



RELAZIONE SULLA GESTIONE 2024

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI *PALERMO*

Sommario

1.	CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE.....	3
2.	PREMESSA	3
3.	GENERALITÀ SUL TERRITORIO SERVITO, SULLA POPOLAZIONE ASSISTITA E SULL'ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA	4
3.1.	ORGANIGRAMMA.....	4
3.1.1.	COME OPERIAMO	6
3.1.2.	COSA FACCIAMO	11
3.2.	PROGRAMMA AZIENDALE DELLE AZIONI DELLA MISSIONE 6 DEL PNRR	25
3.3.	FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE	31
4.	ATTIVITA' AZIENDALI	33
4.1.	Sintesi delle principali Attività Aziendali	33
4.2.	Dipartimenti Sanitari Strutturali	39
4.3.	Dipartimenti Amministrativi	59
5.	Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi	71
5.1	Assistenza Ospedaliera	71
5.2.	Attività di Pronto Soccorso.....	78
5.3	Assistenza Territoriale	85
5.5	Screening	93
6.	Produzione Sanitaria della ASP di Palermo e delle strutture sanitarie della Provincia di Palermo – Mobilità Sanitaria.	94
7.	Gestione economica finanziaria dell'azienda	96
7.1	Modello LA	96

1. CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE SULLA GESTIONE

La presente relazione sulla gestione, che correda il bilancio di esercizio 2024, è redatta secondo le disposizioni presenti nell'art. 2428 del Codice Civile e contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D.Lgs. n. 118/2011. Fornisce inoltre tutte le informazioni supplementari, anche se non specificatamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2024.

2. PREMESSA

La presente relazione sulla gestione, che correda il bilancio di esercizio 2024, è redatta secondo le disposizioni presenti nell'art. 2428 del Codice Civile e, in particolare, contiene tutte le informazioni minimali richieste dal D.lgs. 118/2011. Fornisce inoltre tutte le informazioni supplementari, anche se non specificatamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2024.

Il 2024 ha visto il pieno riavvio delle attività dell'Azienda dopo la pandemia che ha duramente colpito il nostro paese.

È stato necessario procedere ad una "pulizia" straordinaria delle liste d'attesa sia territoriali che ospedaliere, derivanti dall'esigenze insorte e sviluppatesi a seguito del periodo pandemico.

L'azienda ha dovuto riorganizzare i servizi sia territoriali che ospedalieri per garantire le attività sanitarie ricadenti nel proprio alveo e impegnarsi nella riduzione dei tempi di attesa. L'attività di cure domiciliari ha continuato a garantire la presa in carico del paziente fragile e la continuità di cure dall'ospedale al domicilio. L'attività correlata al PNRR ha visto il raggiungimento il raggiungimento dei target e milestone previsti per l'anno in questione, ed in particolare, come di seguito si esporrà diffusamente con la consegna dei lavori e l'avvio delle attività di 12 COT, di una Casa della Comunità sperimentale presso il P.T.A. Cusmano Distretto 42 e di un Ospedale di Comunità allocato del P.O. Dei Bianchi di Petralia Sottana volti a riconfigurare l'assistenza territoriale secondo i canoni del DM 77/22. L'avvio delle attività direttamente correlate al PNRR ed all'attuazione del D.M. 77/22 ha necessitato di specifica assegnazione di personale e formazione dello stesso. L'Azienda, sempre nello spirito della medicina di prossimità, ha continuato a proiettarsi sul territorio garantendo l'attività degli Open Day itineranti per soddisfare i bisogni assistenziali e di prevenzione dei cittadini. Nel corso del 2024 si è conclusa la distribuzione dei tool kit per la firma digitale delle ricette dei referti e delle cartelle cliniche al personale medico e sanitario.

Si rileva infine l'adesione dell'ASP al PNS Il Piano Nazionale Equità nella Salute (PNES).

