.2)	1.Interventi di prevenzione in Edilizia e Agricoltura	<b>Indicatori Trasversali PRP:</b>	Tenere conto, qualora presenti, degli indirizzi e dei documenti emanati dal tavolo tecnico	In fase di definizione
			Dr.ssa Casteltermini Maria;	2.coinvolgimento delle micro e piccole imprese edili nell'adozione di buone pratiche	operatività Comitati di Coordinamento	programmare e realizzare interventi di informazione e formazione in edilizia ed agricoltura, per le figure aziendali della prevenzione e le aziende target individuate.	
			Dr.ssa Gabriella Iannello;		Formazione SSL rivolta agli operatori del settore edile per il contrasto del fenomeno infortunistico e tecnopatico	predisposizione attività di comunicazione ed effettuazione di almeno n.1 attività di marketing su almeno una tematica (diversa dall'anno precedente) di riferimento del programma	
			Dr.ssa Morena Fiordispina,		Comunicazione dell'approccio al rischio	incremento del Data- Base (interno) tramite servizio in ambiente cloud computing.	
					Lenti di equità	Attivazione e realizzazione Piano mirato della prevenzione: "Prevenzione rischi cadute dall'alto", tenendo conto delle indicazioni del tavolo tecnico regionale	
					<b>Indicatori Specifici PRP:</b>	Attivazione e realizzazione Piano mirato della prevenzione: e "Prevenzione Rischi Ribaltamento trattori agricoli", tenendo conto delle indicazioni del tavolo tecnico regionale	
			Dr.ssa Mariarosaa Martire		-Strategie di intervento per le attività di vigilanza, controllo, assistenza	Diffusione "scheda di autovalutazione" per le aziende target in edilizia ed agricoltura	
					- Piano Mirato di Prevenzione come misura di contrasto ad infortuni e malattie professionali	programmazione ed effettuazione vigilanza in edilizia ed agricoltura, tenendo conto delle indicazioni del tavolo tecnico regionale	
					- Sorveglianza Sanitaria Efficace	attività di analisi: valutazione efficacia e reporting dei programmi in edilizia ed agricoltura	
			si specifica che il gruppo di lavoro potrà essere integrato e/o subire variazioni			Realizzazione report per la sorveglianza sanitaria (ex. Art 40 Allegato 3B)  Divulgazione "buone pratiche", realizzate dal tavolo tecnico regionale	

PP07-2025							
PROGR AMMI	STRUTTURA COMPETENTE	REFERENTE AZIENDALE	GRUPPO LAVORO	AZIONI	INDICATORI / AZIONI REGIONALI	AZIONI AZIENDALI	INDICATORI AZIENDALI
PP07 - Prevenzione in edilizia e agricoltura	UOC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro	Dott.ssa Trapani	Dr.ssa Sara Ilardo (Responsabile azioni n.1 e n.2)	1.Interventi di prevenzione in Edilizia e Agricoltura	<b>Indicatori Trasversali PRP:</b>	Tenere conto, qualora presenti, degli indirizzi e dei documenti emanati dal tavolo tecnico	In fase di definizione
			Dr.ssa Casteltermini Maria;	2.coinvolgimento delle micro e piccole imprese edili nell'adozione di buone pratiche	operatività Comitati di Coordinamento	programmare e realizzare interventi di informazione e formazione in edilizia ed agricoltura, per le figure aziendali della prevenzione e le aziende target individuate.	
			Dr.ssa Gabriella Iannello;		Formazione SSL rivolta agli operatori del settore edile per il contrasto del fenomeno infortunistico e tecnopatico	Diffusione dei materiali di marketing prodotti	
			Dr.ssa Morena Fiordispina,		Comunicazione dell'approccio al rischio	incremento del Data- Base (interno) tramite servizio in ambiente cloud computing.	
					Lenti di equità	realizzazione Piano mirato della prevenzione: "Prevenzione rischi cadute dall'alto", tenendo conto delle indicazioni del tavolo tecnico regionale	
			Dr.ssa Mariarosa Martire		<b>Indicatori Specifici PRP:</b>	realizzazione Piano mirato della prevenzione: "Prevenzione Rischi Ribaltamento trattori agricoli", tenendo conto delle indicazioni del tavolo tecnico regionale	
					-Strategie di intervento per le attività di vigilanza, controllo, assistenza	effettuazione vigilanza in edilizia ed agricoltura, tenendo conto delle indicazioni del tavolo tecnico regionale	
					- Piano Mirato di Prevenzione come misura di contrasto ad infortuni e malattie professionali	attività di analisi: valutazione efficacia e reporting dei programmi in edilizia ed agricoltura	
						Realizzazione report per la sorveglianza sanitaria (ex. Art 40 Allegato 3B)	
	si specifica che il gruppo di lavoro potrà essere integrato e/o subire variazioni.		- Sorveglianza Sanitaria Efficace	Divulgazione "buone pratiche", realizzate dal tavolo tecnico regionale			



## **PROGRAMMAZIONE AZIONI P.A.P. 2022-2025 ASP di PALERMO**

**PROGRAMMA:** PP08 - PREVENZIONE DEL RISCHIO CANCEROGENO PROFESSIONALE, DELLE PATOLOGIE PROFESSIONALI DELL'APPARATO MUSCOLO-SCHELETRICO E DEL RISCHIO STRESS CORRELATO AL LAVORO

**STRUTTURA COMPETENTE:** UOC PSICOLOGIA

**REFERENTE AZIENDALE:** DOTT.SSA TRISCARI

**PP08-2022**

PROGRAMMI	STRUTTURA COMPETENTE	REFERENTE AZIENDALE	GRUPPO LAVORO	AZIONI	INDICATORI / AZIONI REGIONALI	AZIONI AZIENDALI	INDICATORI AZIENDALI
PP08 - Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro	UOC Psicologia UOC Prevenzione	Dott.ssa Maria Teresa Triscari	Coordinatrice Dott.ssa Sara Ilardo Dott.ssa Rosa Turrisi Dott. Gabriella Galluccio Ing. Alfredo Marino Dott.ssa Maria Casteltermini Dott.ssa Morena Fiordispina Dott.ssa Maria Rosa Martire	Interventi di prevenzione rischio cancerogeno	<b>Indicatori Trasversali PRP:</b>	Costituire il Team di coordinamento aziendale del programma	In fase di definizione
			Coordinatrice Dott.ssa Sara Ilardo Dott. Sergio Punzi Dott.ssa Maria Casteltermini Dott.ssa Morena Fiordispina Dott.ssa Maria Rosa Martire	Interventi di prevenzione muscolo-scheletrico	Operatività Comitati di Coordinamento	Informazione e formazione operatori dei servizi di Prevenzione e sicurezza delle AA.SS.PP.	
			Coordinatrice: Dott.ssa Gabiella Iannello Dott.ssa Sara Ilardo Dott.ssa Maria Casteltermini Dott.ssa Morena Fiordispina Dott.ssa Maria Rosa Martire	Interventi di prevenzione stress lavoro correlato	Formazione incentrata su metodologie efficaci di verifica della valutazione del rischio	Pianificare gli interventi previsti dal programma, tenendo conto, qualora presenti, degli indirizzi e dei documenti emanati dal tavolo tecnico	
			Coordinatore Dott. Eduardo Costagliola Dott.ssa Elisa Trapani Dott. Davide Zingarello Dott. Leonardo Caruso	Incrementare la consapevolezza del ruolo e le conoscenze di RLS in imprese e strutture sanitarie del territorio regionale	Comunicazione dell'approccio al rischio	Realizzazione dei documenti di programmazione tecnici di supporto ai piani schede di autolavutazione per le aziende target oggetto del PM check list di controllo per le attività di vigilanza linee guida buone pratiche	
			<i>N.B. Si specifica che il gruppo di lavoro potrà essere integrato e/o subire variazioni.</i>	Lenti di equità		Creazione Data- Base (interno) tramite servizio in ambiente cloud computing.	
				<b>Indicatori Specifici PRP:</b>		Autovalutazione azienda	
				Piano Mirato di Prevenzione come misura di contrasto infortuni e malattie professionali		Predisposizione e realizzazione "scheda di autovalutazione" per le aziende target	
				Sorveglianza sanitaria		Analisi schede di valutazione	
			Efficace				

**PP08-2023**

PROGRAMMI	STRUTTURA COMPETENTE	REFERENTE AZIENDALE	GRUPPO LAVORO	AZIONI	INDICATORI / AZIONI REGIONALI	AZIONI AZIENDALI	INDICATORI AZIENDALI
PP08 – Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro	UOC Psicologia UOC Prevenzione	Dott.ssa Maria Teresa Triscari	Coordinatrice Dott.ssa Sara Ilardo Dott.ssa Rosa Turrisi Dott. Gabriella Galluccio Ing. Alfredo Marino Dott.ssa Maria Casteltermini Dott.ssa Morena Fiordispina Dott.ssa Maria Rosa Martire	Interventi di prevenzione rischio cancerogeno	<b>Indicatori Trasversali PRP:</b>	Individuazione delle aziende target	In fase di definizione
			Coordinatrice Dott.ssa Sara Ilardo Dott. Sergio Punzi Dott.ssa Maria Casteltermini Dott.ssa Morena Fiordispina Dott.ssa Maria Rosa Martire	Interventi di prevenzione muscolo-scheletrico	Operatività Comitati di Coordinamento	Attività di controllo ispezione e vigilanza sui rischi relativi alle azioni intraprese ( <b>Compito istituzionale del Servizio PRESAL</b> )	
			Coordinatrice: Dott.ssa Gabiella Iannello Dott.ssa Sara Ilardo Dott.ssa Maria Casteltermini Dott.ssa Morena Fiordispina Dott.ssa Maria Rosa Martire	Interventi di prevenzione stress lavoro correlato	Formazione incentrata su metodologie efficaci di verifica della valutazione del rischio	Estrapolazione e registrazione dei dati	
			Coordinatore Dott. Eduardo Costagliola Dott.ssa Elisa Trapani Dott. Davide Zingarello Dott. Leonardo Caruso	Incrementare la consapevolezza del ruolo e le conoscenze di RLS in imprese e strutture sanitarie del territorio regionale	Comunicazione dell'approccio al rischio	Aggiornamento data-base	
			<i>N.B. Si specifica che il gruppo di lavoro potrà essere integrato e/o subire variazioni.</i>	Lenti di equità	Analisi delle schede di valutazione		
				<b>Indicatori Specifici PRP:</b>	Sensibilizzazione dei Medici Competenti sulla denuncia delle MP ex art. 139/1124 T.U.		
				Piano Mirato di Prevenzione come misura di contrasto infortuni e malattie professionali Sorveglianza sanitaria Efficace	Sensibilizzazione dei Datori di Lavoro con incontri formazione/informazione		

**PP08-2024**

PROGRAMMI	STRUTTURA COMPETENTE	REFERENTE AZIENDALE	GRUPPO LAVORO	AZIONI	INDICATORI / AZIONI REGIONALI	AZIONI AZIENDALI	INDICATORI AZIENDALI
PP08- Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro	UOC Psicologia UOC Prevenzione	Dott.ssa Maria Teresa Triscari	Coordinatrice Dott.ssa Sara Ilardo Dott.ssa Rosa Turrisi Dott. Gabriella Galluccio Ing. Alfredo Marino Dott.ssa Maria Casteltermini Dott.ssa Morena Fiordispina Dott.ssa Maria Rosa Martire	Interventi di prevenzione rischio cancerogeno	<b>Indicatori Trasversali PRP:</b>	Analisi dei flussi informativi INAIL ex art. 40 Dlgs. 81/08	In fase di definizione
			Coordinatrice Dott.ssa Sara Ilardo Dott. Sergio Punzi Dott.ssa Maria Casteltermini Dott.ssa Morena Fiordispina Dott.ssa Maria Rosa Martire	Interventi di prevenzione muscolo-scheletrico	Operatività Comitati di Coordinamento	Analisi dei dati relativi alle denunce di malattie professionali (rischio cancerogeno, muscolo-scheletrico e lavoro stress-correlato)	
			Coordinatrice: Dott.ssa Gabiella Iannello Dott.ssa Sara Ilardo Dott.ssa Maria Casteltermini Dott.ssa Morena Fiordispina Dott.ssa Maria Rosa Martire	Interventi di prevenzione stress lavoro correlato	Formazione incentrata su metodologie efficaci di verifica della valutazione del rischio	Realizzazione di un report per la sorveglianza sanitaria	
			Coordinatore Dott. Eduardo Costagliola Dott.ssa Elisa Trapani Dott. Davide Zingarello Dott. Leonardo Caruso	Incrementare la consapevolezza del ruolo e le conoscenze di RLS in imprese e strutture sanitarie del territorio regionale	Comunicazione dell'approccio al rischio	Monitoraggio dell'efficacia del progetto e individuazione di eventuali criticità	
					Lenti di equità	Atti correttivi	
					<b>Indicatori Specifici PRP:</b>	Invio dati alla Regione	
					Piano Mirato di Prevenzione come misura di contrasto infortuni e malattie professionali	Divulgazione buone pratiche realizzate dal tavolo tecnico regionale	
		Sorveglianza sanitaria Efficace					
			<i>N.B. Si specifica che il gruppo di lavoro potrà essere integrato e/o subire variazioni.</i>				

**PP08-2025**

PROGRAMMI	STRUTTURA COMPETENTE	REFERENTE AZIENDALE	GRUPPO LAVORO	AZIONI	INDICATORI / AZIONI REGIONALI	AZIONI AZIENDALI	INDICATORI AZIENDALI
<p align="center"><b>PP08</b></p> <p>Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro</p>	<p align="center">UOC Psicologia UOC Prevenzione</p>	<p align="center"><b>Dott.ssa Maria Teresa Triscari</b></p>	Coordinatrice Dott.ssa Sara Ilardo Dott.ssa Rosa Turrisi Dott. Gabriella Galluccio Ing. Alfredo Marino Dott.ssa Maria Casteltermini Dott.ssa Morena Fiordispina Dott.ssa Maria Rosa Martire	Interventi di prevenzione rischio cancerogeno	<b>Indicatori Trasversali PRP:</b>	Analisi dei flussi informativi INAIL ex art. 40 Dlgs. 81/08	<p align="center">In fase di definizione</p>
			Coordinatrice Dott.ssa Sara Ilardo Dott. Sergio Punzi Dott.ssa Maria Casteltermini Dott.ssa Morena Fiordispina Dott.ssa Maria Rosa Martire	Interventi di prevenzione muscolo-scheletrico	Operatività Comitati di Coordinamento	Analisi dei dati relativi alle denunce di malattie professionali (rischio cancerogeno, muscolo-scheletrico e lavoro stress-correlato)	
			Coordinatrice: Dott.ssa Gabiella Iannello Dott.ssa Sara Ilardo Dott.ssa Maria Casteltermini Dott.ssa Morena Fiordispina Dott.ssa Maria Rosa Martire	Interventi di prevenzione stress lavoro correlato	Formazione incentrata su metodologie efficaci di verifica della valutazione del rischio	Realizzazione di un report per la sorveglianza sanitaria	
			Coordinatore Dott. Eduardo Costagliola Dott.ssa Elisa Trapani Dott. Davide Zingarello Dott. Leonardo Caruso	Incrementare la consapevolezza del ruolo e le conoscenze di RLS in imprese e strutture sanitarie del territorio regionale	Comunicazione dell'approccio al rischio	Monitoraggio dell'efficacia del progetto e individuazione di eventuali criticità	
					Lenti di equità	Atti correttivi	
					<b>Indicatori Specifici PRP:</b>	Invio dati alla Regione	
					Piano Mirato di Prevenzione come misura di contrasto infortuni e malattie professionali	Divulgazione buone pratiche realizzate dal tavolo tecnico regionale	
		Sorveglianza sanitaria Efficace					
			<p><i>N.B. Si specifica che il gruppo di lavoro potrà essere integrato e/o subire variazioni.</i></p>				

## **PROGRAMMAZIONE AZIONI P.A.P. 2022-2025 ASP di PALERMO**

**PROGRAMMA: PP09 - AMBIENTE,CLIMA E SALUTE**

**STRUTTURA COMPETENTE: DIPARTIMENTO PREVENZIONE**

**REFERENTE AZIENDALE: DOTT.SSA PARRINO**

PROGRAMMI	STRUTTURA COMPETENTE	REFERENTE AZIENDALE	GRUPPO LAVORO	AZIONI	INDICATORI REGIONALI	INDICATORI AZIENDALI	ANNUALITA'	FINANZIAMENTI DI PSN (ATTIVI E DA ASSEGNARE)	REFERENTE SCIENTIFICO	
PP09 Ambiente, clima e salute	Dipartimento Prevenzione	Dr.ssa Parrino Giovanna	Dr.ssa Parrino Responsabile dell'Azione n. 1 Dr.ssa Gelsomino Dr.ssa Guttadauro Dr.ssa Sortino Sig. Dolce Dr.ssa Randazzo Dr.ssa Barone Dr. Frisco Ing. Serra Dr.ssa Turri Dr. Milla Dr.ssa Agnello Dr. Genco Dr. La Spada Dr. Prestianni Dr. Bellomo Dr. Di Benedetto Dr. Di Giovanni Dr.ssa Triscari Dr. Gallo Dr.ssa Tedesco Dr. Caltagirone Dr. Foresta Dr. Trombetta Dr. Randazzo	1. Predisposizione piani di preparazione e risposta alle emergenze infettive: <b>Piano Aziendale Pandemico 2021-2023 Antinfluenzale 2021 - 2023 (D.A. n. 133/2022 del 28.02.2022 PanFlu - Piano Pandemico Regionale 2021-2023)</b>	Nessun obiettivo indicatore specifico associato	Indicatori Trasversali PRP:		ANNO 2022		
						1. Costituzione del Gruppo di Lavoro Multidisciplinare				
						2. Presentazione delle procedure operative da parte del referente al gruppo di lavoro aziendale entro il 30 Giugno 2022				
						3. Elaborazione della bozza del piano aziendale da parte del gruppo di lavoro entro il 18 Luglio 2022				
						4. Invio della bozza del piano aziendale al Coordinamento Regionale PANFLU entro il 30 settembre 2022;				
		5. Approvazione del documento da parte della direzione generale entro il 15 dicembre 2022;								
				Dr. Di Franco Responsabile dell'Azione n. 2	2. Formazione degli operatori sanitari in materia di rischio ambientale	Nessun obiettivo indicatore specifico associato	1. Costituzione del Gruppo di Lavoro Multidisciplinare	SI	PSN 2019 Az. 4.9	DR. MARSALA
							2. Predisposizione del Programma di formazione sui temi di ambiente, clima e salute, compresa la valutazione di impatto ambientale e sanitario, temi della valutazione e gestione del rischio chimico, ecc., per operatori interni al SSN (con particolare riferimento ai MMG e PLS) anche attraverso modalità via web (FAD);	SI		
							3. Realizzazione del corso di formazione con modalità via web (FAD)	n° 1 evento formativo ogni anno dal 2022		
				Dr.ssa Mattina Responsabile dell'Azione 3	3. La Sicurezza del Consumatore per un sistema alimentare equo, sano e rispettoso dell'ambiente: sicurezza nutrizionale	Indicatori di Monitoraggio del PNP	Recepire il programma delle attività definite a livello regionale	Non appena acquisito il Programma Regionale		
							Partecipare alla formazione regionale	SI: Secondo le indicazioni regionali		
		Aderire alla campagna internazionale WASH sulla riduzione del consumo di sale	Anno 2022							
		Attuare le campagne informative del Tavolo TARSIN	Anno 2023							
		Inviare elenchi degli OSA aderenti ai programmi di promozione della dieta mediterranea	Anno 2022							
			Inserire nella banca dati regionale tutti i programmi nutrizionali avviati dal SIAN.	Anno 2022						
		Dr. Di Franco Responsabile dell'Azione n. 4	4. Promuovere, consolidare e coordinare la rete regionale Ambiente-Salute	Nessun obiettivo indicatore specifico associato	1. Integrare la programmazione ASP - ARPA: Costituzione del Focal Point Aziendale	ANNO 2022	PSN 2019 Az. 4.9	DR. MARSALA		
					2. Promuovere l'integrazione tra i diversi Servizi del Dipartimento di Prevenzione delle ASP: Costituzione del Gruppo di coordinamento aziendale multidisciplinare	ANNO 2022				
					3. Comunicare il rischio in modo strutturato, sistematico e integrato.	ANNO 2023				

PROGRAMMI	STRUTTURA COMPETENTE	REFERENTE AZIENDALE	GRUPPO LAVORO	AZIONI	INDICATORI REGIONALI	INDICATORI AZIENDALI	ANNUALITA'	FINANZIAMENTI DI PSN	REFERENTE SCIENTIFICO	
					<b>Indicatori Trasversali PRP:</b>			(ATTIVI E DA ASSEGNARE)		
PP09 Ambiente, clima e salute	Dipartimento Prevenzione	Dr.ssa Parrino Giovanna	Dr. Fiore Responsabile dell'Azione n. 5	5. Monitoraggio della Leishmaniosi Canina in Sicilia	Nessun obiettivo indicatore specifico associato	Monitoraggio della Leishmaniosi Canina	ANNO 2022			
			Dr. Di Franco Responsabile dell'Azione n. 6	6. Rifunionalizzazione Osservatorio aziendale su ambiente e salute	Nessun obiettivo indicatore specifico associato	Istituzione dell'Osservatorio Aziendale con funzione epidemiologica locale per il coordinamento di attività epidemiologiche locali e di indagini sul campo su ambiente e salute con il compito di fornire un riferimento locale visibile di tipo informativo e operativo (solo per le aree a rischio ambientale?)	ANNO 2023	PSN 2019 Az. 4.9	DR. MARSALA	
			Dr. Richiusa Responsabile Azione n. 7	7. Monitoraggio dei punti di entrata ad alto rischio di nuove specie invasive di vettori	Nessun obiettivo indicatore specifico associato	Costituzione del Gruppo di lavoro Interistituzionale con Istituto Zooprofilattico Sperimentale della Sicilia	ANNO 2022			
						Monitoraggio e sorveglianza entomologica applicata ai piani bluetongue e arbovirus presso il punto di sbarco portuale di Palermo e presso l'aeroporto internazionale di Palermo	ANNO 2022			
			Dr.ssa Galluccio Resp.le Azione n. 8	8. Programmare, realizzare e documentare attività in materia di sicurezza chimica di cui al REACH/CLP (controllo, formazione, informazione e altre attività) favorendo sinergia/integrazione con attività su specifiche matrici (es. biocidi, fitosanitari, fertilizzanti, cosmetici, ecc.) o su specifici ambiti (sicurezza luoghi di lavoro, igiene in ambienti di vita, sicurezza alimentare)	Nessun obiettivo indicatore specifico associato	1. Adozione del Piano Regionale annuale dei Controlli;	ANNO 2022			
						2. N. 1 evento formativo nel settore dei fitosanitari con riguardo agli artt. 28, 46, 52, 53, 55, 67, 68 del regolamento CE N 1107/2009;	ANNO 2022	PSN 2017 AZ. 4.1.17	DR.SSA BARONE	
						3. N° 1 evento formativo specifico per gli operatori sanitari sui temi della valutazione e gestione del rischio chimico.	ANNO 2022			
			Dr. Richiusa Responsabile Azione n. 9	9. Indirizzi operativi per malattia zoonosiche trasmesse da vettori (arbovirus)	Nessun obiettivo indicatore specifico associato	Recepimento del Piano Regionale di Sorveglianza e Risposta alle Arbovirus 2020 -2025	ANNO 2022	Non appena acquisito il Programma Regionale		
			Dr. Gaglio Responsabile Azione n. 10	10. La sicurezza dei consumatori per un sistema alimentare equo, sano e rispettoso dell'ambiente: POTENZIARE LE AZIONI DI PREVENZIONE E DI SANITA' PUBBLICA NEL SETTORE DELLE ACQUE POTABILE DESTINATE AL CONSUMO UMANO (PSA)	Indicatori di Monitoraggio del PNP	1.Recepire il programma delle attività definite a livello regionale	ANNO 2022	Non appena acquisito il Programma Regionale		
						2. Partecipare alla formazione regionale	ANNO 2022	SI: Secondo le indicazioni regionali		
			Dr. Fiore Responsabile Azione n. 11	11. Monitoraggio delle attività volte a fronteggiare il fenomeno del randagismo in Sicilia	Nessun obiettivo indicatore specifico associato	1. Misure straordinarie per contrastare il fenomeno del randagismo	ANNO 2022	PSN 2016 AZ. 4.2.10 PSN 2017 AZ.4.2.10	Dr. Francaviglia	
			Dr. Vitello Responsabile Azione n. 12 Dr. Prestianni	12. Rafforzamento delle capacità adattive e di risposta della popolazione e del sistema sanitario nei confronti dei rischi per la salute associati alle Ondate di Calore.	Nessun obiettivo indicatore specifico associato	Programmazione degli interventi di prevenzione da attivare nei confronti della popolazione anziana suscettibile.	ANNO 2022-2023-2024-2025			
			Dr. ssa Randazzo Dr.ssa Ilardo Responsabile Azione n. 13	13. Sviluppo delle attività di sorveglianza epidemiologica dei tumori naso-sinusali attraverso l'implementazione del Registro Siciliano ReNaTuNS	Nessun obiettivo indicatore specifico associato	Implementazione del Registro Siciliano ReNaTuNS. Identificare e monitorare nel tempo i casi di tumori naso-sinusali diagnosticati sul territorio siciliano stimandone la loro frequenza	ANNO 2022	PSN 2013 Az. 20.1	Dr. Costagiola	



PROGRAMMI	STRUTTURA COMPETENTE	REFERENTE AZIENDALE	GRUPPO LAVORO	AZIONI	INDICATORI REGIONALI	INDICATORI AZIENDALI	ANNUALITA'	FINANZIAMENTI DI PSN (ATTIVI E DA ASSEGNARE)	REFERENTE SCIENTIFICO		
PP09 Ambiente, clima e salute	Dipartimento Prevenzione	Dr.ssa Parrino Giovanna	Dr.ssa Randazzo Responsabile Azione n. 14	14. Sorveglianza sui fattori di rischio comportamentali tramite sovracampionamento del sistema PASSI	Nessun obiettivo indicatore specifico associato	Indicatore Trasversali PRP:	Proseguire e rafforzamento della sorveglianza locale sui fattori di rischio comportamentali	L'ASP di Palermo non è area SIN			
						Descrivere il diverso profilo della percezione del rischio nei SIN della Sicilia attraverso l'utilizzo dei dati derivanti dal sistema di sorveglianza PASSI					
						Aggiornamento del sistema di sorveglianza ambiente salute.					
			Dr.ssa Randazzo Responsabile Azione n. 15	15. Rafforzare la sorveglianza epidemiologica ambiente salute	Nessun obiettivo indicatore specifico associato	1. Aggiornamento continuo dell'analisi dei dati correnti di mortalità e di morbosità nella popolazione residente nelle aree ad elevato rischio di crisi ambientale della Sicilia;	L'ASP di Palermo non è area SIN				
			2. Rafforzamento dei sistemi di sorveglianza e registri di patologia regionali già avviati;								
			3. Aggiornamento del sistema di sorveglianza ambiente salute								
			Dr.ssa Turrisi Responsabile Azione n. 16	16. Contribuire alla conoscenza dell'impatto della problematica amianto sulla popolazione	Nessun obiettivo indicatore specifico associato	1. Rendere accessibili i dati sull'andamento del mesotelioma sul territorio	2022 2023 2024 2025				
			2. Aggiornare e definire il registro di soggetti ex esposti su base regionale								
			3. Aggiornare l'andamento della presa in carico dei soggetti ex esposti.								
			Dr.ssa Camerino Responsabile Azione n. 17	17. Sensibilizzazione sui rischi legati all'eccessiva esposizione ai raggi UV	Nessun obiettivo indicatore specifico associato	1. Sensibilizzare la popolazione, in particolare quella scolastica, sui rischi legati all'eccessiva esposizione ai raggi UV	ANNO 2023	PSN 2014 AZ. 4.8.12			DR.SSA CAMERINO
2. Realizzare interventi di promozione della salute secondo le Linee di indirizzo nazionali e regionali											
3. Attivare programmi di prevenzione universale e/o selettiva rivolti agli adolescenti e giovani, orientati allo sviluppo di empowerment e competenze personali rispetto a fenomeni quali all'eccessiva esposizione ai raggi UV, in contesti scolastici ed											
4. Sostenere interventi di formazione sulla comunicazione rivolti a operatori e professionisti sanitari, affinché siano in grado di favorire la diffusione di contenuti scientificamente corretti, svolgere azione di advocacy con la comunità e con i portatori di interesse della stessa e acquisire competenze											
5. Attivare un sistema di monitoraggio del fenomeno e dei modelli di intervento di maggiore successo a supporto della programmazione locale e delle decisioni politiche, tecniche e organizzative											
Dr.ssa Mattina Resp.le Azione n. 18	18. La Sicurezza del Consumatore per un sistema alimentare equo, sano e rispettoso dell'ambiente: sicurezza alimentare	Indicatori di Monitoraggio del PNP	1. Creare una rete operativa su Sicurezza Alimentare								
2. Favorire la partecipazione alla formazione regionale degli operatori sanitari che si occupano di controllo ufficiale degli alimenti											
3. Avviare la formazione a cascata degli operatori sanitari addetti al controllo ufficiale degli Stakeholders sui temi sopra riportati											
4. Ricepire ed attuare la programmazione/pianificazione di controllo e monitoraggio (sale, allergeni, ecc.)											
5. Facilitare le procedure di recupero degli alimenti in sicurezza per i soggetti disagiati											

## **PROGRAMMAZIONE AZIONI P.A.P. 2022-2025 ASP di PALERMO**

**PROGRAMMA:**

**PL11 – IDENTIFICARE PRECOCEMENTE E  
PRENDERE IN CARICO I SOGGETTI IN  
CONDIZIONI DI RISCHIO AUMENTATO PER  
MCNT E/O AFFETTI DA PATOLOGIA  
CRONICA IN RACCORDO CON LE AZIONI  
DEL PIANO NAZIONALE CRONICITÀ**

**STRUTTURA COMPETENTE: UOC PERCORSI PATOLOGIE CRONICHE**

**REFERENTE AZIENDALE: DOTT. VITELLO**

PROGRAMMI	STRUTTURA COMPETENTE	REFERENTE AZIENDALE	GRUPPO LAVORO	AZIONI	ANNUALITA'			INDICATORI REGIONALI ED AZIENDALI
PL11 Identificare precocemente e prendere in carico i soggetti in condizioni di rischio aumentato per MCNT e/o affetti da patologia cronica in raccordo con le azioni del Piano Nazionale Cronicità	UOC Percorsi Patologie Croniche	Dott. Vitello	Team multidisciplinare e multiprofessionale, in via di individuazione con le Strutture aziendali di riferimento UOC Cure Primarie-UOC Demenze- PTA Biondo-PTA Casa del Sole (Medico Competente)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Percorso di Prevenzione Terapeutico Assistenziale Integrato per l'individuazione precoce del Declino Cognitivo e le Demenze</li> <li>2. Estensione del Percorso di Prevenzione Terapeutico Assistenziale Integrato per l'individuazione precoce dei soggetti a rischio per MCNT alla popolazione carceraria e agli operatori della Polizia penitenziaria degli Istituti di pena ricadenti nelle città metropolitane di Catania, Messina e Palermo.</li> <li>3. Estensione del percorso di prevenzione terapeutico assistenziale integrato per l'individuazione precoce dei soggetti a rischio per MCNT alla popolazione generale individuata presso PTA Casa del Sole, PTA Biondo (Aree metropolitane pilota).</li> </ol>	2023: Accordo di rete con: -UOC Demenze; -I tre istituti di pena ricadenti sul territorio ASP di Palermo; - PTA Biondo; - PTA Casa del Sole; per la popolazione ricadente sul territorio.	2024: Utilizzo della piattaforma e arruolamento utenti presso luoghi di lavoro, istituti penitenziari e studi medici MMG	<p>3.1 N° persone che aderiscono al percorso/N°Persone individuate a rischio presso studi di MMG. ST 30%.</p> <p>3.2 (2022) N° Case Circondariali presenti nel territorio/N° Case circondariali aderenti all'accordo intersettoriale. ST 3/3 = 100%</p> <p>N° due Distretti (Area metropolitana pilota)/totale del territorio aziendale.</p> <p>3.3.(2023) N° Soggetti aderenti al percorso di screening negli istituti di pena su N° soggetti a rischio individuati.</p>	

**PROGRAMMAZIONE AZIONI P.A.P. 2022-2025 ASP di PALERMO**

**PROGRAMMA: PL12 - SCREENING ONCOLOGICI**

**STRUTTURA COMPETENTE: UOC GESTIONALE SCREENING**

**REFERENTE AZIENDALE: DOTT.SSA COSTA**

PL12 Screening Oncologici									
PROGRAMMI	STRUTTURA COMPETENTE	REFERENTE AZIENDALE	GRUPPO LAVORO	AZIONI	ANNUALITA'				INDICATORI REGIONALI ED AZIENDALI
PL12 Screening Oncologici	UOC Gestionale Screening	Dott.ssa Costa	Dott.ssa Liliana Costa	1. Ottimizzare il percorso diagnostico assistenziale per donne a rischio di tumore della mammella per mutazioni BRCA1-BRCA2	>=20%	>=25%	>=30%	>=35%	n. questionari somministrati/n. donne aderenti
			Dott. L. Mario Valenza	2. Contribuire al consolidamento del coordinamento regionale per lo screening					SI
			Dott.ssa Marylea Spedale	3. Redazione di protocolli operativi di screening del tumore cervicale rivolto alle donne vaccinate contro l'HPV		SI			Implementazione del software gestionale con sezione dedicata
				4. Miglioramento delle attività di screening attraverso l'organizzazione di percorsi mirati per categorie socio-economiche più disagiate	100%	100%	100%	100%	Aderenza alle normative di settore elaborato dalle società scientifiche  v. Risultati attesi ed indicatori PSN 2019

## **PROGRAMMAZIONE AZIONI P.A.P. 2022-2025 ASP di PALERMO**

**PROGRAMMA: PL13 - PROMOZIONE DELLA SALUTE MATERNO-INFANTILE E  
RIPRODUTTIVA - I PRIMI MILLE GIORNI**

**STRUTTURA COMPETENTE: UOC NEONATOLOGIA E TERAPIA INTENSIVA NEONATALE**

**REFERENTE AZIENDALE: DOTT. DUCA**

**PL13 Promozione della salute materno-infantile e riproduttiva - i primi mille giorni**

PROGRAMMI	STRUTTURA COMPETENTE	REFERENTE AZIENDALE	GRUPPO LAVORO	AZIONI	ANNUALITA'				INDICATORI REGIONALI ED AZIENDALI
					22	23	24	25	
PL13 Promozione della salute materno-infantile e riproduttiva - i primi mille giorni	UOC Neonatologia e terapia Intensiva Neonatale	Dott. Duca		Az.1:Assunzione di acido folico					Recepimento e attuazione atto di indirizzo Regionale
				Az2: Lettura ad alta voce					
				Az 3:Posizione in culla					Recepimento e attuazione atto di indirizzo Regionale
			Dott. G. Canzone Dott.ssa Noto Dott. Gulizzi	Az 4: Promuovere la Salute riproduttiva e pre concezionale					Avvio Progetto (23-24)
				Az 5:La salute del Bambino, protezione dall'esposizione al fumo di tabacco dall'epoca gestazionale e dopo la nascita: Azione correlata al programma Nazionale " Mamme Libere dal Fumo					Avvio nuova progettualità
				Az. 6: Promozione dell'allattamento al seno					Realizzazione Corsi di Formazione per operatori sanitari

## **PROGRAMMAZIONE AZIONI P.A.P. 2022-2025 ASP di PALERMO**

**PROGRAMMA:** PL14 – PREVENZIONE DEGLI INFORTUNI  
DERIVANTI DALL'UTILIZZO DI MACCHINE  
ED IMPIANTI SOGGETTI A VERIFICHE  
PERIODICHE

**STRUTTURA COMPETENTE:** UOC IMPIANTISTICA E ANTIFORTUNISTICA

**REFERENTE AZIENDALE:** DOTT. A. LO CASCIO



PROGRAMMI	STRUTTURA COMPETENTE	REFERENTE AZIENDALE	GRUPPO LAVORO	AZIONI	ANNUALITA'				INDICATORI REGIONALI ED AZIENDALI
					2022	2023	2024	2025	
PL14 Prevenzione degli infortuni derivanti dall'utilizzo di macchine ed impianti soggetti a verifiche periodiche	UOC Impiantistica e Antinfortunistica	Dott. Vincenzo Lo Cascio	<b>Dr. Vincenzo Lo Cascio</b> <b>Responsabile azioni 1 e 2</b> Dr. Aurelio Farace Dr. Salvatore Filingeri Perito Industriale Salvatore Guerrera Dr.ssa Sabrina Merandi Dr. Vincenzo Provenzano Dr. Alvaro Puccio Ing. Antonino Gandolfo (*) Perito Industriale Salvatore Insinga (*) Dr.ssa Sofia Bellomo (*) Personale afferente alla UOC Impiantistica e Antinfortunistica <b>Dr. Aldo Lo Biondo</b> <b>Responsabile delle azioni specifiche di cui al punto</b> <b>2.1 Monitoraggio aziende</b> Dr.ssa Francesca Di Chiara Dr. Erasmo Brigano Personale afferente la UOC S.PRE.S.A.L.	n. 1 Interventi di prevenzione					<b>Azione 1: Indicatori <u>Specifici</u> PRP</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Programmazione delle attività di verifiche periodiche</b> su attrezzature in pressione, di sollevamento e di impianti elettrici da parte delle AA.SS.PP.  <b>N. di verifiche periodiche su attrezzature in pressione, di sollevamento ed impianti elettrici effettuate (NVPeff.) / N. di richieste di verifiche pervenute (NRperv.)</b>  <b>Anno 2022: 60%</b>  <b>Anno 2023: 65%</b>  <b>Anno 2024: 70%</b>  <b>Anno 2025: 75%</b></li> <li><b>Attività di monitoraggio/ controllo</b>            Esame della documentazione pervenuta e sopralluoghi presso le ditte segnalate da altri organi di vigilanza/controllo o enti (Inail, Forze dell'Ordine, ENEL ecc.) per accertare l'irregolarità alle norme vigenti ed impartire le prescrizioni necessarie per la regolarizzazione. Verifica dell'avvenuto adempimento delle prescrizioni impartite.  <b>N. di pratiche espletate (NPRAspl.) / N. pratiche pervenute (NPRaperv.)</b>  <b>Anno 2022: 35%</b>  <b>Anno 2023: 40%</b>  <b>Anno 2024: 50%</b>  <b>Anno 2025: 55%</b></li> </ul> <b>Azione 1: Indicatori <u>Trasversali</u> PRP:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Lenti di equità:</b>  <b>Progettazione</b>, applicazione, monitoraggio e documentazione dell'HEA</li> <li><b>Riunioni dei comitati di coordinamento/organismi:</b>  <b>un incontro / anno</b></li> <li><b>Linee guida/procedure per garantire</b> la qualità, l'uniformità e l'omogeneità delle verifiche periodiche effettuate:  <b>una linea guida / anno</b></li> <li><b>Organizzare iniziative di informazione/assistenza/</b> formazione per operatori dei servizi delle AA.SS.PP. coinvolti nelle attività di verifica e controllo delle macchine, apparecchiature di sollevamento e impianti elettrici:  <b>una iniziativa / anno</b></li> </ul>

<b>PL14</b> <b>Prevenzione degli infortuni derivanti dall'utilizzo di macchine ed impianti soggetti a verifiche periodiche</b>	<b>UOC</b> <b>Impiantistica e Antinfortunistica</b>	<b>Dott.</b> <b>Vincenzo Lo Cascio</b>	<b>Dr. Vincenzo Lo Cascio</b> <b>Responsabile azioni 1 e 2</b>  Dr. Aurelio Farace  Dr. Salvatore Filingeri  Perito Industriale Salvatore Guerrera  Dr.ssa Sabrina Merandi  Dr. Vincenzo Provenzano  Dr. Alvaro Puccio  Ing. Antonino Gandolfo (*)  Perito Industriale Salvatore Insinga (*)  Dr.ssa Sofia Bellomo (*)  Personale afferente alla UOC Impiantistica e Antinfortunistica  <b>Dr. Aldo Lo Biondo</b> <b>Responsabile delle azioni specifiche di cui al punto 2.1 Monitoraggio aziende</b>  Dr.ssa Francesca Di Chiara  Dr. Erasmo Brigano  Personale afferente la UOC S.PRE.S.A.L.  Si specifica che il gruppo di lavoro potrà essere integrato e/o subire variazioni, in riferimento alle esigenze del programma	<b>2 Prevenzione degli infortuni derivanti dall'utilizzo di macchine e attrezzature di lavoro</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>Azione 2.1: Indicatori Specifici Aziendali</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Monitoraggio di aziende</u> con maggiore frequenza di impiego di attrezzature di lavoro e impianti elettrici con pericolo di esplosione, distinte per comparto produttivo, presenti nel territorio di competenza della UOC Impiantistica Antinfortunistica, ad esempio:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- cantine vinicole, falegnamerie,</li> <li>- distributori carburanti di GPL e metano</li> </ul> </li> </ul> L'azione di monitoraggio è finalizzata a fare emergere macchine pericolose non dotate dei requisiti minimi previsti dalle normative in vigore che espongono i lavoratori a rischi gravi se non addirittura mortali e a prevenire le cause di infortunio più frequenti di seguito elencate: <ul style="list-style-type: none"> <li>- utilizzo di macchine e attrezzature di lavoro non conformi ai Requisiti Essenziali di Sicurezza (RES);</li> <li>- carenza di manutenzione delle macchine e degli impianti;</li> <li>- esplosioni con innesco determinato da fattori chimici, meccanici, termici o elettrici;</li> <li>- scarsa o assente programmazione dei lavori;</li> <li>- personale non formato e addestrato correttamente</li> </ul> <b>10% aziende presenti nel campione</b>  <b>Azione 2.2: Indicatori Specifici Aziendali</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Monitoraggio attrezzature di lavoro</u> presenti in Banca Dati INAIL delle quali non risultano verifiche periodiche valide.</li> <li>• Implementazione di sistemi informativi relativi alla sicurezza di macchine ed impianti, ivi incluse la banca-dati delle segnalazioni di presunta non conformità di attrezzature di lavoro alle pertinenti direttive europee di prodotto e la banca dati delle verifiche periodiche effettuate.</li> </ul> <b>10% delle attrezzature con verifica scaduta</b>  <b>Azione 2:3 Indicatori Trasversali PRP ed aziendali</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Progettazione ed erogazione di corsi di formazione</u> sui rischi specifici nell'utilizzo di attrezzature di lavoro nel settore della logistica   <b>Un corso / anno</b> </li> </ul>
---	--	---	--	---	-------------	-------------	-------------	-------------	--

Note  
 (\*) Personale di cui al PSN 2013 Azione 18.16 in organico presso la UOC Impiantistica Antinfortunistica fino al termine del progetto

# TABELLA C1 - Assegnazione Fondi Prevenzione Linea 4 PSN 2020/2021

## Azioni Piano Aziendale Prevenzione Biennio 2023-2024

PROGRAMMI		STRUTTURA COMPETENTE	REFERENTE AZIENDALE	QUOTE RIPARTITE
Potenziamento Gruppo di coordinamento, supporto e monitoraggio PAP		UOC Gestione e Sviluppo Progetti Sanitari	Dott.ssa C. Noto	€ 502.000,00 Linea 4 PSN 2021 - B.P.451
PP01	Scuole che promuovono Salute	Dipartimento Salute Mentale	Dott.ssa G. Ripoli	€ 306.000,00 Linea 4 PSN 2021- B.P.451
PP02	Comunità Attive	UOC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro	Dott. S. Punzi	Attività Istituzionali/Annualità precedenti di PSN 2024 e 2025 da rivalutare
PP03	Luoghi di lavoro che promuovono salute	UOC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro	Dott.ssa E. Trapani	€ 100.000,00 Linea 4 PSN 2020 - B.P.442
PP04	Dipendenze	Dipartimento Salute Mentale	Dott. G. Spinnato	€ 519.377,00 Linea 4 PSN 2021- B.P.451
PP05	Sicurezza negli ambienti di vita	UOC Igiene degli Ambienti di Vita	Dott. B. Marsala	Attività finanziate con fondi PSN altre annualità
PP06	Piano mirato di prevenzione	UOC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro	Dott.ssa E. Trapani	€ 200.000,00 Linea 4 PSN 2020- B.P.451
PP07	Prevenzione in edilizia e agricoltura	UOC Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro	Dott.ssa E. Trapani	€ 70.000,00 Linea 4 PSN 2020 - B.P.442
PP08	Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro	UOC Psicologia	Dott.ssa M. Triscari	€ 110.000,00 Linea 4 PSN 2020 - B.P.442 <i>In aggiunta al Fondo Economie Prevenzione già assegnato Giusta nota del D.G. Prot.n.617/UOPS del 10/03/2022 (citato in allegato "A")</i>
PP09	Ambiente, clima e salute	Dipartimento Prevenzione	Dott.ssa G. Parrino	€ 30.000,00 Linea 4 PSN 2020 - B.P.442 in aggiunta ad attività finanziate con fondi PSN altre annualità
PP10	Misure per il contrasto dell'antimicrobico-resistenza	Comitato per la lotta alle Infezioni Ospedaliere – C.I.O.	Dott. N. Di Benedetto	Attività Istituzionali - 2024 e 2025 da rivalutare
PL11	Identificare precocemente e prendere in carico i soggetti in condizioni di rischio aumentato per MCNT e/o affetti da patologia cronica in raccordo con le azioni del Piano Nazionale Cronicità	UOC Percorsi Patologie Croniche	Dott. S. Vitello	€ 200.000,00 Linea 4 PSN 2021- B.P.451
PL12	Screening Oncologici	UOC Gestionale Screening	Dott.ssa L. Costa	Attività finanziate con fondi PSN altre annualità
PL13	Promozione della salute materno-infantile e riproduttiva - i primi mille giorni	UOC Neonatologia e terapia Intensiva Neonatale	Dott. V. Duca	€ 358.530,75 Linea 4 PSN 2020 - B.P.442
PL14	Prevenzione degli infortuni derivanti dall'utilizzo di macchine ed impianti soggetti a verifiche periodiche.	UOC Impiantistica e Antifortunistica	Dott. Lo Cascio	€ 185.000,00 Linea 4 PSN 2020 - B.P.442 <i>In aggiunta al Fondo Economie Prevenzione già assegnato Giusta nota del D.G. Prot.n.617/UOPS del 10/03/2022 (citato in allegato "A")</i>



**ELENCO DEI PROGETTI E DEI FONDI  
FINALIZZATI CHE ALIMENTANO  
LE AZIONI DEL  
PIANO AZIENDALE DI PREVENZIONE  
2022-2025**