3. GENERALITÀ SUL TERRITORIO SERVITO, SULLA POPOLAZIONE ASSISTITA E SULL'ORGANIZZAZIONE DELL'AZIENDA

3.1. ORGANIGRAMMA

Denominazione: Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo (ASP PA)

Sede Legale: Via G. Cusmano, 24 - 90141 Palermo

P. IVA/Codice Fiscale: 05841760829

Sito Web istituzionale: www.asppalermo.org

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo si è costituita il **1° settembre del 2009**, in attuazione della L.R. del 14 aprile 2009, n. 5 "*Norme di riordino del Sistema Sanitario Regionale*" ed è un Ente con personalità giuridica di diritto pubblico, dotato di autonomia imprenditoriale.

Il Legale rappresentante dell'Azienda è il Direttore Generale, supportato da un Direttore Sanitario e da un Direttore Amministrativo.

Il patrimonio dell'Azienda è costituito da tutti i beni mobili e immobili ad essa appartenenti, ivi compresi quelli da trasferire o trasferiti alla stessa dallo Stato o da altri enti pubblici, in virtù di leggi o di provvedimenti amministrativi, nonché da tutti i beni comunque acquisiti nell'esercizio della propria attività o a seguito di atti di liberalità, come risultanti a libro cespiti. L'Azienda dispone del proprio patrimonio secondo il regime della proprietà privata, ferme restando le disposizioni di cui all'art. 830, comma 2, del codice civile. A norma dell'art. 5, comma 2, del D.Lgs. n. 502/92 come modificato dal D.Lgs. n. 229/1999, gli atti di trasferimento a terzi di diritti reali su immobili sono assoggettati a preventiva autorizzazione della Regione. I beni mobili e immobili che l'Azienda utilizza per il perseguimento dei propri fini istituzionali costituiscono patrimonio indisponibile dell'Azienda, e sono soggetti alla disciplina dell'art. 828, comma 2, del codice civile e, pertanto, non possono essere sottratti alla loro destinazione se non nei modi stabili dalla legge.

L'Azienda vanta una notevole estensione territoriale che coincide con quello della Provincia di Palermo (compresa l'isola di Ustica), più le isole di Lampedusa e Linosa della provincia di Agrigento. Comprende un territorio pari a **5.018,06 kmq suddivisi in 83 Comuni**, 82 della provincia di Palermo e il comune delle isole di Lampedusa e Linosa appartenente alla provincia di Agrigento.

La **popolazione** complessiva è di **1200927** residenti al 31/12/2024, compreso gli abitanti del comune di Lampedusa e Linosa (popolazione residente pari a 6.488 abitanti).

DISTRIBUZIONE DELLA POPOLAZIONE RESIDENTE AL 31.12.2024 PER COMUNI/DISTRETTI (FONTE: DATI ISTAT)

Distretto 33	Campofelice di Roccella	Castelbuono	Cefalù	Collesano	Gratteri	Isnello	Lascari	Pollina	San Mauro Castelverde	Totale
	7796	7928	13840	3607	839	1346	3727	2819	1293	43195
Distretto 34	Capaci	Carini	Cinisi	Isola delle Femmine	Terrasini	Torretta	Totale			
	11365	40641	12135	6975	13083	4433	88632			

Distretto 35	Alimena	Blufi	Bompietro	Castellana Sicula	Gangi	Geraci Siculo	Petralia Soprana	Petralia Sottana	Polizzi Generosa	Totale
	1867	861	1143	2917	5998	1673	2866	2382	2796	22503

Distretto 36	Baucina	Bolognetta	Campofelice di Fitalia	Cefalà Diana	Ciminna	Godrano	Marineo	Mezzojuso	Misilmeri	Ventimiglia di Sicilia	Villafrati	Totale
	1835	4063	426	977	3336	1010	5973	2531	29032	1726	3079	53988

Distretto 37	Aliminusa	Caccamo	Caltavuturo	Cerda	Montemaggiore Belsito	Sciara	Scillato	Sclafani Bagni	Termini Imerese	Trabia	Totale
	1019	7563	3372	4824	2822	2438	577	364	24716	10681	58376