<b>TITOLO</b>	<b>STRUTTURA RESPONSABILE</b>	<b>REFERENTE SCIENTIFICO</b>	<b>RESPONSABILE AMMINST.VO</b>	<b>PSN E AZIONI DI RIFERIMENTO</b>	<b>DENOMINAZIONE AZIONE</b>	<b>BUSINESS PARTNER</b>	<b>BUDGET ASSEGNATO</b>	<b>ATTI AUTORIZZATIVI E/O DI APPROVAZIONE PROGETTI</b>
Monitoraggio e controllo adempimenti di formazione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	UOC Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro	Dott.ssa E. Trapani	Sig.ra L. Ravvolgi	2014	Az.4.7.1 Monitoraggio e controllo sugli adempimenti di formazione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	00321	€88.304,26	•Del. n° 00055 DEL 16/05/2019 •Parere di congruità rilasciato il 07/02/2019 Progetto Formativo in corso
Sviluppo competenze in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro nel contesto scolastico	UOC Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro	Dott.ssa E. Trapani	Sig.ra L. Ravvolgi	2014	Az.4.7.2 Sviluppo competenze in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro nel complesso scolastico	00322	€87.806,39	•Del. n° 00054 DEL 16/05/2019 •Parere di congruità rilasciato il 07/02/2019 •Progetto Formativo in corso
Potenziamento dell'Anagrafe Vaccinale dell'ASP di Palermo in funzione dei flussi informativi nazionali obbligatori	UOC Sanità Pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva	Dott.ssa M. Randazzo	Sig. A. Salamone	2019	Az. 4.10 Contrasto malattie infettive  Az. 4.11 Ampliamento copertura regionale vaccini	00428  00429	€136.121,00  € 136.121,00  Totale € 272.242,00	•Delibera n. 467 del 21/04/2021, Presa d'atto Progetto obiettivo PSN 2019 Linee Progettuali 4.10 e 4.11 "Potenziamento dell'Anagrafe Vaccinale dell'Asp di Palermo in funzione dei flussi informativi nazionali Obbligatori e proroga n.6 incarichi libero-professionali ad Operatori Informatici/CED".
"Prevenzione e Controllo della "Sindrome Sgombroide"	UOC SIA	Dott.re Pistoia-Dott. Volante	Signora V. Tardibuono	2017	Az. 4.2.7 Controllo e prevenzione della sindrome sgombroide	00386	€220.000,00	Parere di congruità rilasciato il 12/05/2020 prot. n. 611/UOP

<b>TITOLO</b>	<b>STRUTTURA RESPONSABILE</b>	<b>REFERENTE SCIENTIFICO</b>	<b>RESPONSABILE AMMINST.VO</b>	<b>PSN E AZIONI DI RIFERIMENTO</b>	<b>DENOMINAZIONE AZIONE</b>	<b>BUSINESS PARTNER</b>	<b>BUDGET ASSEGNATO</b>	<b>ATTI AUTORIZZATIVI E/O DI APPROVAZIONE PROGETTI</b>
“Prevenzione e Controllo della “Sindrome Sgombroide”	UOC SIA	<i>Dott.re Pistoia-Dott. Volante</i>	<i>Signora V. Tardibuono</i>	2018	Az. 4.65 <i>Controllo e prevenzione della sindrome sgombroide</i>	00406	€220.000,00	<i>Parere di congruità rilasciato il 12/05/2020 prot. n. 611/UOP</i>
Misure straordinarie per contrastare il fenomeno del randagismo	UOC igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche	<i>Dott. Francaviglia</i>	<i>Dott.ssa La Mantia</i>	2016	Az. 4.2.10 <i>Misure straordinarie per contrastare il fenomeno del randagismo</i>	00365	€192.530,08	• <i>Del. n° 657 del 06/11/2019</i>
				2017	Az. 4.2.10 <i>Misure straordinarie per contrastare il fenomeno del randagismo</i>	00366	€150.480,00	
Potenziamento dei sistemi anagrafici di sicurezza alimentare	UOC Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche	<i>Dott. Francaviglia</i>	<i>Dott.ssa La Mantia</i>	2014	Az. 4.10.1 <i>Completamento e potenziamento dei sistemi anagrafici di sicurezza alimentare</i>	00328	€ 3.320,00	<i>Delibera n. 00800 del 25/05/2022</i>
				2016	Az. 4.2.10.1 <i>Completamento e potenziamento dei sistemi anagrafici di sicurezza alimentare</i>	00372	€ 30.000,00	
<i>Aumentare l’offerta di alimenti idonei a soggetti allergici ed intolleranti, ivi comprese le persone celiache</i>	UOC Igiene degli alimenti, sorveglianza e prevenzione nutrizionale	<i>Dott. D. Mirabile</i>	<i>Sign.ra S. Di Bernardo</i>	2014	Az. 4.10.2 <i>Aumentare l’offerta di alimenti idonei a soggetti allergici ed intolleranti, ivi comprese le persone celiache</i>	00329	€ 60.760,35	• <i>Del. n° 40 del 18/01/2018</i>

<b>TITOLO</b>	<b>STRUTTURA RESPONSABILE</b>	<b>REFERENTE SCIENTIFICO</b>	<b>RESPONSABILE AMMINST.VO</b>	<b>PSN E AZIONI DI RIFERIMENTO</b>	<b>DENOMINAZIONE AZIONE</b>	<b>BUSINESS PARTNER</b>	<b>BUDGET ASSEGNATO</b>	<b>ATTI AUTORIZZATIVI E/O DI APPROVAZIONE PROGETTI</b>
Ridurre la frequenza dei disordini da carenza iodica	UOC Igiene degli alimenti, sorveglianza e prevenzione nutrizionale	Dott. D. Mirabile	Sig.ra S. Di Bernardo	2014	Az. 4.10.3 Ridurre la frequenza dei disordini da carenza iodica	00330	€ 11.036,12	• Del. n° 41 del 18/01/2018
Sanità veterinaria	UOC Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche	Dott. Francaviglia	Dott.ssa La Mantia	2019	Az. 4.12 Sanità veterinaria	00430	€136.121,00	•In attesa di rilascio di linee guida di utilizzo dei fondi da parte dell'Assessorato Regionale. (01/03/2022)
Miglioramento screening oncologici	UOC Centro gestionale screening	Dott. M. Valenza	Dott.ssa A. Aragona	2015	Az. 4.1.9 Programma di miglioramento screening oncologici	00341	€ 126.071,00	Delibera n. 865 del 22/07/2021
	UOC Centro gestionale screening	Dott. M. Valenza	Dott.ssa A. Aragona	2016	Az. 4.1.4b Sperimentazione di un nuovo sistema di invio per lo screening colonrettale	00371	€ 31.571,00	Delibera n.1297 del 31/08/2022
	UOC Centro gestionale screening	Dott. M.Valenza	Dott.ssa A. Aragona	2017	Az. .1.Promozione adesione ai programmi di screening	00381	€ 130.236,00	• Del. n° 698 del 22/07/2020 Del. n° 927 del 24/09/2020
	UOC Dipendenze Patologiche	Dott.ssa G. Ripoli	Sig.ra A. Candela	2014	Az. 4.4.1Prevenire le dipendenze da sostanze e comportamenti	00318	€ 54.318,00	•Del. n. 00294 del 09/05/2018; •Del. N. 243 del 04/03/
	UOC Dipendenze Patologiche	Dott.ssa G. Ripoli	Sig.ra A. Candela	2015	Az. 4.4 Prevenire le dipendenze da sostanze e comportamenti	00344	€ 100.200,00	•Del. n. 00294 del 09/05/2018 (contratto Cefpas); •Del. N. 243 del 04/03/2020
Prevenzione in Salute Mentale e Dipendenze Patologiche	UOC Dipendenze Patologiche	Dott. M. Berardi	Dott.ssa G. Scozzari	2016	Az. 4.1.1Programma regionale promozione della salute e lotta al tabagismo, abuso di alcool, sedentarietà	00367	€ 197.497,40	•Del. n. 00502 del 19/05/2020 •OC 2 Del. n. 322 dell'11/07/2019 (impegno di € 25.000) •OC 3 Del. n. 00756 del 13/08/2020 (impegno di € 54.393) •OC 4-5 Del. n. 131 del 05/06/2019 (impegno di €

								54.393) •OC 6 Del. n. 00757 del 13/08/2020 (impegno di € 54.393) •OC 9 Del. n. 00688 del 16/07/2020 (impegno di € 25.000)
UOC Dipendenze Patologiche	Dott.ssa G. Ripoli	Sig.ra A. Candela	2016	Az. 4.4.1 Prevenire le dipendenze da sostanze e comportamenti	00375	€ 87.780,00	•Del. n. 00759 del 13/08/2020 • Prot. n. 1689/DP del 07/10/2021	
UOC Dipendenze Patologiche	Dott.ssa G. Ripoli	Sig.ra A. Candela	2017	Az. 4.1.37 Promuovere salute mentale	00384	€ 80.000,00	•Del. n. 00759 del 13/08/2020 • Prot. n. 1689/DP del 07/10/2021	
UOC Dipendenze Patologiche	Dott.ssa G. Ripoli	Sig.ra A. Candela	2017	Az. 4.1.36 Tabagismo	00383	€ 50.000,00	•Del. n. 00758 del 13/08/2020	
UOC Dipendenze Patologiche	Dott.ssa M. Ferrante	Sig. G. Scozzari	2017	Az. 4.1.38 Genitori a scuola – life skills	00385	€ 40.000,00	•Del. n. 00760 del 13/08/2020	
UOC Dipendenze Patologiche	Dott. Cuttaia	Dott. A. Guarino	2018	Az. 4.28 Promuoviamoci	00403	€ 30.000,00	•Del. n. 862 del 09/09/2020	
UOC Dipendenze Patologiche	Dott. M. Berardi	Dott.ssa G. Scozzari	2018	Az. 4.30 Ridurre consumo di alcool 18-65 anni	00405	€ 80.000,00	•Del. n. 00757 del 13/08/2020	
UOC Neuropsichiatri a dell'infanzia e dell'adolescenza territoriale	Dott. P. Vitrano	Sig.ra G. Esposito	2015	Az. 4.3 Programma regionale di prevenzione del disagio psichico infantile, adolescenziale e giovanile	00343	€ 100.200,00	•Del. n. 00291 del 04/07/2019 •Del. N.1534 del 16/12/2021	
			2016	Az. 4.3.1Programma regionale di prevenzione del disagio psichico infantile, adolescenziale e giovanile	00374	€ 100.320,00		



<b>TITOLO</b>	<b>STRUTTURA RESPONSABILE</b>	<b>REFERENTE SCIENTIFICO</b>	<b>RESPONSABILE AMMINST.VO</b>	<b>PSN E AZIONI DI RIFERIMENTO</b>	<b>DENOMINAZIONE AZIONE</b>	<b>BUSINESS PARTNER</b>	<b>BUDGET ASSEGNATO</b>	<b>ATTI AUTORIZZATIVI E/O DI APPROVAZIONE PROGETTI</b>
<i>Sensibilizzare la popolazione Corretto uso dei cellulari</i>	Distretto 42	Dott.ssa C. Gambino	Dott. G. Vaccaro	2014	Az. 4.8.11 Corretto uso dei cellulari	00326	€ 65.652,39	•Del. n. 00047 del 31/08/2017
	UOC Staff Strategico	Dott. C. R. Gambino	Dott. S. Piscitello	2016	Az. 4.8.2 Sensibilizzare la popolazione sul corretto uso della telefonia cellulare	00379	€ 9.000,00	•Del. n. 00283 del 08/03/2019
<i>Promozione della Salute a favore dei soggetti a rischio MCNT</i>	UOC Psicologia	Dott. R. Di Giovanni	Sig.ra L. La Lamia	2016	Az. 4.1.2 Programma Regionale di Promozione della Salute a favore dei soggetti a rischio MCNT	00368	€ 200.000,00	•Delibera n. 00744 del 05/12/2019
				2016	Az. 4.7.1Prevenire gli infortuni le malattie professionali	00378	€ 401.280,00	
	Distretto 42	Dott.ssa F. di Marco	Dott. Talento	2015	Az. 4.1.1 Programma regionale promozione della salute e lotta al tabagismo, abuso di alcool, sedentarietà	00337	€ 114.228,00	•Del. n. 00376 del 16/04/2020 (22.845,00 O.C. 4); •Del. n. 00416 del 15/04/2021. (92.000 O.C.9)
<i>Percorsi di prevenzione primaria e secondaria per il contrasto dell'obesità in età pediatrica</i>	Distretto 42	Dott. P. Di Fiore	Dott. A. Lisotta	2012	Az. 1.6 Percorso assistenziale per soggetti con obesità in età evolutiva	00216	€ 298.754,00	•Del. n. 00752 del 22/06/2021; •Del. n. 1048 del 09/09/2021 (PSN 2012 az.1.6 per € 130.000,00 per incarico di n.1 psicologo); •Del. n. 903 del 29/07/2021 (PSN 2012 az. 1.6 per € 4.714,03 per acquisto arredi);
				2012	Az. 12.2 Palermo "Città del Buon Cuore" Intervento di prevenzione primaria delle malattie cardiovascolari e obesità in età scolare- scuola materna 3/6 anni)	00234	€ 100.000,00	
				2014	Az. 4.1.3 Programma FED (formazione, educazione, dieta)	00314	€ 119.071,32	
				2015	Az. 4.1.2 Progetto "Vincere da grandi" (CONI)	00338	€ 100.000,00	
				2015	Az. 4.1.8 Programma FED (formazione, educazione, dieta)	00340	€ 100.200,00	
				2016	Az. 4.1.3 Programma Regionale FED (Formazione, Educazione, Dieta)	00369	€ 100.320,00	

<b>TITOLO</b>	<b>STRUTTURA RESPONSABILE</b>	<b>REFERENTE SCIENTIFICO</b>	<b>RESPONSABILE AMMINST.VO</b>	<b>PSN E AZIONI DI RIFERIMENTO</b>	<b>DENOMINAZIONE AZIONE</b>	<b>BUSINESS PARTNER</b>	<b>BUDGET ASSEGNATO</b>	<b>ATTI AUTORIZZATIVI E/O DI APPROVAZIONE PROGETTI</b>
<i>Prevenzione melanoma</i>	Distretto 42	Dott.ssa S. Camerino	Dott. G. Vaccaro	2014	<i>Az. 4.8.12 Sensibilizzazione sui rischi legati all'eccessiva esposizione ai raggi UV</i>	00327	€ 26.368,29	•Del. n. 00681 del 15/11/2019
<i>Prevenzione incidenti domestici e i loro esiti</i>	Distretto 42	Dott.ssa G. Gargano		2014	<i>Az. 4.6.1 Prevenire gli incidenti domestici e i loro esiti</i>	00320	€ 111.625	•Del. n. 00793 del 17/12/2019 •Del. n. 00741 del 05/08/2020
				2016	<i>Az. 4.6.1Prevenire gli incidenti domestici e i loro esiti</i>	00377	€ 40.533,41	
<i>Prevenire esposizioni ambientali dannose per la salute</i>	<i>UOC Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro</i>	<i>Dott. B. Marsala</i>	<i>Sig.ra L. Ravvolgi</i>	2019	<i>Az. 4.9 Esposizioni ambientali dannose per la salute</i>	00427	€136.121,00	<i>Parere di congruità prot. n. 1177/UOPS del 16/05/2022 In attesa di validazione assessoriale</i>
<i>Risorse Umane e strumentali a supporto del Piano Aziendale di Prevenzione</i>	<i>Dipartimento di Prevenzione</i>	<i>Ing. A. Fasulo</i>	<i>Responsabili amministrativi del Dipartimento di Prevenzione</i>	<i>Varie Annualità (Fondo Economie 2.02.04.01.03)</i>	<i>Supporto alle Azioni del PAP di competenza del Dipartimento di Prevenzione</i>	<i>COGE 210000926</i>	<i>Euro 1.067.183,23</i>	<i>Autorizzazione D.G. prot.n.617/UOPS del 10/03/2022</i>

**PROGETTI DI PSN 2019**

**ALLEGATI AL PIANO AZIENDALE DI**

**PREVENZIONE 2022-2025**

**PRESA D'ATTO E APPROVAZIONE PIANI FINANZIARI**

<b>TITOLO</b>	<b>STRUTTURA RESPONSABILE</b>	<b>REFERENTE SCIENTIFICO</b>	<b>RESPONSABILE AMMINISTRATIVO</b>	<b>AZIONI</b>	<b>DENOMINAZIONE E AZIONI</b>	<b>B.P.</b>	<b>BUDGET ASSEGNATO</b>	<b>NOTA PARERE DI CONGRUITA**</b>	<b>NOTA ASSESSORIALE VALIDAZIONE*</b>
<i>Promozione Territoriale degli Screening Oncologici</i>	Uoc Centro Gestionale Screening	Dott. Valenza	Dott.ssa A. Aragona	Az.4.4	Programma di miglioramento screening oncologici	00422	€136.121,00	Nota prot. n. 807/UOPS del 05/04/2022	Nota prot. n. 16543 del 28/04/2022
<i>Fare rete per fare Salute</i>  <i>Avere Cura di chi Cura – Arte e cambiamento sociale</i>  <i>Info@generasalute</i>	UOC Dipendenze Patologiche	Dott.ssa F. Picone	Dott. G. Scozzari	Az. 4.3	Programma regionale di promozione della salute e lotta al tabagismo, abuso di alcol, sedentarietà	00421	€ 272.242,00	nota prot. n. 1912/UOPS del 30/12/2021	Nota prot. n. 19575 del 23/05/2022
<i>Internauti Interistituzionali: Una nuova alleanza per un consapevole e intelligente utilizzo di smartphone e device</i>  (In continuità con il Progetto “Stop-phone: per un corretto, consapevole e intelligente utilizzo di telefonini e device”)	Dipartimento di Salute Mentale	Dott. C.R. Gambino	Dott. G. Scozzari	Az.4.5  Az.4.6	Programmi regionali prevenzioni delle dipendenze da e senza sostanze  Prevenire gli incidenti stradali e ridurre la gravità dei loro esiti	00423  00424	€136.121,00  € 68.060,50  Totale € 204.181,50	nota prot. n. 990/UOPS del 02/08/2021	Nota prot. n. 14451 dell’11/04/2022

\*Pareri di Congruità e Validazione sono parte integrante del presente allegato congiuntamente con i relativi progetti.



## Progetto Obiettivo di Piano Sanitario Nazionale 2019

Linea progettuale	PSN 2019
Azione	4.4 Programma di miglioramento screening oncologici. Rafforzamento interventi di prevenzione secondaria: promozione dell'adesione agli screening oncologici
Titolo Progetto Aziendale	Promozione territoriale degli screening oncologici
Durata del Progetto	Biennale
Costo complessivo del progetto	€ 136.121,00
Centro di Costo	
Business partner	00422 - PSN

## PREMESSA

I programmi di screening sono interventi di salute pubblica e devono essere garantiti a tutta la popolazione. La loro importanza nel beneficio di salute è stata sancita con il loro inserimento nei Livelli Essenziali di Assistenza con DPCM del 29/11/2001.

## IL CONTESTO

### Popolazione interessata

I Programmi di screening sono rivolti alla popolazione target specifica, come stabilito dalle linee guida, e coinvolgono annualmente un totale di circa 345.000 abitanti nella provincia di Palermo.

Nel territorio dell'ASP di Palermo sono attivi da anni i Programmi di prevenzione dei tumori della mammella, del cervicocarcinoma e del colon-retto. Per la conduzione delle attività sono state istituite apposite UU.OO. e la U.O. Centro Gestionale Screening con funzioni di coordinamento funzionale e gestione dei flussi informativi.

Negli ultimi anni, grazie alla diffusione della cultura della prevenzione e varie azioni di promozione, oltre che alla migliore organizzazione dei percorsi assistenziali e al raggiungimento della massima estensione degli inviti, si è assistito a un sensibile incremento del numero delle prestazioni. Tuttavia i tassi di adesione, così come nel resto della Regione Sicilia, sono ancora lontani dagli standard nazionali ed è necessaria un'intensa azione di promozione che, per garantire equità sociale, deve essere condotta omogeneamente in tutti gli ambiti territoriali di competenza dell'ASP Palermo, anche in considerazione del fatto che l'emergenza COVID 19 ha notevolmente ridimensionato i progressi registrati negli ultimi anni.

## FINALITA'

Promuovere e favorire l'accesso agli screening oncologici, con particolare attenzione alle cosiddette "fasce deboli", che in atto per problematiche di ordine socio-sanitario o difficoltà territoriali, non aderisce o aderisce saltuariamente ai programmi di prevenzione oncologica secondaria.

Sviluppare capillarmente su territorio, con il supporto della partnership del terzo settore, la cultura della prevenzione e la promozione degli screening oncologici attraverso la messa in atto di strumenti di promozione, marketing sociale e, eventualmente, strumenti tecnologicamente innovativi.

Le azioni di animazione territoriale e di empowerment del Cittadino necessitano di essere sviluppate in tutti gli ambiti territoriali per facilitare la costruzione di relazioni sociali costruttive finalizzate al benessere dell'individuo e promuovere cambiamenti culturali.

Il bisogno territoriale principale a cui si intende rispondere è quello di raggiungere tutte le fasce di popolazione a partire da quelle deprivate stimolando il riconoscimento del diritto alla salute come essenziale anche in ottica di miglioramento complessivo del benessere sociale. Più in particolare, riguardo le campagne di screening oncologico, risulta ancora insufficiente la conoscenza e la sensibilità verso i benefici di salute, individuali e collettivi, generati dalla corretta adesione ai Programmi di prevenzione in associazione spesso alla difficoltà di accesso ai servizi per cause logistiche e di mobilità.

L'idea progettuale di base è quella di operare ripetutamente nel tempo, le necessarie azioni di sensibilizzazione della popolazione, in merito alle tematiche della prevenzione oncologica, propedeutiche alle tappe itineranti di screening, in modo da garantire il pieno successo dell'iniziativa, in termini di partecipazione, e contribuire a far accrescere via via la consapevolezza sull'importanza dell'adesione ai programmi di prevenzione. Tali azioni di sensibilizzazione vanno promosse con continuità sia attraverso l'azione istituzionale per il tramite delle strutture aziendali, in collaborazione con i MMG, Farmacie e gli stakeholder, sia tramite l'impiego di mezzi alternativi di comunicazione attivati con l'intervento delle Associazioni di volontariato attive sul territorio. In ogni Comune raggiunto dai mezzi mobili aziendali viene organizzato almeno un incontro preparatorio con la popolazione, nel corso del quale vengono esplicate le caratteristiche dei test proposti e dei vantaggi in termini di sanità pubblica.

Il ruolo del Terzo Settore in questa azione potrà essere determinante, come partner e facilitatore nelle relazioni con la popolazione.

## PRINCIPALI AZIONI

- Implementazione di operatori sanitari con funzioni di coordinamento e raccordo operativo e metodologico con le Associazioni di volontariato attive sul territorio della Provincia di Palermo, in grado di realizzare incontri informativi con la popolazione e facilitare l'accesso ai test di I livello offerti presso i presidi sanitari aziendali e a bordo dei mezzi mobili.
- Attività di *counseling motivazionale* finalizzato alla diffusione della cultura della prevenzione e incoraggiare l'adesione agli screening.
- Marketing sociale innovativo e non convenzionale anche attraverso utilizzo del web e social network
- Campagna di marketing sociale territoriale secondo approccio di comunità, con il coordinamento delle Direzioni dei Distretti Sanitari e dell'Unità Operativa di Educazione e Promozione della Salute aziendale, in tutti i Comuni dell'ASP di Palermo a garanzia dell'equità sociale.
- Programmazione annuale di interventi mirati (20-30/anno) su territorio con eventi informativi propedeutici all'intervento a bordo dei mezzi mobili aziendali (camper mammografico, camper ginecologico) nei Comuni a più basso tasso di adesione o a più elevato disagio territoriale, secondo il collaudato modello itinerante aziendale e secondo le modalità operative individuate nell'allegato, parte integrante del presente Piano, "ISTRUZIONI OPERATIVE PER IL MARKETING SOCIALE TERRITORIALE a supporto dei programmi di Screening Oncologici e delle attività di promozione della salute"

## LOGICA E STRATEGIA DELL'INTERVENTO

In considerazione della complessità delle azioni da intraprendere è necessaria un'accurata pianificazione delle attività e delle alleanze inter-istituzionali capaci di coinvolgere tutte le realtà operanti nel territorio e i principali *stakeholders* (Terzo Settore di riferimento, specie le Associazioni competenti e con *mission* coerenti).

GRUPPO OPERATIVO DI PROGETTO		
Nome e Cognome	Funzione	U.O./Servizio di appartenenza
Dr. L. Mario Valenza	Referente scientifico di progetto	Resp. U.O. Centro Gestionale Screening
Dr.ssa Lorella Bezzi	Coordinamento progetto	CGS
Dr.ssa Lucia Alessia Dolce	Coordinamento progetto	CGS
Dr.ssa Roberta Matranga	Coordinamento progetto	Screening mammografico
Dr.ssa Milena Emmiti	Coordinamento progetto	Screening colonretto
Dr.ssa M. Alessandra Aragona	Coordinamento amministrativo	CGS

## Quadro Logico progettuale

Strategia e Logica dell'intervento		Indicatori	Fonti di verifica	Assunzioni/ Rischi
Obiettivo Generale	Migliorare la partecipazione agli Screening oncologici	Tasso di adesione N°adesioni/N°invitati	Dati ONS	
Obiettivo Specifico	Realizzare interventi di supporto ai programmi di screening attraverso azioni di marketing sociale al fine di aumentare la partecipazione consapevole e capaci di promuovere capillarmente nel territorio la cultura della prevenzione, anche con l'impiego dei mezzi mobili aziendali	N° interventi di promozione / N° interventi programmati (>90%)	Documenti aziendali	Complessità delle procedure per la co-progettazione
Risultati attesi	1)Incremento dei tassi di adesione per i tre screening oncologici attraverso la maggiore fidelizzazione dell'utenza e maggiore confluenza nei percorsi di Screening dei test di prevenzione oncologica a scapito dello screening spontaneo	Aumento numerico dei test di primo livello erogati rispetto al consolidato storico e/o dati di riferimento		
	2)Campagna di <i>marketing sociale territoriale realizzata</i> , secondo istruzioni operative allegate, nei Comuni individuati in base all'analisi dei tassi di adesione e nei Comuni toccati dal Programma dell' <i>ASP itinerante</i>	N. comuni in cui si è realizzata <u>la campagna di marketing sociale territoriale/</u> N. comuni previsti dal Programma 100%		
ATTIVITA'		Mezzi	Costi	Assunzioni/ Rischi
1	Reclutamento personale (n. 1 Assistente sanitario)	Scorrimento graduatoria aziendale	Contratto a T.D. a carico di finanziamento PSN 2019	Tempi/procedure per: 1.co-progettazione (Avviso, commissione, valutazione, individuazione e convenzione) 2.Reclutamento personale
2	Individuazione di partner progettuale del Terzo Settore No-Profit, a supporto e potenziamento delle attività progettuali, tramite Avviso Pubblico e procedura di Co-progettazione secondo le Linee Guida ANAC- Delibera N.32/2016 e DM N.072 del 31/03/2021 e successiva convenzione.	Procedura di co-progettazione (Avviso, commissione, valutazione, individuazione e convenzione)	Convenzione a carico di finanziamento PSN 2019	
3	Definizione e insediamento del gruppo operativo di progetto	Attività istituzionale		
4	Formazione rivolta agli operatori del terzo settore (iniziale e in itinere)	Incontri con gli operatori al fine di sensibilizzare e formare alle azioni progettuali	Attività istituzionale	
5	Formazione rivolta agli operatori aziendali del progetto	Partecipazione a convegni, seminari ed incontri	Risorse a carico di finanziamento PSN 2019	
6	Realizzazione di eventi informativi di popolazione propedeutici agli eventi (20/30 l'anno) di promozione degli screening oncologici nei Comuni a più basso tasso di adesione o a più elevato disagio territoriale, a bordo dei mezzi mobili aziendali (camper mammografico, camper ginecologico) secondo il collaudato modello itinerante aziendale e secondo le modalità operative individuate per il supporto	Gruppo Operativo di Progetto con il supporto e la collaborazione di Partner progettuale individuato con procedura di co-progettazione)	Attività istituzionali e risorse a carico di finanziamento PSN 2019 nell'ambito dell'Avviso Pubblico di co-progettazione	

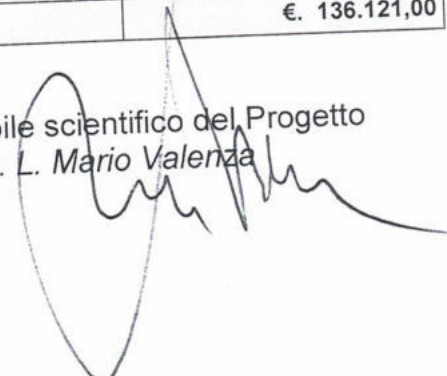


	dei programmi di Screening Oncologici e delle attività di promozione della salute (del. 8 del 15/1/15)			
7	Campagna informativa a mezzo stampa, media e social in raccordo e in coerenza con il Piano Aziendale di Comunicazione 2021 dell'ASP di Palermo (Delibera 0648 del 27/05/2021)	Gruppo Operativo di Progetto	A carico di finanziamento PSN 2013/2019	Tempi/procedure per: acquisti
8	Evento Finale di presentazione dei risultati progettuali con il coinvolgimento dei principali <i>stakeholders</i>	Gruppo Operativo di Progetto e Team Terzo Settore individuato con procedura di co-progettazione)	Attività istituzionale e risorse a carico del finanziamento di PSN 2019 nell'ambito dell'Avviso Pubblico di co-progettazione.	
9	Monitoraggio e Valutazione	Gruppo operativo di progetto	Attività istituzionale	

**Piano Finanziario per due annualità**  
**Progetto Obiettivo di Piano Sanitario Nazionale 2019**

Annualità PSN	Business Partner	Disponibilità in Euro
P.O. di PSN 2019 Azione 4.4	00422 PSN	136.121,00
<b>Previsione di spesa biennale suddivisa per macrovoci</b>		
MACROVOCI	SPECIFICHE	COSTI IN EURO
Individuazione di partner progettuali del Terzo Settore No-Profit, a supporto e potenziamento delle attività progettuali, tramite Avviso Pubblico e procedura di Co-progettazione secondo le Linee Guida ANAC (Delibera N.32/2016), DM N.072 del 31/03/2021 e successiva convenzione.	1) Realizzazione di eventi informativi di popolazione propedeutici agli eventi (20/30 l'anno) di promozione degli screening oncologici nei Comuni a più basso tasso di adesione o a più elevato disagio territoriale, a bordo dei mezzi mobili aziendali (camper mammografico, camper ginecologico) secondo il collaudato modello itinerante aziendale e secondo le modalità operative individuate per il supporto dei programmi di Screening Oncologici e delle attività di promozione della salute (del.8 del 15/1/15)  2) Evento Finale di presentazione dei risultati progettuali con il coinvolgimento dei principali <i>stakeholders</i>	40.000
Contratto 15 octies d. Lgs 502/92 per n. 1 Assistente Sanitario	Per un ammontare di 30 ore settimanali	65.000
Spese per formazione	Partecipazione a convegni/seminari etc. (incluso missioni, vitto e alloggio), eventuali spese per ECM, materiali di consumo	20.000
Campagna informativa a mezzo stampa, media e social in raccordo e coerenza con il Piano Aziendale di Comunicazione 2021 dell'ASP di Palermo (Delibera 0648 del 27/05/2021)	Materiale divulgativo (brochure, banner etc)	11.121
<b>TOTALE</b>		<b>€. 136.121,00</b>

Il Responsabile scientifico del Progetto  
 Dott. L. Mario Valenza





AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
Sede legale: Via G. Cusmano, 24 – 90141 PALERMO  
C.F. e P. I.V.A.: 05841760829

**Direzione Generale**  
**UOC "Sviluppo e Gestione dei Progetti Sanitari"**

Via Giacomo Cusmano n. 24  
90141 Palermo  
**Telefono** 091 7032079/2997  
**E-mail** uoprogettazione@asppalermo.org

DATA 05-04-2022

PROT. N° 807 UOPS

Alla Cortese attenzione  
Dott. L.M. Valenza  
U.O. Centro Gestionale Screening

**Oggetto:** Progetto Obiettivo di PSN 2019 linea 4.4 Programma di miglioramento screening oncologici. Rafforzamento interventi di prevenzione secondaria: promozione dell'adesione agli screening oncologici. Parere di congruità.

In merito alla Sua richiesta di rilascio di parere di congruità, pervenuta con nota prot. n.343CGS del 01/04/2022, relativa al progetto in oggetto:

- Ricontrata la congruità degli obiettivi del progetto esecutivo, con quelli assegnati alle azioni, dall'Assessorato Sanità;
  - Presa visione delle voci di spesa;
- questa U.O.C. rilascia parere positivo.

La S.V. è invitata a predisporre gli atti consequenziali di competenza.

Il Direttore f.f. UOC Sviluppo e Gestione  
dei Progetti Sanitari

Dott.ssa Concetta Noto

**REPUBBLICA ITALIANA**

Regione Siciliana



**ASSESSORATO DELLA SALUTE**

Dipartimento Regionale per le Attività Sanitarie  
e Osservatorio Epidemiologico

***Servizio 1 “Prevenzione secondaria, malattie professionali e sicurezza nei luoghi di lavoro”***

Prot. n. 16543

Palermo, 28.04.2022

Oggetto: Validazione Progetto Obiettivo PSN 2019 – Linea 4 2.1 Screening Oncologici

Al Direttore Generale  
Al Referente Aziendale PSN  
Al Responsabile Centro Gestionale Screening

dell'ASP di Palermo

e p.c. Al Dirigente Servizio5 – DASOE

LORO SEDI

Si fa riferimento alla nota di codesta Azienda, prot. 359/CGS del 06.04.2022, assunta al prot. n. 14613 del 12.04.2022, con la quale si comunica di voler realizzare con fondi di PSN 2019 - Linea 4 2.1 il progetto “Promozione territoriale degli screening oncologici”.

Dall'esame della scheda progettuale, visto il parere di congruità (prot. 807/UOPS del 05.04.2022), se ne rileva la coerenza delle finalità nel rispetto degli obiettivi del Piano Nazionale della Prevenzione.

La S.V. nell'ambito dell'autonomia gestionale provvederà agli adempimenti in linea con le finalità del progetto e nel rispetto degli obiettivi contrattuali.

Si precisa che i fondi, trasferiti da questo Dipartimento, dovranno essere utilizzati esclusivamente per le finalità del progetto sopra indicato.

Il Dirigente del Servizio  
(Dott.ssa Lucia Li Sacchi)

LUCIA LI SACCHI

Firmato digitalmente da LUCIA LI  
SACCHI  
Data: 2022.04.27 17:16:29 +02'00'

**Progetto Obiettivo di Piano Sanitario Nazionale 2019**  
D.A. n. 217 del 18/03/2021

<b>Linea progettuale</b>	4. Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione
<b>Azione</b>	4.3 Programma Regionale di promozione della salute e lotta al tabagismo, abuso di alcool, sedentarietà.
<b>Titolo Progetto</b>	Fare rete per fare salute
<b>Codice Business Partner</b>	00421-PSN
<b>Costo complessivo</b>	€ 110.000,00 ( quota parte di importo complessivo € 272,242)
<b>Durata del Progetto</b>	Biennale

GRUPPO DI LAVORO AZIENDALE		
Nome e Cognome	Funzione	U.O./Servizio di appartenenza
Montalbano Maurizio	Direttore DSM	Dipartimento Salute Mentale
Spinnato Giampaolo	Responsabile PSN 2019 Azione 4.3	UOC Dipendenze Patologiche
Picone Francesca	Referente Scientifico PSN 2019 Azione 4.3	SerD Montelepre e Modulo3
Ferrante Maria	Referente del Progetto <i>Fare rete per fare salute</i>	UOC Dipendenze Patologiche
Ripoli Giovanna	Componente G.L. AZ. Rete "SHE"	UOC Dipendenze Patologiche
Scozzari Gaetano	Responsabile amministrativo	Dipartimento Salute Mentale
Traina Guiseppina	Psicologa con esperienza nell'ambito della formazione	UOC Dipendenze Patologiche
Berardi Marco	Esperienza di PSN di formazione	UOC Dipendenze Patologiche
Zito Maria Rosa	Componente G.L. AZ. Rete "SHE"	SerD Cefalù
Trapani Elisa	Medico del lavoro	U.O.C. Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro
Mangia Caterina	Pedagogista	SerD PA1

**Descrizione della proposta progettuale**

**Premessa**

Il Piano Nazionale della Prevenzione 2020/2025 (P.N.P) individua nei "Programmi" l'unità elementare di pianificazione, differenziando PP (Programmi Predefiniti) e PL (Programmi Liberi). I PP hanno caratteristiche uguali per tutte le Regioni, sono vincolanti, ovvero tutte le Regioni sono tenute ad implementarli e vengono monitorati attraverso indicatori (e relativi valori attesi) predefiniti ovvero uguali per tutte le Regioni. Il PPI "Scuole che Promuovono salute" "prevede di strutturare tra "Scuola" e "Salute" un percorso congiunto e continuativo che includa formalmente la promozione della salute, il benessere e la cultura della sicurezza e della legalità all'interno del sistema educativo di istruzione e formazione con una visione integrata, continuativa e a medio/lungo termine. La promozione della Salute viene proposta secondo i principi dell'azione intersettoriale e della pianificazione partecipata, in coerenza con le norme e i programmi nazionali" e con le indicazioni provenienti dal documento "Indirizzi di "policy" integrate per la Scuola che Promuove Salute" del MIUR e dal Ministero della Salute (recepito dalla conferenza stato/regioni il 17/01/2019) che definisce un Piano di interventi educativi rivolti agli studenti, alle famiglie e al personale scolastico tutto, sottolineando come



**"Le scuole che promuovono salute sostengono migliori processi di insegnamento e di apprendimento e lavorano di concerto con l'intera comunità agendo attivamente per rafforzare il capitale sociale e l'alfabetizzazione della salute"**

A livello regionale il Protocollo d'Intesa siglato tra USR-Sicilia e Assessorato della Salute DASOE "Una nuova alleanza per la Salute dei bambini e dei giovani" (GURS 8-7- 2016 Parte I n.29) alla lettera b dell'art. 1 individua come proprie finalità il rafforzamento e potenziamento della cultura e i principi che animano l'approccio Health Promoting School (HPS).

A livello provinciale il succitato documento si pone in linea con il Protocollo d'intesa tra l'USR Ambito territoriale Palermo e l'ASP di Palermo "Una nuova alleanza per la Salute dei bambini, degli adolescenti e dei giovani nel territorio provinciale di Palermo" (2017) "definisce gli obiettivi generali, le azioni principali, le modalità operative di collaborazione e raccordo istituzionale al fine di garantire interventi in linea con il Piano Regionale della Prevenzione (2014/2018) e con il Piano Aziendale di Prevenzione dell'ASP di Palermo" e ha lo scopo, come cornice istituzionale, di regolare le azioni che, svolte in collaborazione tra le Amministrazioni firmatarie, mirano ad assicurare ai destinatari degli interventi di Promozione alla Salute un maggior controllo sulla propria salute mediante la promozione di stili di vita positivi e responsabili e la creazione di ambienti favorevoli

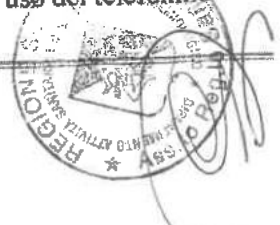
Sia il settore dell'istruzione che quello della sanità hanno l'obiettivo comune di fornire agli studenti, durante tutto il loro percorso di studi, l'opportunità di essere più responsabili riguardo alla propria salute e ai problemi ad essa correlati. "La Scuola rappresenta un luogo di confronto imprescindibile per il mondo sanitario in quanto, più di qualsiasi altra Istituzione, può istruire e formare a vivere in modo più sano, rendendo possibile anche un'efficace promozione della salute sul luogo di lavoro, a beneficio degli studenti e di tutto il personale che in essa opera. Consente, inoltre, lo sviluppo dell'autonomia e dei processi di empowerment ed engagement" così come previsto dal documento "Indirizzi di "policy" integrate per la Scuola che Promuove Salute" MIUR e del Ministero della Salute (2019). L'individuo empowered è colui che, adeguatamente informato e sensibilizzato attraverso la comunicazione, comprende e sa scegliere lo stile di vita corretto a tutela della propria salute. E' un protagonista attivo e responsabile del proprio benessere con una ricaduta generale positiva anche sulla salute pubblica e sulla spesa sanitaria. Una scuola che promuove salute adotta un approccio globale, sistematico e integrato finalizzato a sviluppare le competenze individuali di tutti i componenti della comunità scolastica e a migliorarne l'ambiente fisico e sociale, aprendosi al territorio e rafforzando la collaborazione con la comunità locale; orienta all'azione ed alla partecipazione al fine di favorire un ruolo attivo nel processo decisionale e nelle iniziative; si fonda sulla capacity building nella creazione di un ambiente in grado di innescare percorsi virtuosi che favoriscano il benessere dell'intera comunità scolastica.

Motivazione  
dell'intervent  
o

A livello regionale e locale, perché ciò sia realizzabile, è quindi importante puntare su un lavoro di alleanza e rafforzamento della governabilità dei due sistemi che solo attraverso la coprogettazione e la scelta congiunta di priorità possono incidere sulla promozione della salute nel setting scolastico. Forte è quindi il bisogno di sostenere partnership e di adottare un approccio collaborativo, che coinvolga i settori dell'istruzione e della sanità nella promozione della salute nelle scuole. A livello Aziendale il Progetto si pone in continuità con il PSN 2016 Azione 4.1.1 O.C. 3 "LA RETE SHE" Progetto a sostegno della realizzazione della RETE "Scuola Promuove Salute" Modello SHE nella città Metropolitana di Palermo e in collegamento con i seguenti PSN aziendali:

Intersectoriali  
tà

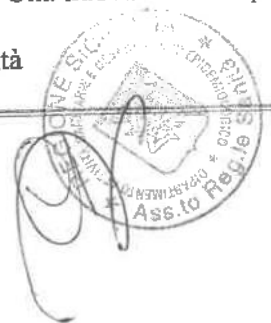
Progetto Obiettivo di PSN 2014/2015 MO 4 Azione 4.4.1 Life Skills e Resilienza per prevenire le dipendenze patologiche della UOC Dipendenze Patologiche, che si rivolge alle Scuole Medie di primo e secondo grado, Progetto Obiettivo di PSN 2014/2015 MO1 Azione 1.1.3 Life Skills e Resilienza: strategie efficaci per promuovere salute a scuola del Distretto Sanitario 34, che si rivolge alle Scuole dell'Infanzia e della primaria, Progetto Obiettivo di PSN 2019 Azione 4.5 e 4.6 Internati interistituzionali :una nuova alleanza per un consapevole e intelligente uso di smartphone e device , in continuità con il Progetto Obiettivo di PSN 2016 MO8 Cellulari e rischi per la salute: una implicite costellazione epidemiologica? - Azione 4.8.2. per un corretto e consapevole uso del telefonino



<b>Evidenze scientifiche</b>	<p>Dopo il 1986 con la Carta di Ottawa promuovere salute significa promuovere benessere. La promozione della salute non è più sola responsabilità dei sanitari e del mondo sanitario, ma diventa una responsabilità condivisa; la promozione della salute ha lo scopo di formare, motivare, stimolare e agevolare le persone a intraprendere azioni e comportamenti favorevoli al mantenimento del benessere avvalendosi di metodologie che potenzino le abilità psico-sociali delle persone, <i>le competenze di vita (life skills) e l'empowerment</i>.</p> <p>L'OMS afferma che "una scuola che promuove salute può essere descritta come una scuola che rafforza costantemente la sua capacità di essere un setting salutare in cui vivere, imparare e lavorare". Nella risoluzione di Vilnius del 2009 "Better Schools through health: the Third European Conference on Health Promoting Schools" viene sottolineato come "Il mondo della scuola e quello della salute hanno interessi comuni e la combinazione di tali interessi consente alle istituzioni scolastiche di diventare luoghi migliori in cui poter apprezzare maggiormente l'apprendimento, l'insegnamento e il lavoro".</p> <p>La letteratura in tema di evidenze di efficacia afferma che la promozione di stili di vita, di ambienti sicuri e favorevoli alla salute richiede un approccio globale di sistema che coinvolga tutti i settori che con le loro politiche interagiscono sui vari determinanti di salute.</p>
<b>Equità</b>	<p>L'ambiente scolastico è un ambiente prioritario in cui attivare azioni di promozione della salute, perché gli interventi precoci sono considerati dalla comunità scientifica i più efficaci nel migliorare gli stili di vita ed in particolare quelli che sono determinanti per la salute della persona. Inoltre, poiché la quasi totalità degli adolescenti frequenta la scuola, gli interventi di promozione della salute nel contesto scolastico rappresentano anche un potente strumento di lotta alle disuguaglianze di salute ed in questo contesto deve essere riservata all'approccio di genere una particolare attenzione in quanto la salute è un fenomeno prodotto, costruito, interpretato e vissuto socialmente dove il genere gioca un ruolo fondamentale. L'OMS ha sottolineato l'importanza dell'attenzione al genere nei ruoli e nelle responsabilità delle donne e degli uomini, nell'accesso alle risorse, nella diversa posizione sociale e nelle regole sociali che sottendono e governano i loro comportamenti.</p>
<b>Comunicazione</b>	<p>Grande rilevanza verrà data alla comunicazione che in ambito di salute assume un ruolo strategico, in quanto non solo contribuisce significativamente a diffondere la conoscenza delle strutture e delle prestazioni del servizio sanitario, a promuovere l'health literacy nella popolazione generale, ma permette, più in particolare, di favorire l'adozione di stili di vita e comportamenti salutari, anche attraverso la realizzazione di un catalogo dell'offerta formativa e ed un sito web.</p>
<b>Formazione</b>	<p>Ampio spazio verrà dedicato alla formazione del gruppo di lavoro aziendale, agli operatori sanitari, ai dirigenti scolastici e agli insegnanti per condividere l'approccio scolastico globale della Scuola che Promuove Salute</p>
<b>Target</b>	<p><b>Target diretto</b> Operatori sanitari/Dirigenti Scolastici, insegnanti.</p> <p><b>Target indiretto</b> Docenti, Personale ATA - ausiliario, tecnico, amministrativo - Studenti, Genitori degli Istituti Scolastici che hanno aderito alla "Rete SHE", comunità allargata.</p>
<b>Obiettivi</b>	<p>Ampliare e supportare la cultura della Promozione della Salute nella comunità sanitaria e scolastica secondo l'approccio "globale" raccomandato dall'OMS</p> <p>Sensibilizzare i Servizi dell'ASP di Palermo che lavorano nell'ambito della Prevenzione e della Promozione della Salute all'approccio "Scuola Promuove Salute" al fine di riorientare le prassi e uniformare gli interventi in ambito scolastico rendendoli sintonici con i principi e gli obiettivi dell'approccio "Scuola Promuove Salute".</p> <p>Realizzare un catalogo che raccolga i progetti consolidati e validati dell'ASP di Palermo e le nuove proposte che saranno definite in co-progettazione con le scuole aderenti alla "La Rete SHE"</p> <p>Realizzare interventi di promozione della salute nelle scuole aderenti alla rete che ne faranno richiesta</p>