Distretto 38	Alia	Castronovo di Sicilia	Lercara Friddi	Palazzo Adriano	Prizzi	Roccapalumba	Valledolmo	Vicari	Totale
	3171	2770	6078	1738	4071	2117	3079	2370	25394

Distretto 39	Altavilla Milicia		Bagheria		Casteldaccia		Ficarazzi		Santa Flavia	Totale
	8927		52904		11703		12802		10980	97316

Distretto 40	Bisacquino	Campofiorito	Chiusa Sclafani	Contessa Entellina	Corleone	Giuliana		Roccamena	Totale
	4000	1114	2434	1455	10219	1652		1297	22171

Distretto 41	Balestrate	Borgetto	Camporeale	Giardinello	Montelepre	Partinico	San Cipirello	San Giuseppe Jato	Trappeto	Totale
	6334	7137	2875	2230	5671	30636	4838	7962	3127	70810

Distretto 42	Palermo	Altofonte	Belmonte Mezzagno	Monreale	Piana degli Albanesi	Santa Cristina Gela	Ustica	Villabate	Totale
	625.956	9686	10758	38690	5226	991	1312	19435	712054

3.1.1. COME OPERIAMO

L'orientamento della Direzione Aziendale è quello di progettare l'offerta sanitaria tenendo in considerazione un contesto territoriale che superi anche il confine provinciale attraverso la qualificazione dell'attività sanitaria e dei processi organizzativi per migliorare l'efficienza e l'appropriatezza dei servizi erogati dalle diverse Aziende Ospedaliere, insistenti sul territorio anche al fine di dare un crescente contributo al contrasto della mobilità sanitaria passiva. Con delibera n.81 del 21/01/2020, è stato ridefinito il *nuovo Atto Aziendale*, approvato dall'Assessorato della Salute con DA n. 512 del 10/06/2020.

L'ASP di *Palermo*, sul territorio provinciale oltre al ruolo di "erogatore" svolge attività di committenza per i servizi territoriali (MMG/PLS, Farmaceutica, Specialistica e Convenzionati esterni, Residenzialità, ADI, emodialisi) nonché per servizi ospedalieri erogati attraverso le Case di Cura convenzionate, 4 presidi ospedalieri a gestione diretta della Regione Siciliana (ISMETT, Fondazione G. Giglio di Cefalù, P.O. Buccheri la Ferla, Istituto Ortopedico Rizzoli di Sicilia) ed ancora attraverso gli Ospedali Arnas Civico, A.O.O.R. Villa Sofia - Cervello e AOUP P. Giaccone).

L'ASP, *inoltre*, eroga direttamente prestazioni ospedaliere attraverso i seguenti presidi:

Strutture ospedaliere	CLASSIFICAZIONE
P.O. CIVICO DI PARTINICO	PRESIDIO OSPEDALIERO DI BASE
P.O. DEI BIANCHI DI CORLEONE	PRESIDIO OSPEDALIERO DI ZONA DISAGIATA
P.O. S. CIMINO DI TERMINI IMERESE	PRESIDIO OSPEDALIERO DI BASE
P.O. MADONNA DELL'ALTO DI PETRALIA SOTTANA	PRESIDIO OSPEDALIERO DI ZONA DISAGIATA
P.O. INGRASSIA-VILLA DELLE GINESTRE	PRESIDIO OSPEDALIERO DI I LIVELLO – SEDE DI DIPARTIMENTO EMERGENZA E ACCETTAZIONE I LIVELLO

Inoltre, sono assicurati servizi di residenzialità/lungodegenza attraverso delle RSA interne, una SUAP e le CTA afferenti al DSM.