<p><b>Descrizione attività previste</b></p>	<p><b>Fase 1. Mappatura e attivazione di una rete di Servizi dell' ASP Palermo che lavorano nell'ambito della prevenzione e della promozione della salute al fine di riorientare le prassi ed uniformare gli interventi in ambito scolastico, rendendoli sintonici con i principi e gli obiettivi dell' approccio "Scuola Promuove Salute".</b></p> <p><b>Si prevede di mappare e coinvolgere 20 servizi:</b></p> <p><b>Servizio di Educazione e Promozione della Salute Aziendale - UOEPSA</b></p> <p><b>Tutti i Servizi di Educazione e Promozione della Salute Distrettuali</b></p> <p><b>Dipartimento di Prevenzione</b></p> <p><b>Dipartimento di prevenzione Veterinario</b></p> <p><b>Dipartimento Dipendenze Patologiche</b></p> <p><b>Centro Prevenzione e Cura dell'Obesità Ambulatorio di Dietologia e Nutrizione Clinica</b></p> <p><b>Dipartimento Salute della Donna e del Bambino</b></p> <p><b>E qualsiasi altro servizio aziendale che operi nel campo della Prevenzione e della Promozione della Salute</b></p> <p><b>Fase 2. Coprogettazione con tutti gli stakeholders coinvolti per procedere all'analisi dei bisogni e per la condivisione della progettazione. La funzione di promozione di partnership con gli stakeholders assume un significato strategico specifico per la prevenzione in ragione dell'"intersectorialità" della genesi del rischio di ammalarsi. Sono previsti n. 6 incontri di coprogettazione.</b></p> <p><b>Fase 3. Realizzazione di un catalogo che raccolga al suo interno i progetti consolidati e validati e le nuove proposte che saranno definite in co-progettazione con le scuole aderenti al progetto, dove sarà riconosciuto il ruolo centrale della scuola nelle attività di promozione della salute sin dalla fase di ideazione dei programmi. Il catalogo avrà l'obiettivo di mettere in campo azioni intersectoriali, con un approccio "One Health" riconoscendo la promozione della salute quale processo complesso che richiede un largo coinvolgimento ed una corresponsabilità di tutti gli attori ed inoltre interverrà nel supportare l'health literacy, o alfabetizzazione sanitaria, ossia il grado con cui gli individui hanno coscienza dei corretti percorsi di salute cui affidarsi.</b></p> <p><b>Fase 4. Realizzazione pagina web dedicata alle Scuole che promuovono Salute all'interno del sito dell'ASP di Palermo e digitalizzazione del catalogo</b></p> <p><b>Fase 5. Realizzazione di interventi di promozione della salute nelle scuole aderenti alla rete che ne faranno richiesta</b></p>
<p><b>Risultati attesi</b></p>	<p>La progettazione e la realizzazione delle attività saranno sviluppate con un approccio partecipativo in coerenza con le Linee di Indirizzo del PNP 2020-2025 assicurando un effetto moltiplicatore tramite la rete di scuole coinvolte. Accordi di programma e/o protocolli d'intesa tra i principali attori territoriali delle reti costituite potranno essere utili per agevolare e facilitare la progettazione partecipata e la realizzazione degli interventi stessi.</p>
<p><b>Logica dell'intervento</b></p>	<p>In continuità e in complementarietà con gli interventi progettuali richiamati in premessa e in coerenza con il PNP 2020-2025, in considerazione della complessità della materia è necessaria un'alleanza inter-disciplinare ed inter-istituzionale capace di coinvolgere tutte le professionalità e le agenzie di riferimento. La governance del SSN richiede che esso si faccia promotore dell'integrazione delle politiche intersectoriali al fine di agire positivamente sui determinanti di salute e del benessere. In particolare si fa riferimento al protocollo d'intesa tra Assessorato Regionale della Salute e l'Ufficio Scolastico Regionale "Una nuova alleanza per la salute dei bambini e dei giovani" (GURS Parte I n° 29 del 08/07/2016) e al successivo protocollo d'intesa, di livello provinciale, (perfezionato in data 19/01/2018) tra l'ASP di Palermo e l'USR -Ambito territoriale di Palermo "Una nuova alleanza per la Salute dei bambini, degli adolescenti e</p> <p>Strategia e Logica dell'intervento Indicatori Fonti di verifica Eventuali criticità</p>





Strategia e Logica dell'intervento	Indicatori	Fonti di verifica	Eventuali criticità
<p>Ob. Gen. Ampliare e supportare la cultura della Promozione della Salute nella comunità sanitaria e scolastica secondo l'approccio "globale" raccomandato dall'OMS</p>			
<p>Ob. Spec. 1. Sensibilizzare i servizi dell'ASP di Palermo che lavorano nell'ambito della Prevenzione e della Promozione della Salute all'approccio "Scuola Promuove Salute" al fine di riorientare le prassi e uniformare gli interventi in ambito scolastico rendendoli sintonici con i principi e gli obiettivi dell'approccio "Scuola Promuove Salute" formando gli operatori che vi lavorano</p> <p>2. Realizzazione di un catalogo digitale che raccolga i progetti consolidati e validati dell'ASP di Palermo e le nuove proposte che saranno definite in co-progettazione con le scuole aderenti alla "La Rete SHE"</p> <p>3. Realizzazione sito web dedicato alle scuole che promuovono salute</p> <p>4. Realizzazione di interventi di promozione della salute definiti in co-progettazione con le scuole aderenti alla "Rete SHE"</p>	<p>1.1.1 Numero operatori coinvolti/numero operatori che lavorano nella prevenzione. STD =&gt;80%</p> <p>1.1.2. Numero interventi rimodulati secondo l'approccio Scuola Promuove Salute/Numero interventi programmati STD =&gt;80%</p> <p>2. Catalogo</p> <p>3. sito web</p> <p>4. N. interventi realizzati/ n. interventi richiesti</p>	<p>Realizzazione di giornate formative/informative</p> <p>Progettazione di interventi di promozione della salute rivolti alle scuole orientati secondo i principi della Scuola Promuove Salute</p> <p>Presentazione del Catalogo alle scuole</p>	<p>Complessità dell'ambito di intervento istituzionale e del relativo setting di riferimento</p>
<p>Risultati attesi</p> <p>R.1 Formazione degli operatori dei servizi dell'ASP di Palermo che lavorano nell'ambito della Prevenzione e della Promozione della Salute all'approccio "Scuola Promuove Salute" al fine di Creare di un gruppo aziendale che faccia proprio e porti avanti l'approccio scolastico globale della "Scuola che Promuove Salute"</p> <p>R.2 Realizzazione e digitalizzazione del Catalogo</p> <p>R.3 Realizzazione sito web dedicato alle scuole che promuovono salute</p> <p>R.4 Realizzazione interventi formativi nelle scuole</p>			



ATTIVITA'	BIMESTRALE											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
A1	X											
A2	X											
A3	X	X	X									
A4		X										
A5				x								
A6				x	x	x						
A7				X	X	X						
A8				X	x	x	x	X	X			
A9						x	x	x				
A 10							x	X	X	X		
A 11								X				
A 12								X	X	X	X	X
A 13								X	X	X	X	X
A 14								X	X	X	X	X

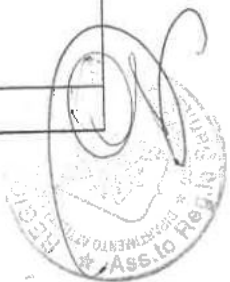
### PIANO FINANZIARIO

Razionale della spesa	Risorse Umane	Euro
IDENTIFICAZIONE di n° 1 Psicologo		63.105,93 euro
FORMAZIONE/ VALUTAZIONE IDENTIFICAZIONE TRAMITE AVVISO PUBBLICO DI PROFESSIONISTI PER IDEAZIONE SITO WEB E DIGITALIZZAZIONE CATALOGO STRUMENTI ED EVENTI COMUNICATIVI EVENTO FINALE		46.894,07 euro
<b>TOTALE</b>		<b>110.000,00 euro</b>

Il Referente Scientifico  
PSN 2019 Azione 4.3  
Dr.ssa Francesca Pione

Il Direttore f.f.  
U.O.C. Dipendenze Patologiche  
Dr. Giampaolo Spinnato

Il Direttore DSM  
Dr. Maurizio Montalbano





AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

Sede legale: Via G. Cusmano, 24 – 90141 PALERMO  
C.F. e P. I.V.A.: 05841760829

**Direzione Generale**  
**UOC "Sviluppo e Gestione dei Progetti Sanitari"**

Via Giacomo Cusmano n. 24  
90141 Palermo  
**Telefono** 091 7032079/2997  
**Email** uoprogettazione@asppalermo.org

DATA 24/05/2022

PROT. N° 1266/UOPS

Alla Cortese attenzione  
Direttore f.f. Dip.to di Salute Mentale  
*Dott. M. Montalbano*

Direttore f.f. UOC Dipendenze Patologiche  
Responsabile Progetto PSN 2019 azione 4.3  
*Dott. G. Spinnato*

Referente Scientifico  
PSN 2019 azione 4.3  
*Dott.ssa F. Picone*

Referente del progetto  
*Dott.ssa M. Ferrante*  
**LORO SEDI**

**Oggetto:** Validazione del Progetto Obiettivo di Piano Sanitario Nazionale 2019 Azione 4.3 - Progetto "Fare Rete per Fare Salute".

Si trasmette la nota prot. n. 19533 del 23/05/2022, con la quale, il progetto in oggetto indicato, viene validato dall'Assessorato della Salute DASOE – Servizio 5 "Promozione della Salute e Comunicazione".

Pertanto, si invita il Referente scientifico di progetto, a dare corso all'avvio dell'attività, predisponendo gli atti consequenziali di competenza.

Il Direttore f.f. UOC Sviluppo e Gestione  
dei Progetti Sanitari

*Dott.ssa Concetta Noto*

REPUBBLICA ITALIANA

Regione Siciliana



ASSESSORATO DELLA SALUTE  
Dipartimento Regionale per le Attività Sanitarie  
e Osservatorio Epidemiologico

Servizio 5

"Promozione della Salute e Comunicazione"

Prot. n. 19533

Palermo, 23 MAG 2022

Oggetto: Validazione del Progetto Obiettivo di Piano Sanitario Nazionale 2019 Azione 4.3 – Proposta di progetto esecutivo "Fare Rete per Fare Salute".

All'Azienda Sanitaria Provinciale - ASP Palermo

PEC: [direzione generale@pec.asppalermo.org](mailto:direzione generale@pec.asppalermo.org)

In riscontro alla nota prot. n. 1912/UOPS del 30/12/2021, con la quale è stato trasmesso, per la necessaria validazione, il progetto in oggetto rimodulato, con la presente si comunica che:

- **preso atto del parere di congruità** espresso dal Direttore dell'UOC Sviluppo Gestionale dei Progetti Sanitari dell'ASP di Palermo;
- **rilevata la conformità** delle linee operative del progetto con le azioni di programma del Piano Nazionale della Prevenzione;
- **verificata la coerenza** della proposta progettuale con le azioni di riferimento;
- **valutata l'adeguatezza** del progetto alla capacità di raggiungimento degli obiettivi prefissati;

**il progetto è validato**

In uno alla presente si restituisce copia del progetto vistato.

Il Funzionario Direttivo  
Dott.ssa Caterina Di Maggio

Il Dirigente *ad interim* del Servizio 5  
Dott.ssa Daniela Segreto



**Progetto Obiettivo di Piano Sanitario Nazionale 2019  
D.A. n. 217 del 18/03/2021**

<b>Linea progettuale</b>	4. Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione
<b>Azione</b>	4.3 Programma Regionale di promozione della salute e lotta al tabagismo, abuso di alcool, sedentarietà.
<b>Titolo Progetto</b>	<b>AVERE CURA DI CHI CURA. ARTE E CAMBIAMENTO SOCIALE</b> <i>La Cultura come "farmaco" per i Curanti per favorirne il benessere e prevenire il Burn-out</i>
<b>Codice Business Partner</b>	00421-PSN
<b>Costo complessivo</b>	€ 50.000,00 ( quota parte di importo complessivo € 272,242)
<b>Durata del Progetto</b>	Annuale

GRUPPO DI LAVORO AZIENDALE		
Nome e Cognome	Funzione	U.O./Servizio di appartenenza
Montalbano Maurizio	Direttore DSM, DP e NPJA	Direttore Dipartimento Salute Mentale
Spinnato Giampaolo	Responsabile PSN 2019	Direttore UOC Dipendenze Patologiche
Picone Francesca	Referente Scientifico PSN 2019 azione 4.3	Direttore Modulo Dipartim. N° 3 e Responsabile Ser.T. Montelepre
Cammarà Gaetana	Referente del Progetto AVERE CURA DI CHI CURA.	UOC Dipendenze Patologiche
Scozzari Gaetano	Responsabile amministrativo	Dipartimento Salute Mentale

**Descrizione della proposta progettuale**

**Premessa**

La consapevolezza dell'importanza della cultura (frequentare musei, teatro, concerti, mostre ecc.) nel migliorare la salute e il benessere delle comunità e dei cittadini si fa largo anche negli ambienti della salute pubblica, dove se da un lato l'urgenza è quella di offrire prestazioni di qualità a partire dall'accoglienza e da relazioni empatiche tra i sistemi dei curanti e dei curati per favorire il processo di cura, dall'altro diventa ancora più importante sostenere e formare diversamente il personale socio sanitario, facendo sperimentare agli stessi operatori la pratica artistica come metodologia innovativa in grado di generare benessere per sé e competenze trasversali. Gli operatori socio sanitari, che lavorano con persone affette da patologie terminali, o costantemente recidivanti che richiedono lunghi processi di guarigione (come nel caso di persone affette da dipendenze patologiche o malattia mentale), si ritrovano nel tempo a portare avanti un lavoro gravoso e usurante dal punto di vista psicologico con conseguente demotivazione che produce inevitabilmente effetti involutivi sulla relazione terapeutica con la persona in cura. Il deterioramento dell'impegno e delle emozioni nei confronti del lavoro (stress lavoro-correlato) oggi si collega ad un'altra importante variabile legata alla riduzione del personale in quasi tutti i contesti di lavoro pubblico e alle continue richieste dell'ambiente lavorativo che eccedono le capacità individuali per fronteggiare tali richieste, portando inevitabilmente l'operatore nel medio-lungo termine ad un vasto spettro di sintomi o disturbi che possono sfociare nella sindrome da



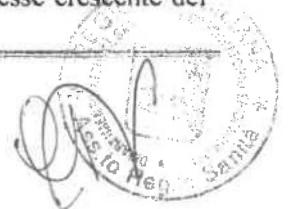
*burn-out*. Da qui un eccessivo livello di stanchezza, demotivazione, vissuti di frustrazione e di impotenza quando la pratica professionale risulta insufficiente o non efficace verso alcune patologie o quando la permanenza per lunghi periodi negli stessi servizi senza possibilità di cambiare area di lavoro, cristallizza la visione routinaria della propria pratica professionale. Diventa quindi indispensabile individuare altri strumenti da mettere a disposizione dell'operatore per se stesso e stimolarlo nella conoscenza di nuovi linguaggi da usare nella relazione terapeutica con le persone in cura. L'Arte, adeguatamente utilizzata, rappresenta a tutti gli effetti un'efficace metodologia di formazione partecipativa; attraverso il processo creativo, ludico e immediato, è in grado di diventare uno strumento di trasformazione che collega il mondo interiore a quello esterno. Partendo dall'intuizione e dal successo del progetto europeo *Art and Social Change (A&SC 2016-2019)*, ideato e scritto in seno all'UOC Dipendenze Patologiche- DSM ASP Palermo, di "curare i curanti", (adottando l'arte contemporanea e lo *storytelling* come strumento efficace, per superare il *burn-out*, sviluppare *empowerment* e migliorare il processo di aiuto tra curante e persona in cura, ripensando le relazioni in chiave paritaria), che ha visto coinvolti nella partecipazione diversi operatori dei Ser.D dell'Asp di Palermo, il piano di formazione, che qui si propone per gruppi misti di operatori provenienti dalle diverse Unità Operative del DSM dell'ASP di Palermo (Dipendenze Patologiche e Salute Mentale adulti, minori e adolescenti), intende mettere al centro l'operatore socio sanitario come destinatario diretto della pratica artistica, lungo una asse temporale di riferimento semestrale.

**Motivazione  
dell'intervento  
e  
intersettorialità**

Proprio nell'ottica di salvaguardare i presupposti fondamentali alla base di un sistema socio-sanitario concretamente "orientato alla persona assistita" nasce l'idea di sperimentare un percorso formativo di tipo partecipativo che prevede l'uso dell'Arte contemporanea rivolto agli operatori socio sanitari dei servizi afferenti al DSM, Dipendenze Patologiche e Neuropsichiatria Infantile. E' dimostrato, infatti, che l'accrescimento di competenze relazionali da parte dei curanti si traduce in aumento della qualità di vita dei pazienti e dei loro familiari. Inoltre, uno dei risultati che la metodologia *A&SC* assicura, è la costruzione di un forte senso di appartenenza al gruppo (*team building*) che faciliterà la comunicazione e la collaborazione tra i gruppi misti per background professionale e per provenienza dai servizi territoriali (CSM, Ser.D. e servizi di Neuropsichiatria infantile).

**Evidenze  
scientifiche**

L'organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), ha presentato nel novembre 2019 a Helsinki (Finlandia), la sua prima Scoping Review, ovvero, la più grande ricerca mai effettuata sul tema Arte e Salute, disponibile nell'*Health Evidence Network Report 67*. Si tratta di uno dei risultati del progetto "Contesti Culturali per la Salute e il Benessere" (*Cultural Contexts of Health and Wellness - CCH*) dell'Ufficio Regionale Europa dell'OMS. Per l'OMS, l'interesse crescente dei



Equità

settori culturali per la salute e viceversa, si confronta con una serie di importanti evoluzioni nell'ambito della politica sanitaria globale, che incoraggiano lo sviluppo del capitale sociale, come risorsa per la salute e invitano a delineare strategie per promuovere la resilienza, l'equità e il benessere nel corso di tutta la vita. La "cultura" è naturalmente connessa con questi temi. Il recente studio rappresenta il primo riconoscimento ufficiale in ambito sanitario e a livello europeo, dell'importanza della partecipazione culturale per la salute di un individuo e di una comunità. È un ulteriore passo verso una concezione olistica della salute, un approccio alla medicina di tipo bio-psico-sociale, che considera un contesto complesso per il benessere di ogni individuo in cui tutte le diverse dimensioni sono connesse tra loro (Engel, 1977; Diderichsen 2011; Glasdam, 2009; Marmot, 2008; Seadhouse, 2001; Dahlgren & Whitehead, 1991). L'OMS, evidenzia anche la mancanza di consapevolezza diffusa a ogni livello di questi riscontri, e dei convergenti risultati delle più recenti ricerche scientifiche. Intende sottolineare, quindi, con tale documento, l'opportunità per i *policy makers* di valorizzare questa risorsa intervenendo con politiche intersettoriali, sostenendo la ricerca e inserendo questo tema nell'alta formazione delle professioni socio sanitarie.

Comunicazione  
(si aggiunge  
integrazione  
come da richiesta  
dell'Assessorato  
Salute Dasoe  
Servizio 5)

Al fine di curare la comunicazione e il marketing durante lo svolgimento e a conclusione del percorso di formazione, è prevista l'intera documentazione dell'esperienza attraverso video e fotografia. Un documentario insieme ad un catalogo finale saranno finalizzati alla disseminazione dell'esperienza e dei relativi risultati.

Il progetto ritiene fondamentale l'aspetto riguardante la disseminazione e marketing, attraverso azioni ad hoc di comunicazione e informazione preliminare all'avvio del progetto, durante e a conclusione. La produzione e diffusione della linea informativa si realizzerà prevalentemente attraverso prodotti web sui social, e pubblicità sui principali magazine online del settore della salute, culturale e artistico. Nel dettaglio, si prevede un evento iniziale di presentazione del progetto attraverso n° 1 Webinar, possibilmente su piattaforma Cefpas. Il webinar diventa occasione per la trattazione in chiave scientifica delle principali tematiche affrontate dal progetto:

- Normativa nazionale di riferimento riguardo la Tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (legge 81/2001);
- Malattie lavoro correlate: rischi tradizionale e nuovi rischi;
- Stress lavoro correlate e Burn-out da Covid-19;
- Evidenze scientifiche di promozione della salute dei lavoratori secondo modelli OMS e PNP 2020-25
- Welfare culturale e approcci di Art Care;
- Presentazione del progetto di formazione Avere cura di chi cura: Obbiettivi, metodologia e risultati attesi.



Inoltre, durante l'implementazione del progetto formativo, al fine di valorizzare i contenuti del percorso, a conclusione dei Ws condotti dagli artisti, si prevedono azioni di comunicazione e informazioni anche attraverso documentazione fotografica sui canali di comunicazione aziendali (sito ufficiale dell'Asp di Palermo, sito dedicato della UOC Dipendenze Patologiche [www.dipendenzepatologichepalermo.it](http://www.dipendenzepatologichepalermo.it)) e dei principali social connessi con la tematica della salute e del welfare culturale (es. pagina FB del progetto europeo Art and Social Change, Sito Cefpas ecc.). Si prevede, inoltre, la realizzazione di un documentario e di un catalogo dell'intera esperienza, che saranno presentati durante l'evento finale, previsto a conclusione dell'intero programma formativo. Nella conferenza finale si prevedono anche testimonianze dei partecipanti oltre alla presentazione dei risultati del progetto.

Formazione  
(si aggiunge  
integrazione  
come da richiesta  
dell'Assessorato  
Salute Dasoe  
Servizio 5)

Il programma di formazione, che utilizzerà l'Arte secondo una metodologia di action learning, per creare una visione condivisa per l'apprendimento interdisciplinare sarà sviluppato con il contributo del PLG (Peer Learning Group) gruppo di lavoro misto, composto da un artista o curatore, un professionista della salute e una persona in riabilitazione avanzata. La presenza della persona in cura riabilitata all'interno del PLG è di grande valore aggiunto, in quanto voce fondamentale che inverte la direzione del processo di cambiamento rendendola realmente sostenibile (*bottom-up approach*), essa è chiamata al dialogo, ad esprimere direttamente il proprio bisogno di sostegno nel processo di recupero sociale.

I contenuti del Webinar di presentazione del progetto, realizzato, come sopra detto, possibilmente su piattaforma Cefpas, saranno trasformati in n° 1 corso FAD con crediti formativi per 500 figure professionali previste dal Sistema ECM. Il corso FAD rappresenta la prima fase della formazione Avere Cura di chi Cura, preliminare alla formazione in presenza.

Avere cura di chi cura replica la metodologia Art and Social Change ([www.artandsocialchange.eu](http://www.artandsocialchange.eu)), utilizzando un modello di formazione innovativo, che adotta la metodologia dell' Action Learning (apprendimento attraverso l'azione), di learning by doing (apprendendo facendo), e la formula del workshop con l'artista, per attivare processi partecipativi e percorsi narrativi facilitati da un gruppo interdisciplinare (PLG, Peer Learning Group). Il programma di formazione, come sopra detto, sarà distinto in tre edizioni, ogni edizione prevede 3 workshop della durata di due giorni consecutivi, in totale i Workshop saranno 9. Ciascuno Workshop sarà condotto dal PLG (Peer Learning Group) gruppo multi-professionale composto da un artista, un curatore artistico un operatore socio-sanitario e un utente. L'esperienza del modello sperimentato in Art and Social Change suggerisce alcune buone pratiche che possono essere rintracciate nei documenti ufficiali del



	<p><u>progetto scaricabili anche dal sito <a href="http://www.artandsocialchange.eu">www.artandsocialchange.eu</a> e di cui si riportano alcuni punti:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><u>1. adottare una formula intensiva di almeno due giorni per favorire la creazione e coesione del gruppo di operatori socio sanitari;</u></li> <li><u>2. introdurre all'inizio del workshop il concetto di cultural welfare per dare una cornice teorica all'esperienza formativa proposta attraverso la selezione di case history;</u></li> <li><u>3. prevedere un gruppo di lavoro misto, composto da professionalità con differenti background culturali, incluso un rappresentante del target con cui si intende lavorare, in linea con il PLG adottato dal progetto europeo, che ha previsto la compresenza di un operatore socio sanitario, un curatore artistico e un paziente riabilitato;</u></li> <li><u>4. affidare a un curatore artistico la selezione degli artisti, prevedendo dei criteri selettivi che dimostrino la qualità della ricerca ed esperienze pregresse in progetti relazionali e partecipativi in linea con il target identificato dallo specifico progetto;</u></li> <li><u>5. privilegiare linguaggi e pratiche artistiche che si prestano ad essere appresi senza competenze artistiche pregresse e ad essere replicati in contesti di cura;</u></li> <li><u>6. selezionare temi e contenuti artistici in grado di generare risonanza emotiva individuale e di gruppo, per favorire la creazione del senso di "comunità" tra gli operatori socio sanitari;</u></li> <li><u>7. tenere i workshop in luoghi culturali che favoriscano la rottura dalla routine e dalle relazioni lavorative, nella logica di costruzione di reti tra luoghi di cura e istituzioni culturali.</u></li> </ol>
<p><u>Target</u> <u>(si aggiunge</u> <u>integrazione</u> <u>come da richiesta</u> <u>dell'Assessorato</u> <u>Salute Dasoe</u> <u>Servizio 5)</u></p>	<p><b><u>POPOLAZIONE TARGET A CUI IL PROGETTO E' RIVOLTO: Il programma di formazione sarà distinto in tre edizioni e prevede di formare per ogni edizione un gruppo da 20/25 operatori misti per profilo professionale e appartenenza ai diversi servizi del Dipartimento Salute Mentale, Dipendenze Patologiche e della Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza (Medici, Psicologici, Assistenti sociali, Pedagogisti, Educatori, Infermieri, Terapisti della Riabilitazione Psichiatrica, logopedisti, OSS).</u></b></p> <p><b><u>Destinatari diretti:</u></b> Si prevede di formare circa 75 operatori socio sanitari dei servizi afferenti al DSM, DP e Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza.</p> <p><b><u>Destinatari indiretti:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utenti e familiari dei diversi servizi;</li> <li>• Colleghi dei servizi non partecipanti;</li> <li>• familiari e rete amicali dei partecipanti</li> </ul>
<p><b><u>Obiettivi</u></b></p>	<p><b><u>Il programma di formazione che utilizza la metodologia <i>Art and Social Change</i> è finalizzato a</u></b></p>



	<p>prevenire situazioni di stress e di potenziale <i>burn-out</i> e persegue i seguenti obiettivi specifici:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sostenere emotivamente e rimotivare gli operatori socio-sanitari, al fine di favorire la loro crescita professionale in un'ottica di apprendimento permanente;</li> <li>• fornire una risposta efficace al miglioramento dei processi di reciprocità e nella relazione d'aiuto tra paziente e operatore;</li> <li>• creare occasioni creative di rottura rispetto a un quotidiano ripetitivo e stressante, in grado di generare visioni nuove su sé stessi e sul contesto in cui si opera.</li> </ul>
<p><b>Descrizione attività previste</b></p>	<p>Nel dettaglio, il percorso di formazione esperienziale adotterà la formula di 3 workshop intensivi di due giornate da realizzare nel corso di un semestre, con 3 diversi artisti contemporanei, in spazi diversi dai luoghi di lavoro, al fine di rompere la routine lavorativa dei partecipanti (cambiare luogo per cambiare la mente). A tal proposito si è pensato di utilizzare oltre allo spazio della U.O. Formazione per i contenuti scientifici anche alcuni spazi dell'O.P. "Pisani" come la Chiesetta adiacente al Vivaio Ibervillea, il teatro Patafisico, alcuni giardini esterni, e alcuni spazi culturali messi a disposizione degli stakeholder (GAM, Spazio ZAC, Ecomuseo del Mare e altro). Le edizioni del corso saranno tre, all'interno del quale saranno formati complessivamente 75 operatori socio-sanitari. Ogni edizione di tre Workshops sarà preceduto da una sezione di carattere scientifico su tematiche connesse al <i>burn-out</i>, stress da lavoro correlato e welfare culturale, curata da studiosi ed esperti nel settore. All'interno del workshop con l'artista, si recupera la chiave narrativa per dare vita ad un racconto, composto da 3 capitoli, tra loro interconnessi e che hanno l'ambizione di generare adesione, partecipazione e rispecchiamento nel gruppo. Ad ogni capitolo corrisponde la poetica dell'artista selezionato. L'idea è quella del viaggio in cui l'artista conduce il workshop partendo dalla sua storia, dal ruolo che la creatività ha svolto e svolge nella propria esperienza di vita. Le scelte, le difficoltà, gli ostacoli da superare, ma anche i benefici e le soluzioni offerte dall'arte nell'affrontare l'esistenza, permettono l'avvio del racconto. La costruzione dei tre workshop si basa sulla convinzione che possiamo coinvolgere "l'altro" solo se intercettiamo che cosa lo interessa e lo muove e, che, soltanto attraverso la sua commozione possiamo trasmettere motivazione e avviare un percorso di trasformazione. Alle storie spetta il compito di costruire senso e memoria, e di legare tra loro le diverse esperienze. L'artista scelto, il luogo, l'interazione tra tutti i partecipanti rappresentano delle variabili il cui esito per quanto studiato è sempre incerto. Si tratta ancora una volta di coltivare la fiducia e di affidarsi.</p>
<p><b>Risultati attesi</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Potenziamento dei fattori protettivi e miglioramento del benessere psicosociale (autostima, integrazione e interazione con il gruppo, inclusione percepita) negli operatori socio sanitari;</li> </ul>



- Riattivare l'immaginazione e rafforzare le potenzialità creative degli operatori;
- Sperimentazione di approcci artistici nei partecipanti al fine di stimolare l'intelligenza emotiva e lo sviluppo di nuovi approcci alla vita e al lavoro;
- Generare senso di appartenenza all'interno del gruppo e di team building grazie alla pratica artistica;
- Trasmettere fiducia nel ruolo delle arti visive usate con una metodologia di action learning come pratica che può incidere positivamente sulla salute, sul benessere della persona e sulla presa in carico delle persone in cura;
- Fornire nuove chiavi narrative ed estetiche con cui riscrivere le esperienze personali e di gruppo che possono essere utilizzate come linguaggio per facilitare il dialogo "creativo" con le persone in cura;
- Creare occasioni creative di discontinuità rispetto al quotidiano attraverso il confronto con l'esperienza degli artisti come risorsa da cui attingere per ricomporre esteticamente demotivazione, sofferenza e disagio;
- Facilitare la comprensione dell'"altro" attraverso la condivisione e l'appropriazione di linguaggi artistici che non appartengono alla propria storia personale e/o professionale;
- Apprendere la pratica di rendere visibili le iniziative creative realizzate con le persone in cura attraverso nuove narrazioni del disagio (produzione in house di libri, materiali video, performance artistiche e culturali di qualità);
- Coinvolgere e intercettare nuovi pubblici per generare comunità solidali con l'obiettivo di diffondere la cultura del culture welfare e per favorire il superamento dei pregiudizi nei confronti della malattia mentale e della tossicodipendenza.

Strategia e Logica dell'intervento	Indicatori	Fonti di verifica	Eventuali criticità
<p><b>Ob. Gen.</b></p> <p>Il programma di formazione che utilizza la metodologia Art and Social Change è finalizzato a prevenire situazioni di stress e di potenziale burn-out.</p>			
<p><b>Ob. Spec.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sostenere emotivamente e rimotivare gli operatori socio-sanitari, al fine di favorire la loro crescita professionale in un'ottica di apprendimento permanente;</li> <li>• fornire una risposta efficace al miglioramento dei processi di reciprocità e nella relazione d'aiuto tra paziente e operatore;</li> </ul>			



creare occasioni creative di rottura rispetto a un quotidiano ripetitivo e stressante, in grado di generare visioni nuove su sé stessi e sul contesto in cui si opera;

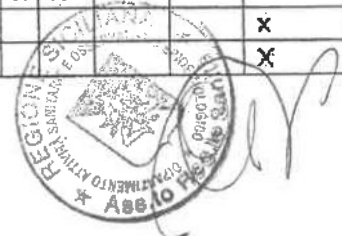
Risultati attesi

A1	Attività burocratico-amministrative preliminari		
A2	Costituzione Gruppo Operativo	Numero riunioni e corrispondenza attività al cronoprogramma	
A3	Costruzione del Piano di formazione con i docenti		
A4	Organizzazione del piano della comunicazione e marketing		
A5	Avvio attività di informazione e comunicazione sul progetto attraverso webinar, mailing list e condivisione attraverso social media	Numero adesione partecipanti al webinar e numero delle persone raggiunte	
A6	Avvio e realizzazione del programma di formazione		
A7	Valutazione di esito e processo		
A8	Realizzazione del documentario		
A9	Realizzazione del catalogo		
A10	Evento finale		

**ATTIVITA'**

**ANNUALE**

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
A1	x	x	x									
A2			x									
A3				x	x							
A4					x	x						
A5							x					
A6								x	x	x	x	
A7												x
A8												x

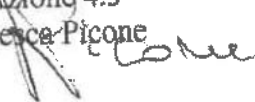


A9																		X
A 10																		X

**PIANO FINANZIARIO**

Razionale della spesa	Risorse Umane	Euro
Formazione	10 docenti (artisti, esperti di tematiche legate ai rischi psico-sociali nei luoghi di lavoro)	21.000
ECM		1.000
Piattaforma Provider		2.500
Amministrazione, segreteria e tutoraggio	3 tecnici	3.000
Materiali di consumo	cancelleria e materiali workshop (argilla, colori, stoffe, carte da parati, taglierini, cartoncini, colori,)	4.000
Documentazione fotografica, video	Fotografo, video maker	6.000
Catalogo 1.000 copie	Grafico e curatore del catalogo	10.000
Spese viaggio	Docenti	2.500
<b>TOTALE</b>		<b>€ 50.000,00</b>

Il Referente Scientifico  
PSN 2019 Azione 4.3  
Dr.ssa Francesca Picone



Il Direttore f.f.  
U.O.C. Dipendenze Patologiche  
Dr. Giampaolo Spinnato



Il Direttore DSM  
Dr. Maurizio Montalbano






AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

Sede legale: Via G. Cusmano, 24 – 90141 PALERMO  
C.F. e P. I.V.A.: 05841760829

**Direzione Generale**  
**UOC "Sviluppo e Gestione dei Progetti Sanitari"**

Via Giacomo Cusmano n. 24  
90141 Palermo  
**Telefono** 091 7032079/2997  
**Email** uoprogettazione@asppalermo.org

DATA 24-05-2022

PROT. N° 1253 / UOPS

Alla Cortese attenzione  
Direttore f.f. Dip.to di Salute Mentale  
*Dott. M. Montalbano*

Direttore f.f. UOC Dipendenze Patologiche  
Responsabile Progetto PSN 2019 azione 4.3  
*Dott. G. Spinnato*

Referente Scientifico  
PSN 2019 azione 4.3  
*Dott.ssa F. Picone*

Referente del progetto  
*Dott.ssa G. Cammara*  
**LORO SEDI**

**Oggetto:** Validazione del Progetto Obiettivo di Piano Sanitario Nazionale 2019 Azione 4.3 - Progetto "Avere cura di chi cura – Arte e Cambiamento Sociale".

Si trasmette la nota prot. n. 19575 del 23/05/2022, con la quale, il progetto in oggetto indicato, viene validato dall'Assessorato della Salute DASOE – Servizio 5 "Promozione della Salute e Comunicazione".

Pertanto, si invita il Referente scientifico di progetto, a dare corso all'avvio dell'attività, predisponendo gli atti consequenziali di competenza.

Il Direttore f.f. UOC Sviluppo e Gestione  
dei Progetti Sanitari

*Dott.ssa Concetta Noto*

REPUBBLICA ITALIANA

Regione Siciliana



ASSESSORATO DELLA SALUTE  
Dipartimento Regionale per le Attività Sanitarie  
e Osservatorio Epidemiologico

Servizio 5

"Promozione della Salute e Comunicazione"

Prot. n. 19575

Palermo, 23 MAG 2022

Oggetto: Validazione del Progetto Obiettivo di Piano Sanitario Nazionale 2019 Azione 4.3 – Proposta di progetto esecutivo "Avere cura di chi cura- Arte e Cambiamento Sociale".

All'Azienda Sanitaria Provinciale - ASP Palermo

PEC: [direzione generale@pec.asppalermo.org](mailto:direzione generale@pec.asppalermo.org)

In riscontro alla nota prot. n. 1912/UOPS del 30/12/2021, con la quale è stato trasmesso, per la necessaria validazione, il progetto in oggetto rimodulato, con la presente si comunica che:

- **preso atto del parere di congruità** espresso dal Direttore dell'UOC Sviluppo Gestionale dei Progetti Sanitari dell'ASP di Palermo;
- **rilevata la conformità** delle linee operative del progetto con le azioni di programma del Piano Nazionale della Prevenzione;
- **verificata la coerenza** della proposta progettuale con le azioni di riferimento;
- **valutata l'adeguatezza** del progetto alla capacità di raggiungimento degli obiettivi prefissati;

**il progetto è validato**

In uno alla presente si restituisce copia del progetto vistato.

Il Funzionario Direttivo  
Dott.ssa Caterina Di Maggio



Il Dirigente *ad interim* del Servizio 5  
Dott.ssa Daniela Segreta

**Progetto Obiettivo di Piano Sanitario Nazionale 2019  
D.A. n. 217 del 18/03/2021**

<b>Linea progettuale</b>	4. Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione
<b>Azione</b>	4.3 Programma Regionale di promozione della salute e lotta al tabagismo, abuso di alcool, sedentarietà.
<b>Titolo Progetto</b>	info@generasalute
<b>Codice Business Partner</b>	00421-PSN
<b>Costo complessivo</b>	€ 112.242,00 ( quota parte di importo complessivo € 272,242)
<b>Durata del Progetto</b>	Biennale

GRUPPO DI LAVORO AZIENDALE		
Nome e Cognome	Funzione	U.O./Servizio di appartenenza
Montalbano Maurizio	Direttore DSM	Dipartimento Salute Mentale
Spinnato Giampaolo	Responsabile PSN 2019 Azione 4.3	UOC Dipendenze Patologiche
Picone Francesca	Referente Scientifico PSN 2019 Azione 4.3	SerD Montelepre e Modulo3
Ripoli Giovanna	Referente del Progetto info@generasalute	UOC Dipendenze Patologiche
Majorana Chiara	Esperienza di PSN rivolti agli utenti del DSM	CSM Modulo 1
Scozzari Gaetano	Responsabile amministrativo	Dipartimento Salute Mentale
Cammarà Gaetana	Esperienza di PSN rivolti agli operatori del DSM	UOC Dipendenze Patologiche
Berardi Marco	Esperienza di PSN di formazione	UOC Dipendenze Patologiche
Ferrante Maria	Referente del PSN Rete di Scuole che promuove Salute	UOC Dipendenze Patologiche
Traina Giuseppina	Esperienza ambito formazione	UOC Dipendenze Patologiche
Trapant Elisa	Medico del lavoro	U.O.C. Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro
Diego Bongiorno	Responsabile UOS Formazione	UOS Formazione

**Descrizione della proposta progettuale**

**Premessa**

Il peso delle malattie croniche non trasmissibili (MCNT) è particolarmente rilevante in Sicilia e potenzialmente destinato ad un progressivo incremento in relazione all'invecchiamento della popolazione.

Nel contesto degli interventi volti a sviluppare programmi per la prevenzione delle MCNT è essenziale tener conto delle esigenze delle persone con disturbi mentali, ma anche della necessità di proteggere e promuovere il benessere mentale di tutti i cittadini in tutte le fasi della vita.

La salute mentale è parte integrante della salute e del benessere e spesso i disturbi mentali si presentano in comorbidità con altre malattie croniche o queste ne influenzano la comparsa.

Inoltre la pandemia COVID-19 e le relative misure di contenimento, principalmente l'isolamento fisico, stanno determinando conseguenze dannose sulla salute mentale della popolazione generale. In particolare, la frustrazione, la solitudine e le preoccupazioni per il futuro sono reazioni comuni e rappresentano fattori di rischio ben noti per diversi disturbi mentali.

L'impatto della pandemia di covid 19 sulla salute mentale e sul benessere delle persone è dunque





depressivi, stati d'animo caratterizzati da paura e rabbia, che spesso comportano reazioni disadattive e disfunzionali quali abuso di sostanze, disturbi alimentari, comportamenti auto-lesivi e tentativi di suicidio.

La pandemia ha inoltre influito sugli stili di vita: l'isolamento, la didattica a distanza, lo smart working, il minor movimento, rischiano di facilitare un incremento delle patologie croniche legate agli stili di vita.

E' inoltre fondamentale perseguire l'approccio di genere al fine di prevedere le variabili biologiche, ambientali e sociali, dalle quali possono dipendere le differenze dello stato di salute tra i sessi e si possano migliorare gli interventi di prevenzione e contribuire a rafforzare la centralità della persona. Le diversità nei generi si manifestano anche negli stili di vita così come nel vissuto individuale e nel diverso ruolo sociale.

Inoltre, nello specifico delle malattie psichiatriche, gli studi di popolazione hanno in generale confermato la prevalenza significativamente maggiore (mediamente doppia) di depressione maggiore, distimia, disturbo d'ansia generalizzata, disturbo di panico, fobia sociale e fobie specifiche nel genere femminile, a fronte di tassi significativamente maggiori di disturbi di personalità antisociale e disturbi da uso di sostanze e di alcol nel genere maschile.

Motivazione  
dell'intervent  
o

La pandemia ha messo in luce più che in passato il concetto di salute come un bene comune, pubblico, da preservare e tutelare attraverso scelte e azioni individuali, sollecitando non solo l'empowerment individuale, ma anche quello di comunità. Per raggiungere l'empowerment è necessario realizzare in modo sistematico attività di informazione, formazione, promozione ed educazione alla salute, così come previsto dal Piano Regionale di Comunicazione per la Salute 2021.

Intersettoriali  
tà

In conformità con il PNP 2020-2025 e con il Piano Transitorio della Prevenzione della Regione Sicilia, si mira a migliorare l'approccio per setting, favorendo una maggiore interazione tra tutti i setting (la scuola, l'ambiente di lavoro, la comunità e i servizi sanitari) per promuovere salute mentale.

Evidenze  
scientifiche

L'elemento strategico di innovazione del Piano Nazionale di Prevenzione 2020-2025 ([http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_notizie\\_5029\\_0\\_file.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_notizie_5029_0_file.pdf)) sta nella scelta di sostenere il riorientamento di tutto il sistema della prevenzione verso un "approccio" di Promozione della Salute, rendendo quindi trasversale a tutti i Macro Obiettivi lo sviluppo di strategie di empowerment e capacity building raccomandate dalla letteratura internazionale e dall'OMS, coerentemente con lo sviluppo dei principi enunciati dalla Carta di Ottawa (OMS, 1086). Affermare la centralità della persona e delle comunità nell'ambito della programmazione sanitaria e sociosanitaria significa riconoscere che la salute, individuale e collettiva, è un processo il cui equilibrio è determinato da fattori sociali ed economici oltre che biologici. In tale contesto la promozione della salute è chiamata a caratterizzare le politiche sanitarie non solo nell'obiettivo di prevenire una o un limitato numero di condizioni patologiche, ma anche a creare nella comunità e nei suoi membri un livello di competenza e capacità di controllo (empowerment) che mantenga o migliori il capitale di salute.

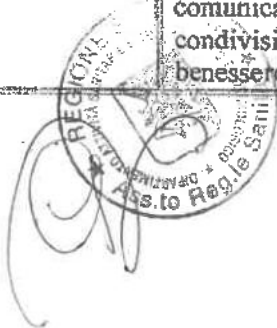
Equità

È inoltre dimostrato come le conseguenze della pandemia non siano uguali per tutti, ma impattino soprattutto su categorie vulnerabili quali ad esempio gli utenti dei Servizi di Salute Mentale e dei SerD e i loro familiari (anche a causa dell'interruzione della continuità assistenziale), gli adolescenti e i bambini (privati del contatto fisico con il gruppo dei pari), le persone con livello socio-economico basso (che scenderà ancora più in basso), gli operatori sanitari (sottoposti a uno stress senza precedenti).

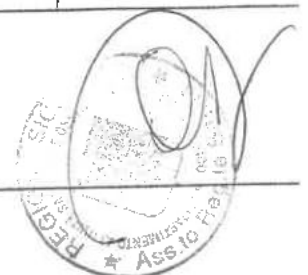
Le categorie sopradescritte costituiscono il target del progetto secondo i principi espressi nell'Agenda 2030 in particolare a quanto dichiarato nell'obiettivo 3: "Garantire una vita sana e promuovere il benessere di tutti a tutte le età", mediante l'implementazione di strategie e azioni finalizzate a supportare obiettivi e programmi sanitari in grado di promuovere l'accessibilità alle cure e la diffusione della cultura della promozione della salute e dei sani stili di vita a tutte le età



<b>Comunicazione</b>  <b>Formazione</b>	<p>e fasce della popolazione con particolare riferimento alle fasce deboli.</p> <p>La comunicazione e la formazione sono le azioni fondamentali del progetto, strumenti strategici per aumentare la conoscenza e l'empowerment individuale e di comunità, per promuovere atteggiamenti favorevoli alla salute.</p>
<b>Target</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Utenti e i loro familiari.</li> <li>2. Operatori</li> <li>3. Comunità</li> </ol>
<b>Obiettivi</b>	<p>Aumentare la conoscenza e l'empowerment individuale e di comunità e promuovere atteggiamenti favorevoli alla salute.</p>
<b>Descrizione attività previste</b>  <u>COME DA RICHIESTA DELL'ASSESSORATO SALUTE DASOE SERVIZIO 5</u>	<p>Le attività saranno essenzialmente di comunicazione e di formazione.</p> <p><b>Comunicazione</b> attraverso progettazione di campagne di comunicazione, aggiornamento sito web delle dipendenze, partecipazione a canali social, stesura e invio di comunicati stampa e articoli, produzione di editoriali stampati (depliant, cartelle stampa, brochure).</p> <p>Nello specifico è riportata nel cronoprogramma come <i>A.6 Realizzazione Giornate internazionali della salute e Campagne di Comunicazione</i> e si intendono organizzare le seguenti quattro giornate della salute, al fine di promuovere i quattro stili di vita (sana alimentazione, promozione attività fisica, contrasto al fumo e all'uso di alcol problematico) che prevengono le Malattie Croniche Non Trasmissibili e promuovono la salute mentale:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4 marzo Giornata Mondiale dell'obesità</li> <li>• 6 aprile Giornata Mondiale dello sport</li> <li>• 14 aprile Alcohol Prevention Day</li> <li>• 31 maggio Giornata mondiale contro il fumo</li> </ul> <p><b>Laboratori</b> per utenti e i loro familiari per promuovere stili di vita sani.</p> <p>Nello specifico è riportata nel cronoprogramma come <i>A.7 Realizzazione di iniziative mirate di informazione/laboratoriali/campagne di comunicazione per la Salute ed eventi</i> e si intendono realizzare n° 3 laboratori.</p> <p><b>Formazione</b> seminari, incontri, workshop, webinar per diffondere informazioni e notizie su tematiche specifiche.</p> <p>Nello specifico è riportata nel cronoprogramma come <i>A.9 Pubblicazione e diffusione risultati tramite report, convegni, pubblicazioni scientifiche, pagine social, locandine, brochure, sito web ecc.</i> e si intendono realizzare 4 webinar.</p>
<b>Risultati attesi</b>	<p>Organizzare interventi informativi/laboratoriali/campagne di comunicazione ed eventi formativi</p>
<b>Logica dell'intervento</b>	<p>Al fine di dare attuazione al Piano Regionale della Prevenzione Sicilia 2021 supportato dal Piano Regionale di Comunicazione per la Salute 2021, si mira a promuovere l'adozione consapevole di stili di vita sani e attivi, prima tra tutti i quattro fattori di rischio modificabili (fumo, uso problematico di alcol, inattività fisica e scorretta alimentazione) per prevenire le MCNT, ma anche altri stili di vita che proteggono la salute, come le misure di contenimento della trasmissione covid.</p> <p>La progettazione e realizzazione degli interventi di informazione/ laboratoriali/campagne di comunicazione e le iniziative di formazione favoriranno il coinvolgimento degli stakeholder e la condivisione per favorire l'acquisizione di autonomia e proattività nella gestione della salute e del benessere (engagement)</p>