In azienda è in atto un processo di riconfigurazione organizzativa in coerenza con le previsioni del D.M. n. 70/2015, e al disegno tracciato nella rete ospedaliera regionale dal Decreto n. 22 del 2019, per una continua integrazione tra i servizi ospedalieri e territoriali. In ultimo, la rete territoriale deve essere rivista nel pieno recepimento di quanto indicato dal DM 77/2022 con le nuove strutture sanitarie di cui si parlerà nel prosieguo della trattazione. In esecuzione delle disposizioni dell'Assessorato Regionale alla Salute, la direzione Aziendale ha predisposto la propria proposta di rimodulazione della rete ospedaliera tenendo conto del ruolo di committente e di soggetto facilitatore dei rapporti tra erogatori pubblici e privati al fine di completare il percorso di trasformazione verso una sanità equa, di prossimità e più vicina agli effettivi fabbisogni assistenziali del territorio provinciale.

La realtà sanitaria aziendale è stata disegnata su 3 aree ricadenti nella provincia di *Palermo*: Est, Ovest e città di *Palermo*, con preminenza distrettuale.

Anche nell'area *amministrativa* l'istituzione di tre Coordinamenti Amministrativi dei Distretti ospedalieri/territoriali, favorisce lo snellimento delle procedure interne, crea omogeneità nei

processi di governo e riduce la complessità dei meccanismi di decisione rendendo più efficaci la verifica ed il controllo.

La valorizzazione delle due tipologie di servizio in tutti i Distretti, rispettivamente dell'area socio – sanitaria e delle Cure Primarie testimoniano la volontà della Direzione Strategica di fare leva prioritariamente sull'implementazione di quella porta di accesso alle cure territoriali che possa contribuire anche ad un decongestionamento di tutti i Pronto Soccorso dell'area metropolitana.

Un'attenzione particolare è stata rivolta alla rivalorizzazione della rete dei consultori in quanto nucleo di offerta sanitaria pubblica più vicino alle famiglie, e come organizzazione capillare aziendale, in grado di rilanciare le campagne di prevenzione (screening oncologici) di sostegno alle attività sanitarie a favore della famiglia e di promozione di azioni volte all'educazione alla salute.

Nei Presidi Territoriali di Assistenza (PTA) metropolitani sono stati infine creati dei “poli” con differenziazione delle aree specialistiche di oculistica, cardiologia, pneumologia, oncologia e diagnostica ecografica, in cui concentrare e sviluppare competenze e tecnologie per garantire risposte più efficienti ai cittadini e ridurre i tempi di attesa. Il progetto muove dalla considerazione che le prestazioni rese in ambito territoriale con expertise qualificato, possa essere poste in intima correlazione con l'organizzazione ospedaliera di base per assicurare celerità nella presa in carico di patologie diffuse e per le quali, in atto, il cittadino ha difficoltà ad accedere alle cure oltre che alla attività diagnostica necessaria e per cui alla fine è sovente costretto a rivolgersi ad un pronto soccorso.

Il territorio dell'Azienda, conformemente alle previsioni normative, è suddiviso nei Distretti Sanitari costituiti in unità operative complesse (UOC):

Distretti Sanitari		Comuni
33	Cefalù	Campofelice di Roccella – Castelbuono – Collesano - Cefalù – Gratteri – Isnello – Lascari – Pollina - San Mauro Castelverde
34	Carini	Capaci – Carini – Cinisi - Isola delle Femmine – Terrasini - Torretta
35	Petralia Sottana	Alimena – Blufi – Bompietro - Castellana Sicula – Gangi - Geraci Siculo - Petralia Soprana - Petralia Sottana - Polizzi Generosa
36	Misilmeri	Baucina – Bolognetta - Campofelice di Fitalia - Cefalà Diana – Ciminna – Godrano – Marineo – Mezzojuso – Misilmeri - Ventimiglia di Sicilia - Villafrati
37	Termini Imerese	Aliminusa – Caccamo – Caltavuturo – Cerda - Montemaggiore Belsito – Sciara – Scillato - Sclafani Bagni - Termini Imerese - Trabia
38	Lercara Friddi	Alia - Castronovo di Sicilia - Lercara Friddi - Palazzo Adriano – Prizzi – Roccapalumba – Valledolmo - Vicari
39	Bagheria	Altavilla Milicia – Bagheria – Casteldaccia – Ficarazzi - Santa Flavia
40	Corleone	Bisacquino – Campofiorito - Chiusa Sclafani - Contessa Entellina – Corleone – Giuliana - Roccamena
41	Partinico	Balestrate – Borgetto – Camporeale – Giardinello – Montelepre – Partinico - San