Strategia e Logica dell'intervento	Indicatori	Fonti di verifica	Eventuali criteri
Ob. Gen. Aumentare l' <i>empowerment</i> individuale e di comunità per promuovere atteggiamenti favorevoli alla salute.			
Ob. Spec. Sensibilizzare gli utenti e i loro familiari, gli operatori e la comunità nell'adozione di comportamenti di prevenzione, protezione della salute e sicurezza personale	I.1 N° Target progettuali/ N° Target coperti dagli interventi Std => 90%	Documenti	Potenziamento del sistema di supporto necessario alla realizzazione delle attività progettuali
Risultati attesi Organizzare interventi informativi/laboratoriali/giornate internazionali della salute/campagne di comunicazione ed eventi formativi	I.1 N° Interventi informativi/laboratori Std SI I.2 N° Giornate internazionali e Campagne di Comunicazione Std SI I.3 N° eventi formativi Std SI	Verbali, documentazione	
A1 Costituzione gruppo di lavoro aziendale e stesura progetto			
A2 Stesura progetto	Gruppo di lavoro Aziendale		
A3 Procedure amministrative (parere di congruità, validazione assessoriale, stesura delibera presa d'atto del progetto).		Isorisorse	
A4 Coinvolgimento degli stakeholder per progettazione iniziative mirate di informazione/laboratoriali/campagne di comunicazione per la Salute ed eventi formativi			
A5 Avviso pubblico per individuazione Agenzia di Comunicazione e di marketing			
A6 Realizzazione Giornate internazionali della salute e Campagne di Comunicazione		A carico del PSN 2019 Azione 4.3	
A7 Realizzazione iniziative mirate di informazione/laboratoriali/campagne di comunicazione per la Salute ed eventi formativi			Tempi/procedure per Avviso di individuazione Agenzia di Comunicazione
A8 Realizzazione prodotti divulgativi			
A9 Pubblicazione e diffusione risultati tramite report, convegni, pubblicazioni scientifiche, pagine social, locandine, brochure, sito web ecc.			
A 10 Monitoraggio e valutazione		Isorisorse	



ATTIVITA'		BIENNALE											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
A1	Costituzione gruppo di lavoro aziendale e stesura progetto	X											
A2	Stesura progetto	X											
A3	Procedure amministrative (parere di congruità, validazione assessoriale, stesura delibera presa d'atto del progetto).	X	X										
A4	Coinvolgimento degli stakeholder per progettazione iniziative mirate di informazione/laboratoriali/campagne di comunicazione per la Salute ed eventi formativi		X	X	X	X							
A5	Avviso pubblico per individuazione Agenzia di Comunicazione e di marketing		X	X	X	X							
A6	Realizzazione Giornate internazionali della salute e Campagne di Comunicazione								X	X	X	X	X
A7	Realizzazione iniziative mirate di informazione/laboratoriali/campagne di comunicazione per la Salute ed eventi formativi								X	X	X	X	X
A8	Realizzazione prodotti divulgativi								X	X	X	X	X
A9	Pubblicazione e diffusione risultati tramite report, convegni, pubblicazioni scientifiche, pagine social, locandine, brochure, sito web ecc.								X	X	X	X	X
A 10	Monitoraggio e valutazione		X	X	X	X	X		X	X	X	X	X

## PIANO FINANZIARIO

Razionale della spesa	Risorse Umane	Euro
Eventi formativi (docenze, spese viaggio, ccm e segreteria)	Docenti Segretario/a	€ 20.000,00
Agenzia di Comunicazione e di marketing (per giornate della salute, campagne di comunicazione, formazione a operatori asp, aggiornamento e assistenza sito web, redazione articoli, brochure, contenuti sito web.....)	Consulente nella comunicazione, filmmaker, Web Master; Redattore testi; Grafico; Consulente per canali social	€ 60.000,00
Laboratori e materiale necessario per realizzazione	Conduttori di laboratori	€ 20.000,00
Produzione materiale per realizzazione iniziative di informazione, Giornate della Salute e Campagne di Comunicazione		€ 12.242,00
<b>TOTALE</b>		<b>€ 112.242,00</b>

Il Referente Scientifico  
PSN 2019 Azione 4.3  
Dr.ssa Francesca Picone

Il Direttore f.f.  
U.O.C. Dipendenze Patologiche  
Dr. Giampaolo Spilnato

Il Direttore DSM  
Dr. Maurizio Montalbano





AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

Sede legale: Via G. Cusmano, 24 – 90141 PALERMO  
C.F. e P. I.V.A.: 05841760829

**Direzione Generale**  
**UOC "Sviluppo e Gestione dei Progetti Sanitari"**

Via Giacomo Cusmano n. 24

90141 Palermo

**Telefono** 091 7032079/2997

**Email** uoprogettazione@asppalermo.org

DATA 24-05-2022

PROT. N° 1258/Vols

Alla Cortese attenzione  
Direttore f.f. Dip.to di Salute Mentale  
*Dott. M. Montalbano*

Direttore f.f. UOC Dipendenze Patologiche  
Responsabile Progetto PSN 2019 azione 4.3  
*Dott. G. Spinnato*

Referente Scientifico  
PSN 2019 azione 4.3  
*Dott.ssa F. Picone*

Referente del progetto  
*Dott.ssa G. Ripoli*  
**LORO SEDI**

**Oggetto:** Validazione del Progetto Obiettivo di Piano Sanitario Nazionale 2019 Azione 4.3 - Progetto "Info@generasalute".

Si trasmette la nota prot. n. 19551 del 23/05/2022, con la quale, il progetto in oggetto indicato, viene validato dall'Assessorato della Salute DASOE – Servizio 5 "Promozione della Salute e Comunicazione".

Pertanto, si invita il Referente scientifico di progetto, a dare corso all'avvio dell'attività, predisponendo gli atti consequenziali di competenza.

Il Direttore f.f. UOC Sviluppo e Gestione  
dei Progetti Sanitari

*Dott.ssa Concetta Noto*  
*Concetta Noto*

REPUBBLICA ITALIANA

Regione Siciliana



ASSESSORATO DELLA SALUTE  
Dipartimento Regionale per le Attività Sanitarie  
e Osservatorio Epidemiologico

Servizio 5

"Promozione della Salute e Comunicazione"

Prot. n. 19551

Palermo, 23 MAG 2022

Oggetto: Validazione del Progetto Obiettivo di Piano Sanitario Nazionale 2019 Azione 4.3 – Proposta di progetto esecutivo "Info@generasalute".

All'Azienda Sanitaria Provinciale - ASP Palermo

PEC: [direzionegenerale@pec.asppalermo.org](mailto:direzionegenerale@pec.asppalermo.org)

In riscontro alla nota prot. n. 1912/UOPS del 30/12/2021, con la quale è stato trasmesso, per la necessaria validazione, il progetto in oggetto rimodulato, con la presente si comunica che:

- **preso atto del parere di congruità** espresso dal Direttore dell'UOC Sviluppo Gestionale dei Progetti Sanitari dell'ASP di Palermo;
- **rilevata la conformità** delle linee operative del progetto con le azioni di programma del Piano Nazionale della Prevenzione;
- **verificata la coerenza** della proposta progettuale con le azioni di riferimento;
- **valutata l'adeguatezza** del progetto alla capacità di raggiungimento degli obiettivi prefissati;

**il progetto è validato**

In uno alla presente si restituisce copia del progetto vistato.

Il Funzionario Direttivo  
Dott.ssa Caterina Di Maggio

Il Dirigente *ad interim* del Servizio 5  
Dott.ssa Daniela Segreto



REPUBBLICA ITALIANA  
Regione Siciliana



ASSESSORATO DELLA SALUTE  
Dipartimento Regionale per le Attività Sanitarie  
e Osservatorio Epidemiologico  
Servizio 5  
"Promozione della Salute e Comunicazione"

REGIONE SICILIANA  
PALERMO - VIA G. LAUREA  
DIPARTIMENTO SALUTE

11 APR. 2022

PROT. N. 2256

Prot. n. 14451

Palermo, 11 APR 2022

Oggetto: Progetto Obiettivo di PSN 2019 - Proposta di progetto esecutivo "Internauti interistituzionali: una nuova alleanza per un consapevole e intelligente utilizzo di smart-phone e device" - Richiesta di validazione Regionale.

Alla Direzione Generale  
Dipartimento Salute Mentale,  
N.P.I.A. e Dipendenze Patologiche  
dell'Azienda Sanitaria Provinciale  
di Palermo

EMAIL [dip.salutementale@asppalermo.org](mailto:dip.salutementale@asppalermo.org)

e, p.c. Al Direttore Generale  
" " Al Direttore U.O.C. Dipendenze Patologiche  
" " Al Direttore U.O.C. Sviluppo  
Gestionale dei Progetti Sanitari

SEDE

In riscontro alla nota prot. n. 1278/DSM del 20/08/2021, con la quale è stato trasmesso, per la necessaria validazione, il progetto in oggetto indicato, con la presente si comunica che:

- preso atto del parere di congruità espresso dal Direttore dell'U.O.C. Sviluppo Gestionale dei Progetti Sanitari dell'ASP Palermo;
- rilevata la conformità delle linee operative del progetto con le azioni di programma del Piano Nazionale della Prevenzione;
- verificata la coerenza della proposta progettuale con le azioni di riferimento;
- valutata l'adeguatezza del progetto alla capacità di raggiungimento degli obiettivi prefissati;

il progetto è validato

In uno alla presente si restituisce copia del progetto vistato.

Il Funzionario Direttivo  
Dott.ssa Caterina Di Maggio

Il Dirigente ad interim del Servizio 5  
Dott.ssa Daniela Segreto



**Progetto Obiettivo di Piano Sanitario Nazionale 2019**

D.A. n.217 del 18/03/2021

(Nota prot.n.115329 del 18/03/2021 - DASOE)

<p><b>Linea progettuale 4</b></p> <p>Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione</p>	<p>Progetto interessante trasversalmente i seguenti Macro Obiettivi del PRP 2014/2019:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- M.O. 2.4 Dipendenze da sostanze e comportamentali</li> <li>- M.O. 2.1 MCNT (Azione su corretti stili di vita)</li> <li>- M.O. 2.5 Prevenire gli incidenti stradali</li> <li>- M.O. 2.8 Esposizioni ambientali dannose per la salute</li> </ul> <p>Continuazione e sviluppo del Progetto Pilota dell'ASP di Palermo "Stop-Phone: per un corretto, consapevole e intelligente uso del telefono cellulare" assunto come Programma Regionale dal Piano transitorio di Prevenzione 2021 (ex Decreto dell'Assessorato della Salute del 18/05/2021 - GURS n.25 dell'11/06/2021).</p>
<p><b>Azioni:</b></p>	<p>4.5 Programmi regionali prevenzione delle dipendenze da e senza sostanza</p> <p>4.6 Prevenire gli incidenti stradali e ridurre la gravità dei loro esiti</p>
<p><b>Titolo Progetto Aziendale</b></p>	<p><i>Internauti interistituzionali: una nuova alleanza per un consapevole e intelligente utilizzo di smart-phone e device.</i></p>
<p><b>Durata del Progetto</b></p>	<p>Biennale</p>
<p><b>Costo complessivo del progetto</b></p>	<p>Quota capitaria assegnata all'ASP di Palermo per tutti e dieci i Macro Obiettivi di Prevenzione - Euro 1.361.210,00</p> <p>Finanziamento assegnato su entrambe le azioni (Nota 382/UOPS del 26/04/2021):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Azione 4.5 Euro 136.121,00</li> <li>- Azione 4.6 Euro 68.060,50</li> </ul> <p><b>TOTALE Budget Progettuale Euro 204.181,50</b></p>
<p><b>Business Partner</b></p>	<p>Suddiviso per azioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Azione 4.5 Codice B.P. 00423-PSN</li> <li>- Azione 4.6 Codice B.P. 00424-PSN</li> </ul>





GRUPPO DI PROGETTO (Giusta nota prot.n.140/UOP del 03/02/2021 a firma del D.G. e s.m.i.)		
Nome e Cognome	Funzione	U.O./Servizio di appartenenza
Dott. Salvatore Varia	<b>Responsabile del Progetto</b> Direttore f.f. del Dipartimento Salute Mentale, N.P.I.A. e Dipendenze Patologiche – Struttura aziendale di riferimento	
Dott. Carlo R. Gambino	Referente Scientifico (In continuità con il Progetto Stop-phone)	U.O.C. Coordinamento Staff Strategico
Dott.ssa Francesca Picone	Supervisore Clínico-scientifico e referente per i percorsi di diagnosi, presa in carico e cura	Ser.D. Montelepre - Modulo 3 DSM
Dr.ssa Giovanna Ripoli	Referente dell'U.O.C. Dipendenze Patologiche per il raccordo con gli interventi progettuali ed istituzionali dipartimentali	U.O.C. Dipendenze Patologiche
Dott. Marco Berardi	Referente CeDoc	U.O.C. Dipendenze Patologiche
Dott. Carlo Cangemi	Referente per lo sportello psicologico ASP PA	U.O.C. Dipendenze Patologiche
Dott. Gaetano Scozzari	Responsabile Amministrativo	Dipartimento Salute Mentale

## PREMESSA

In coerenza con il lavoro svolto dal gruppo interaziendale (ASP PA capofila) che ha portato all'elaborazione delle *Linee di Indirizzo Regionali sul corretto e consapevole utilizzo del telefono cellulare*, secondo le indicazioni del Piano Regionale di Prevenzione 2014/2018 (P.R.P.), Macro Obiettivo 8, di cui al D.A. 351 del 08/03/2016, l'ASP di Palermo ha coordinato e supervisionato interventi di promozione della salute previsti dal Piano Aziendale di Prevenzione 2016 (P.A.P.) in ambito scolastico. In particolare, ha realizzato e sta continuando a realizzare il Progetto Obiettivo di P.S.N. 2014 "Stop-phone: per un corretto, consapevole e intelligente uso del Telefonino", che prevede interventi di prevenzione e promozione della salute, coerenti con le stesse Linee di Indirizzo, coinvolgendo comunità professionali, scolastiche e, in particolare, intervenendo su un target pediatrico sino ai 12 anni di età. Nell'ambito di tale Progetto, giusta Delibera del Commissario N.47 del 31/08/2017, di seguito a procedura di co-progettazione (secondo le indicazioni delle Linee Guida - Delibera 32/2016 A.N.A.C. e in linea con il recente Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali N.072 del 31/03/2021), è stata individuata una rete di associazioni con Partner Capofila l'Associazione Vivi Sano ETS, che sta supportando e collaborando l'ASP di Palermo per la realizzazione del Progetto. Il Progetto coinvolge ragazzi e insegnanti delle scuole medie, docenti delle scuole dell'infanzia e primaria, genitori, pediatri e operatori della sanità. Ad oggi le azioni di sensibilizzazione e formazione hanno già interessato oltre 22 istituti scolastici e coinvolto 5.297 studenti e circa 600 docenti.

Inoltre, relativamente alla rilevazione, di stampo epidemiologico, dei comportamenti a rischio sono stati somministrati questionari a: 1465 studenti delle scuole secondarie di primo grado,



277 a docenti, 448 a genitori, 20 a P.L.S.. La rilevazione sta andando avanti man mano che si procede nella realizzazione delle attività progettuali ed è già disponibile una prima analisi dei dati effettuata in collaborazione con la Scuola di Specializzazione del Dipartimento di Promozione della Salute, Materno-Infantile, Medicina Interna e Specialistica di Eccellenza "Giuseppe D'Alessandro" dell'Università di Palermo. Tale collaborazione è stata sviluppata in virtù di una convenzione prevista da altro Progetto Obiettivo di P.S.N. 2016, giusta Delibera del Direttore Generale N. 0283 dell'8/03/2019.

Inoltre, nell'ambito di altri progetti obiettivo di PSN 2014 connessi ad azioni del Macro Obiettivo 4 - Contrastare le nuove dipendenze patologiche senza sostanza - e dei fondi dedicati al contrasto del fenomeno del Gioco d'Azzardo Patologico (GAP), sono previsti interventi coerenti e complementari con il Progetto pilota "Stop-phone: per un corretto, consapevole e intelligente uso del telefono cellulare" assunto come Programma Regionale dal Piano transitorio di Prevenzione 2021 - ex Decreto dell'Assessorato della Salute del 18/05/2021 (GURS n.25 dell'11/06/2021) -.

Con il presente elaborato progettuale, in tal senso, si intende dare continuità agli interventi di prevenzione e promozione della salute in corso di realizzazione e, contemporaneamente, rafforzare e potenziare gli interventi di prevenzione selettiva ed indicata favorendo la sinergia inter-istituzionale per lo sviluppo di percorsi di presa in carico, diagnosi e cura. Un elemento innovativo riguarderà il coinvolgimento di "esperti nativi digitali" in grado di essere sentinelle del *dark web* e di formare e supportare giovani e adulti (genitori e docenti) rispetto ai pericoli del web.

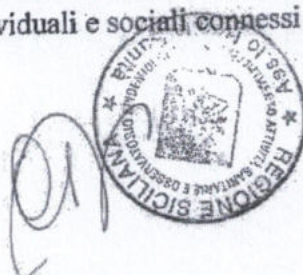
Ciò coerentemente all'Approccio Ecosistemico del Progetto pilota che ha cercato di coinvolgere tutti gli attori dei sistemi coinvolti (istituzionali e non) nei confronti del target specifico progettuale (primi 1000 giorni-12 anni).

## 1. IL CONTESTO

### 1.1 Popolazione generale

Utilizzare i telefoni mobili è diventata una consuetudine per una parte importante della popolazione mondiale: la IARC stimava già nel 2011 non meno di 5 miliardi di utilizzatori nel mondo. Il fenomeno dilaga e si stima che circa la metà degli utilizzatori siano bambini, adolescenti e giovani adulti. In questo scenario, l'Italia è il Paese europeo con la maggior diffusione di telefoni mobili (Agcom, 2012) e tra il 2000 e il 2011 i bambini e i ragazzi tra 11 e 17 anni utilizzatori di cellulari si è stimato siano passati dal 55,6% al 92,7% (ISTAT, 2011). Su una popolazione complessiva di 1.278.525 circa (dato ISTAT 2015, esclusa la popolazione dell'isola di Lampedusa), dovendo dare priorità al target previsto dalle Linee di Indirizzo regionali, la popolazione interessata ammonta a circa il 12,5% della popolazione provinciale (circa 160.000 bambini con un'età compresa tra i 0 e i 12 anni). A questo target diretto e a quelli indiretti (comunità professionali, docenti, genitori) sono rivolti gli interventi progettuali in premessa citati. In atto, non vi sono rilevazioni sistematiche, secondo un corretto approccio epidemiologico, sui comportamenti a rischio della popolazione su base provinciale. Inoltre, in considerazione di quanto previsto dal decalogo dello IARC e dalle Linee di Indirizzo regionali, al target pediatrico (0-12 anni) vanno indirizzati interventi di promozione della salute e di prevenzione che vedono coinvolti vari sotto-target sino a poco fa e, in alcuni casi, ancora oggi completamente "scoperti" da qualsiasi sensibilizzazione e sviluppo di consapevolezza, in riferimento sia ai rischi fisici che a quelli psicologici; si consideri, in tal senso, il punto di vista psicologico e pediatrico in riferimento ai *primi mille giorni* (dalla gestazione ad i primi due anni) di vita.

La proposta progettuale, inoltre, tiene in considerazione e viene articolata di seguito ad una riflessione che contestualizza gli interventi in uno scenario ecosistemico in cui la pandemia da Covid-19 e i provvedimenti connessi al lockdown hanno inserito nuove variabili che influenzano i comportamenti individuali e sociali connessi al fenomeno del G.A.P. e al corretto e consapevole uso



dei cellulari e degli strumenti informatici (basti pensare alla chiusura dei centri scommesse e della vendita dei tradizionali "gratta e vinci" e alla contestuale disponibilità del gioco d'azzardo on-line, oppure alla "necessità" della connessione web dei ragazzi per mantenere i rapporti sociali). In tal senso, si proporranno soluzioni di valorizzazione della rete inter-istituzionale già esistente e di innovazione web-oriented per gli interventi di prevenzione primaria e secondaria previsti dal Progetto.

### 1.1.2 La Popolazione *target* di Palermo e provincia

Come in precedenza accennato, nell'ambito del Progetto Obiettivo di P.S.N.2016 *Cellulari e rischio per la Salute: una implicita costellazione epidemiologica?*, collegato al Progetto *Stop-phone*, si è sviluppato un intervento di ricerca-azione, di stampo epidemiologico, dei comportamenti a rischio. I primi dati elaborati in collaborazione con la Sezione di Igiene del Dipartimento di Promozione della Salute, Materno-Infantile, Medicina Interna e Specialistica di Eccellenza "Giuseppe D'Alessandro" dell'Università di Palermo sono stati presentati al *52esimo e 53esimo* Congresso della Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica ed al *10° World Congress of Public Health* di Roma. Dagli atti di tale convegno è stata prodotta la pubblicazione sul *EUROPEAN JOURNAL OF PUBLIC HEALTH*, Volume 30 Supplement 5, *16TH WORLD CONGRESS ON PUBLIC HEALTH 2020*. In sintesi, per il *target* dei pre-adolescenti (11-15 anni), in relazione al quale è stata abbondantemente superata la rappresentatività del campione individuata ad inizio progettazione (IC=99%; precisione assoluta=5%), poiché hanno risposto al questionario 1608 studenti, è emerso che: il 93% del campione possiede uno *smartphone* personale, l'84% ha un profilo personale sui *social-network*. Il 13% dichiara di utilizzare il telefono in classe ed il 15,4% ha subito episodi di *cyberbullismo*. Oltre un terzo degli studenti si è imbattuto accidentalmente in contenuti per adulti e il 30% aveva contatti virtuali con persone sconosciute (di cui il 20% erano adulti o di età ignota). Il calcolo degli score creati ad hoc dal gruppo di ricerca (definiti rispettivamente score di abuso e di dipendenza) ha evidenziato che il 4,5% del campione fa un uso eccessivo del cellulare e il 77% uso elevato; **il 5,5% ha mostrato una dipendenza severa ed il 38% una dipendenza moderata da *smartphone*.**

A questi dati epidemiologici sul rischio per uso non corretto dei *device* vanno aggiunti i dati di Palermo e nello specifico del CeDiSS, Centro dipendenze senza sostanza, dell'Asp Palermo che per le dipendenze da internet registra che gli utenti in carico sono stati 17 (14 maschi e 3 femmine) nel 2019. Nell'anno 2020 sono stati 23 (di cui 20 maschi e 3 femmine). La maggior parte di essi è stata presa in carico per dipendenza da videogiochi, da Cybersex e Cyber Relational. I dati relativi agli utenti, con problematiche di gambling, assistiti dai servizi afferenti alla UOC Dipendenze Patologiche nell'anno 2019 nella provincia di Palermo (Flusso Informativo GAP Extra SIND) sono riportati nella seguente tabella:

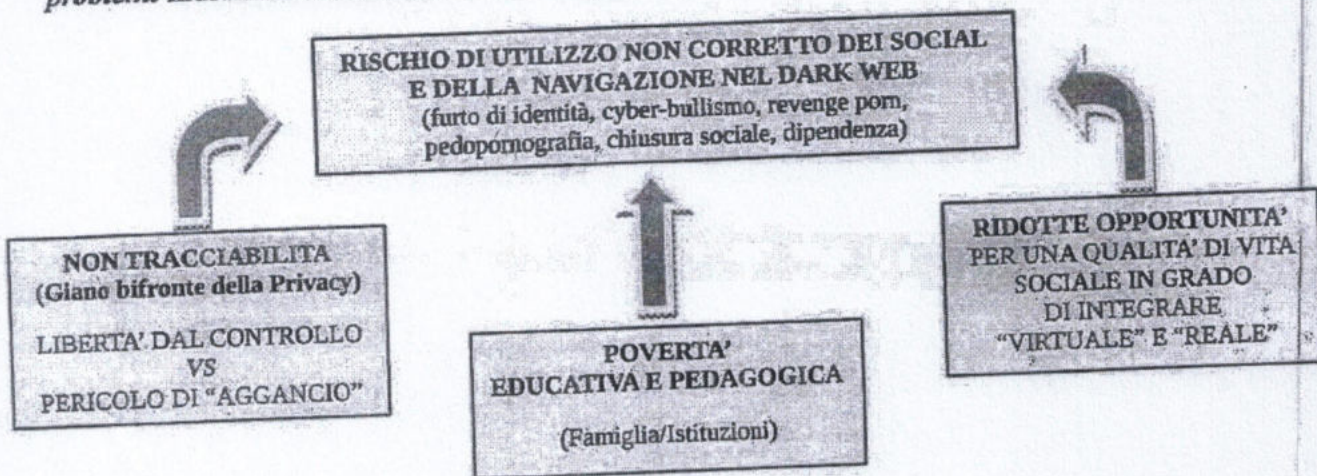


Tabella B.1.1: Utenti assistiti dai Ser.T. per addiction da gambling, per classe di età, genere e tipo di contatto.  
Anno 2019

Gambling	Tipo di contatto per genere				Totale
	Nuovi utenti		Utenti già noti		
	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	
Finò a 14 anni	0	0	0	0	0
15-19 anni	1	0	3	0	4
20-24 anni	10	0	12	0	22
25-29 anni	23	0	18	0	41
30-34 anni	9	0	29	1	39
35-39 anni	13	1	30	0	44
40-44 anni	21	3	36	2	62
45-49 anni	19	0	37	3	59
50-54 anni	12	2	28	3	45
55-59 anni	12	1	9	3	25
60-64 anni	4	1	11	4	20
65 anni e più	8	2	8	6	24
Totale gambling	132	10	221	22	385
Totale assistiti	1600	222	3939	710	5871

I SERT e l'ambulatorio dedicato alle dipendenze senza sostanze, denominato CEDISS, realizzano molteplici attività: di prevenzione, diagnostica-terapeutica-assistenziale, di riabilitazione, attività informative e formative. E' possibile approfondire visitando il sito web all'indirizzo <http://www.dipendenzepatologichepalermo.it/>  
Il sito web aziendale ha dedicato in home page un'apposita sezione al gioco d'azzardo con materiale informativo visionabile all'indirizzo: <https://www.asppalermo.org/pagina.asp?ID=109>

Inoltre, è da sottolineare l'emergere di comportamenti problematici e psicopatologici (chiusura sociale, autolesionismo, suicidi) rafforzati dal contesto pandemico da Covid-19 che, per risonanza mediatica, ha portato ad un vero e proprio diffuso allarme sociale nei confronti di alcuni *social network* e in riferimento al *dark web*. In tale direzione, tra le varie attività di progettazione partecipata effettuate dal gruppo di progetto, in data 27/05/2021 è stato realizzato un laboratorio con la metodologia del *Goal Oriented Project Planning* (GOPP), presso il Liceo Scientifico "Benedetto Croce" di Palermo, che ha visto coinvolti, in presenza, studenti delle seconde e terze classi con conoscenze dirette e indirette nel mondo del *dark web*. In sintesi, di seguito, si riporta l'*albero dei problemi* individuato durante il GOPP in questione.



L'albero dei problemi in questione trova un suo sostanziale ribaltamento in positivo negli obiettivi specifici e nei risultati attesi riportati nel Quadro Logico progettuale.



### 1.2 Attenzione alle diseguglianze

La problematica, come citato in premessa, interessa tutta la popolazione e, al momento, non si hanno dati circa la maggiore o minore adesione alle campagne informative (nei termini di cambiamento dei comportamenti) da parte della popolazione coinvolta anche in ragione della scarsità di esperienze in tale ambito e della "pressione sociale e di mercato" circa l'utilizzo del telefono cellulare senza alcun limite. Pertanto, si terrà in grande considerazione il monitoraggio degli interventi progettuali già posti in essere ed in via di realizzazione da parte di questa ASP, verificandone l'efficacia anche tenendo in considerazione fattori culturali e socio-economici. In particolare per alcuni *sottotarget* progettuali, per cui si ipotizza una diversificazione dei comportamenti protettivi (per es. per donne in gestazione e neo mamme nei *primi mille giorni*) si prenderà in considerazione la stratificazione socio-economica nella popolazione di riferimento.

### 1.3 Stakeholder coinvolti

Per l'elaborazione delle Linee di Indirizzo regionali sono stati coinvolti vari *stakeholders* istituzionali e legati alle comunità professionali maggiormente competenti per l'argomento. Quindi, già in fase di programmazione del Progetto pilota "*Stop-phone: per un corretto, consapevole e intelligente uso del Telefonino*", che sarà sostenuto da questa azione progettuale, sono stati coinvolti: operatori delle UU.OO. di Educazione e Promozione della Salute, operatori dei Ser.T che si occupano di dipendenze senza sostanza, operatori della neuropsichiatria infantile, Fisico dell'ARPA, operatori dell'Ufficio Scolastico Regionale, docenti e associazioni che si occupano di promozione della salute anche con l'individuazione di associazioni partner progettuali tramite la procedura di co-progettazione in premessa specificata. Infine, risulta centrale la collaborazione inter-istituzionale con l'U.S.R. - Ambito Territoriale di Palermo - e con la Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva del Dipartimento di Scienze per la Promozione della Salute e Materno Infantile "G. D'Alessandro" dell'Università degli Studi di Palermo con cui si stipulerà apposita convenzione/accordo di collaborazione per il supporto metodologico e scientifico in riferimento agli aspetti epidemiologici dell'intervento progettuale.

L'Approccio Ecologico ed Ecosistemico utilizzato dal Progetto Pilota ha permesso una sinergia tra molti *stakeholder* e attori istituzionali che ha visto e vedrà la collaborazione attiva e coordinata di: ASP di Palermo, Università, U.S.R., Istituti Scolastici, Enti territoriali, Terzo Settore *no profit*, comunità professionali coinvolte.

### 1.4 Setting e Target

- a) Setting scolastico: rete di scuole dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado tramite coordinamento inter-istituzionale con U.S.R. Ambito Territoriale di Palermo.

- *Target* :

- 1) docenti di Scuola dell'Infanzia, Primaria e Scuola Secondaria di primo grado;
- 2) alunni quinte classi Primaria;
- 3) studenti Scuola Secondaria di primo grado;
- 4) studenti Scuola Secondaria di secondo grado.

- b) Setting comunità professionali: Pediatri, Psicologi, Ginecologi, Medici di Medicina Generale, Medici Igienisti, Assistenti Sanitari ecc. operatori dei servizi territoriali di riferimento.

- *Target 4*) Professionisti ed operatori delle comunità professionali coinvolte.



### 1.5 Processi comunitari attesi

La progettazione si ricollega al Progetto Pilota (P.S.N. 2014) sviluppato con un approccio partecipativo in coerenza con le Linee di Indirizzo regionale e con quanto previsto dal P.R.P. 2014/2019. La sua realizzazione supporterà la sostenibilità e l'appropriatezza degli interventi di promozione della salute e di prevenzione già in corso d'opera, nonché la programmazione nell'ambito del prossimo P.R.P.. Infine, in riferimento alle comunità professionali e alle istituzioni coinvolte, ci si pone l'obiettivo di continuare ad alimentare un intervento di ricerca-azione e di coordinamento degli interventi di promozione della salute e di prevenzione. Ciò rafforzando coerenza metodologica, fornendo una corretta lettura epidemiologica del fenomeno nel territorio di riferimento e contribuendo, infine, alla revisione ragionata ed aggiornata delle *Linee di Indirizzo Regionali sul corretto e consapevole utilizzo del telefono cellulare*.

## 2. LOGICA E STRATEGIA DELL'INTERVENTO

In continuità e complementarietà con gli interventi progettuali richiamati in premessa e in coerenza con il PNP, il PRP 2014/2019 e il prossimo Piano di Transizione che porterà al nuovo PRP e in considerazione della complessità della materia, è necessaria un'alleanza inter-disciplinare ed inter-istituzionale capace di coinvolgere tutte le professionalità e le agenzie di riferimento (Sanità-sistema dei controlli - agenzie educative) e i principali stakeholders (Terzo Settore di riferimento, specie le associazioni competenti e con mission coerenti). In particolare, in ambito scolastico si fa riferimento a quanto previsto dal protocollo d'intesa tra Assessorato Regionale della Salute e l'Ufficio Scolastico Regionale "Una nuova alleanza per la salute dei bambini e dei giovani" (GURS Parte I n°29 del 08/07/2016- decreto 17/06/2016) e del successivo Protocollo d'Intesa, di livello provinciale, perfezionato in data 19/01/2018 tra l'ASP di Palermo e l'U.S.R. - Ambito Territoriale di Palermo.

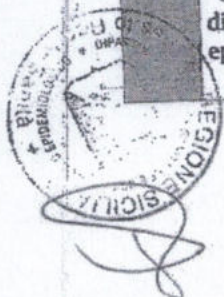
Inoltre, la collaborazione con la Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva garantirà il supporto metodologico per consentire di dare continuità alla Ricerca-Azione che consentirà di rilevare, classificare e monitorare i comportamenti a maggior rischio.

Inoltre, lo "slittamento" della "competenza" dello specifico intervento dal M.O. 2.8 Esposizioni ambientali dannose per la salute al M.O. 2.4 Dipendenze da sostanza e comportamentali permetterà un approccio più complesso e congruo alla rilevazione epidemiologica sul rischio già effettuata agendo trasversalmente anche sul M.O. 2.1 MCNT (Azione su corretti stili di vita). In tal senso, la centralità affidata alla salute mentale e al tema delle dipendenze senza sostanza permetterà lo sviluppo di linee di intervento istituzionali legate alla prevenzione secondaria e alle procedure di presa in carico e cura dei soggetti più problematici. Ciò sarà sostenibile utilizzando servizi aziendali già esistenti, come lo Sportello Psicologico attivato nell'attuale contesto pandemico, e creando sinergie con altri interventi programmati coerenti e complementari al presente Progetto.

Infine, elemento innovativo, rispetto al precedente Progetto Pilota realizzato dall'ASP di Palermo, sarà il ricorso alla contaminazione del team inter-istituzionale con il coinvolgimento di "esperti nativi digitali" in grado di essere "sentinelle del dark web", di formare e supportare giovani e adulti (genitori e docenti) rispetto ai pericoli del web e alle azioni utili a disinnescare i principali elementi "trappola" in questo ambito e nelle App di più largo utilizzo tra la popolazione target progettuale. Tale Team troverà base logistica presso il Centro Documentazione Studi dell'U.O.C. Dipendenze Patologiche (Ce.Doc. Studi)



Strategia e Logica dell'intervento		Indicatori	Fonti di verifica	Assunzioni/Rischi
Ob. Gen.	Sensibilizzare la popolazione sul corretto e consapevole uso di cellulari, <i>smartphone</i> e <i>device</i> .			
Ob. Spec.	Realizzare interventi di promozione della salute sul corretto e consapevole utilizzo di cellulari, <i>smartphone</i> e <i>device</i> in grado coprire tutti i target progettuali.	I.1 N° Target progettuali/ N° Target coperti dagli interventi Std = $\geq 90\%$	Documenti aziendali ed inter-istituzionali	Potenziamento del sistema di supporto necessario alla realizzazione delle attività progettuali
Risultati attesi	R.1 Comunità professionali coinvolte tramite evento formativo (ECM) ad inizio attività progettuali  R.2 Rete di scuole coinvolte nelle attività di prevenzione  R.3 Rafforzamento della rete dei servizi aziendali per la presa in carico, diagnosi e cura di soggetti con problematiche di dipendenza senza sostanza o altre problematiche patologiche connesse all'utilizzo di <i>device</i>  R.4 Istituzione di una base logistica e operativa interistituzionale con il coinvolgimento di giovani esperti del web e del dark-web	I.1 Evento Formativo ECM realizzato entro due mesi dall'avvio del progetto - Std = <i>Sf</i>  I.2 N° Scuole coinvolte in interventi/ N° Scuole aderenti alla rete - Std $\geq 90\%$ (Minimo 20 Istituti scolastici)  I.3.1 definizione procedure inter-istituzionali di invio ai servizi - Std = <i>Sf</i>  I.3.2 N. invii effettuati/N. prese in carico dei servizi aziendali - Std $\geq 90\%$  I.4.1 Istituzione base logistico-operativa "Internauti" - Std = <i>Sf</i>	1. Relazione Evento formativo  2. Documentazione inter-istituzionale  3. Documentazione inter-istituzionale	
ATTIVITA'		Mezzi	Costi	Tempi/procedure per:
A. 1.1	Individuare un partner progettuale del Terzo Settore No-Profit, quale collaboratore per la realizzazione delle attività progettuali, tramite Avviso Pubblico/Procedura di Co-progettazione (secondo le Linee Guida ANAC- Delibera N.32/2016 e DM N.072 del 31/03/2021) e successiva convenzione.	Gruppo Operativo di Progetto e servizi aziendali coinvolti	Convenzione a carico di finanziamento PSN 2019	- co-progettazione (Avviso, commissione, valutazione e individuazione, convenzione.); - reclutamento esperti - acquisti
A. 1.2	Reclutare n.3 Psicologi-Psicoterapeuti Esperti in trattamento dipendenza senza sostanza per diagnosi e presa in carico utenti con specifica problematica intercettati nelle attività di prevenzione.		Contratto a T.D. o incarico libero professionale a carico finanziamento PSN 2019	
A.1.3	Accordo di Collaborazione/Convenzione con la Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva del Dipartimento di Scienze per la Promozione della Salute e Materno Infantile "G. D'Alessandro" dell'Università degli Studi di Palermo per studio/Ricerca Azione di stampo epidemiologico sui comportamenti a rischio.			



A.1.3	Acquistare materiali e strumenti informatici da dedicare alla base logistica "Internauti" presso il CeDoc.			
A.2.1	Definire e insediare il gruppo di coordinamento interprofessionale e interistituzionale		Isorisorse istituzionali	
A.2.2	Coinvolgere gli stakeholders individuati			
A.2.3	Programmare e realizzare eventi ECM rivolti alle comunità professionali (iniziale, in itinere e finale)	Gruppo Operativo di Progetto e Team Terzo Settore individuato Partner progettuale	Costi per formazione a carico di finanziamento di PSN nell'ambito dell'Avviso Pubblico di co-progettazione.	
A.3.1	Coordinamento inter-istituzionale con USR Ambito Territoriale di Palermo per individuare la rete di scuole	Utilizzo accordi già stipulati e procedure attivate con Progetto Pilota "Stop-Phone"	Isorisorse istituzionali	
A.3.2	Coinvolgere e formare i referenti della rete di scuole		Isorisorse istituzionali	
A.3.3	Realizzare interventi di promozione della salute in scuole dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado con interventi di Prevenzione Primaria, Selettiva e Indicata	Gruppi di lavoro inter-istituzionali  (con il supporto e la collaborazione del Partner progettuale individuato con procedura di co-progettazione)	A carico di finanziamento PSN 2014	Tempi per la procedura di co-progettazione
A.3.4	Realizzare la base operativa degli "Internauti nativi digitali" presso il Ce.Doc. Studi per attività specializzata di indagine navigazione nel web			
A.3.5	Coordinamento e raccordo operativo con lo sportello telefonico di Consulenza Psicologica dell'ASP di Palermo.			
A.4.1	Campagna informativa a mezzo stampa, media e social-media in raccordo e coerenza con il Piano Aziendale di Comunicazione 2021 dell'ASP di Palermo (Delibera 0648 del 27/05/2021)			
A.4.2	Concorso di idee nella rete di istituti scolastici coinvolti sino al 18° mese di attività progettuali			
A.4.3	Evento Finale di presentazione dei risultati progettuali con il coinvolgimento dei principali stakeholders			
A.5.	Monitoraggio e Valutazione	Gruppo Operativo di Progetto	Isorisorse istituzionali	

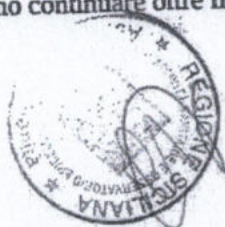




## 2.2 Cronogramma

Progetto Biennale		Bimestri											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Principali Attività progettuali (Rif. Quadro logico)													
A.1.1	Individuare un partner progettuale del Terzo Settore No-Profit, quale collaboratore per la realizzazione delle attività progettuali, tramite Avviso Pubblico/Procedura di Co-progettazione (secondo le Linee Guida ANAC- Delibera N.32/2016 e DM N.072 del 31/03/2021) e successiva convenzione.												
A.1.2	Reclutare n.3 Psicologi-Psicoterapeuti Esperti in trattamento dipendenza senza sostanza per diagnosi e presa in carico utenti con specifica problematica intercettati nelle attività di prevenzione.												
A.1.3	Accordo di Collaborazione/Convenzione con la Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva del Dipartimento di Scienze per la Promozione della Salute e Materno Infantile "G. D'Alessandro" dell'Università degli Studi di Palermo per studio/Ricerca Azione di stampo epidemiologico sui comportamenti a rischio.												
A.1.3	Acquistare materiali e strumenti informatici da dedicare alla base logistica "Internauti" presso il CeDoc.												
A.2.1	Definire e insediare il gruppo di coordinamento interprofessionale e interistituzionale												
A.2.2	Coinvolgere gli stakeholders individuati												
A.2.3	Programmare e realizzare eventi ECM rivolti alle comunità professionali (iniziale, in itinere e finale)												
A.3.1	Coordinamento inter-istituzionale con USR Ambito Territoriale di Palermo per individuare la rete di scuole.												
A.3.2	Coinvolgere e formare i referenti della rete di scuole												
A.3.3	Realizzare interventi di promozione della salute in scuole dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado con interventi di Prevenzione Primaria, Selettiva e Indicata												
A.3.4	Realizzare la base operativa degli "Internauti nativi digitali" presso il Ce.Doc. Studi per attività specializzata di indagine navigazione nel web												
A.3.5	Sportello telefonico di Consulenza Psicologica dell'ASP di Palermo												
A.4.1	Campagna informativa a mezzo stampa, media e social-media in raccordo e coerenza con il Piano Aziendale di Comunicazione 2021 dell'ASP di Palermo (Delibera 0648 del 27/05/2021)												
A.4.2	Concorso di idee nella rete di istituti scolastici coinvolti sino al 18° mese di attività progettuali												
A.4.3	Evento Finale di presentazione dei risultati progettuali con il coinvolgimento dei principali stakeholders												
A.5.	Monitoraggio e Valutazione												

Le attività in collaborazione con il partner progettuale individuato di seguito a procedura di co-progettazione potranno continuare oltre il biennio a naturale scadenza della convenzione (biennale).



**Piano Finanziario per due annualità**  
**Progetto Obiettivo di Piano Sanitario Nazionale 2019**

D.A. n.32 del 24/01/2020 (Nota prof.n.42849 del 25/11/2020)

Quota capitaria assegnata all'ASP di Palermo per tutte le azioni di PSN 2019 - Euro 1.361.210,00  
 Budget progettuale a gravare su azioni 4.5 e 4.6 (Nota 382/UOPS del 26/04/2021)

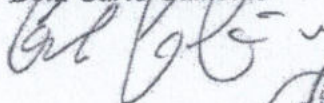
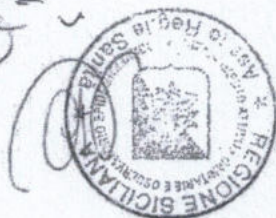
Annualità PSN	Business Partner	Disponibilità in Euro
P.O. di PSN 2019 Azione 4.5	00423-PSN	136.121,00
P.O. di PSN 2019 Azione 4.6	00424-PSN	68.060,50

**Previsione di spesa biennale suddivisa per macrovoci**

MACROVOCI	SPECIFICHE	COSTI IN EURO
Individuazione Partner e/o Capofila rete nell'ambito del Terzo Settore No-Profit, per la collaborazione nella realizzazione operativa delle attività progettuali, tramite Avviso Pubblico e procedura di Co-progettazione secondo le Linee Guida ANAC (Delibera N.32/2016) e il Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali N.72 del 31/03/2021	1) <i>Equipe</i> multiprofessionale e multidisciplinare per supportare e collaborare il gruppo aziendale in: - attività progettuali per il coinvolgimento degli <i>stakeholders</i> e della rete di scuole; - attività di sensibilizzazione per le comunità professionali individuate; - interventi di prevenzione e promozione della salute in ambito scolastico; - coinvolgimento <i>equipe</i> di <i>peer</i> (Giovani esperti ambienti social-web) (Per un minimo di 4.000 ore di attività, riferita all' <i>equipe</i> , per un biennio)	68.060,50 (sub-totale per voce di spesa 1)
	2) supporto per organizzazione e realizzazione di: - Eventi ECM per le comunità professionali individuate; - Evento finale per la presentazione dei risultati.	20.000,00 (sub-totale per voci di spesa 2 e 3)
	3) campagna informativa a mezzo <i>stampo-media</i> e <i>social</i>	
	<b>88.060,50</b> <b>(totale per co-progettazione)</b>	
Contratti libero professionali per n.3 Psicologi-Psicoterapeuti	Contrattualizzazione di due psicologi-psicoterapeuti per 18 ore settimanali per 2 anni in attività libero professionale	<b>90.000,00</b>
Collaborazione per alimentare la ricerca-azione e relativo studio epidemiologico sui comportamenti a rischio.	Accordo di Collaborazione/Convenzione con la Scuola di Specializzazione in Igiene e Medicina Preventiva del Dipartimento di Scienze per la Promozione della Salute e Materno Infantile "G. D'Alessandro" UniPA.	<b>10.000,00</b>
Materiali informatici	Hardware e software per potenziamento informatico-informativo CeDoc - U.O.C. Dipendenze Patologiche e Gruppo di lavoro.	<b>8.000,00</b>
Spese per formazione e attività di sensibilizzazione e divulgazione	Docenze (incluso eventuali spostamenti, vitto e alloggio), eventuali spese per ECM, materiali di facile consumo.	<b>8.121,00</b>
<b>Budget progettuale TOTALE</b>		<b>204.181,50</b>

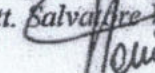
Il Referente Scientifico del Progetto

Dott. Carlo Gambino

Il Direttore f.f. del Dipartimento Salute Mentale,  
 N.P.I.A. e Dipendenze Patologiche

Dott. Salvatore Varia






AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

Sede legale: Via G. Cusmano, 24 – 90141 PALERMO  
C.F. e P. I.V.A.: 05841760829

**Direzione Generale**  
**UOC "Sviluppo Gestionale Progetti Sanitari"**

Via Giacomo Cusmano n. 24  
90141 Palermo

**Telefono** 091 7032079/2997

**Email** [uoprogettazione@asppalermo.org](mailto:uoprogettazione@asppalermo.org)

DATA 02/08/2021

PROT. N° 990/40PS

Alla cortese Attenzione  
Direttore f.f. del Dip.to Salute Mentale, NPIA e  
Dipendenze Patologiche  
*Dott. Salvatore Varia*

e, p.c. Il Supervisore Clinico-scientifico  
*Dott.ssa Francesca Picone*

Il Referente Scientifico del Progetto  
*Dott. Carlo R. Gambino*  
**LORO SEDI**

**Oggetto:** Progetti Obiettivo PSN 2019 Linea 4 Azione 4.5 Programmi regionali prevenzione delle dipendenze da e senza sostanza – Azione 4.6 Prevenire gli incidenti stradali e ridurre la gravità dei loro esiti. Progetto "Internauti interistituzionali: una nuova alleanza per un consapevole e intelligente utilizzo di smart-phone e device". **Parere di congruità.**

In merito alla Sua richiesta pervenuta con nota prot. n. 1177/DSM/2021 del 28/07/2021, relativa al progetto di cui all'oggetto, visionata la stesura del progetto;

- riscontrata la congruità degli obiettivi del progetto esecutivo, con quelli assegnati alle azioni, dall'Assessorato Sanità;
  - presa visione delle voci di spesa;
- questa U.O. rilascia parere positivo.
- Rilevato che parte delle risorse finanziarie attribuite al progetto, sono state destinate all'acquisizione di risorse umane, la S.V., operando in deroga all'art. 21 della legge 5 del 14.04.2009, dovrà porre in essere tutte le garanzie procedurali previste dal D.L. 165 del 30.03.2001 all'art. 7 comma 6.

La S.V. in indirizzo è invitata a predisporre gli atti consequenziali di competenza.

Il Direttore f.f. UOC Sviluppo Gestionale  
Progetti Sanitari

*Dott.ssa Concetta Noto*