		Cipirrello - San Giuseppe Jato - Trappeto
42	Palermo	Altofonte - Belmonte Mezzagno – Lampedusa - Linosa (AG) – Monreale – <i>Palermo</i> - Piana degli Albanesi - Santa Cristina Gela – Ustica - Villabate

Inoltre, il *Distretto Sanitario n.42 Palermo*, comprende le seguenti UUOO:

- PTA "Centro" (UOC)
- PTA "Biondo" (UOC)
- PTA "Casa del Sole" (UOC)
- PTA "E. Albanese" (UOC)
- PTA "Guadagna" (UOC)

STRUTTURE PNRR

Le **12 COT**, tutte attive, hanno tutte sede fisica a *Palermo*, in quanto non direttamente interfacciabili con l'utenza e nello specifico:

- **n°6 COT** sono site in Via Gaetano La Loggia 5, *Palermo*, presso Pad.11 del P.O. "P. Pisani
Di cui: una COT aziendale, due COT per l'AREA 1 (*Palermo*) e una COT per ogni distretto appartenente all'AREA 2 (Termini, Cefalù, Petralia);
- **n°4 COT** sono site in Via Luigi Sarullo 19, *Palermo*, presso Pad.17 del PTA Casa del Sole
Di cui una COT per ogni distretto appartenente all'AREA 4 (Bagheria) e all'AREA 5 (Misilmeri, Lercara, Corleone)
- **n°2 COT** sono site in Via Villareale 23, *Palermo*
Di cui una COT per ogni distretto appartenente all'AREA 3 (Carini, Partinico).

Case di Comunità

Delle Case di Comunità, sotto meglio delineate, è già stata attivata in via sperimentale la CdC del DS 42 *Palermo* del PTA Centro:

CdC Area 1 DS 42 Palermo	Area 2 DS 37 Termini, 35 Petralia- 33 Cefalù
N° 3 CdC HUB: <i>Palermo</i> - PTA Biondo Lampedusa- Ustica N° 4 CdC SPOKE: <i>Palermo</i> Pta Biondo Villabate, Monreale, Linosa	N° 4 CdC HUB: Termini Imerese, Caccamo, Cefalù, Petralia Sottana N° 8 CdC SPOKE: Alimena, Cerda, Montemaggiore Belsito, Trabia, Pollina, Aliminusa, Gangi, Polizzi Generosa
CdC Area 3 DS 41 Partinico, Carini	Area 4 DS 39 Bagheria

N° 2 CdC HUB: Partinico, Carini	N°1 CdC HUB: Bagheria
N° 5 CdC SPOKE: Balestrate, Camporeale, San Giuseppe Jato, Capaci, Cinisi	N°1 CdC SPOKE: Bagheria
CdC Area 5 Misilmeri, Lercara Friddi, Corleone	
N° 1 N.1 Cdc HUB: Misilmeri N° 8 N. 8 CdC SPOKE: Godrano, Ventimiglia Sicilia, Villafrati, Castronovo Sicilia, Valledolmo, Vicari, Corleone, Bisacquino	

Ospedali di Comunità

Dell'Ospedale di Comunità, sotto meglio delineate, è già stata attivata in via sperimentale la l'OdC che insiste presso il P.O. di Petralia Sottana:

5 OdC nella Città di <i>Palermo</i>	n° Posti Letto	5 OdC nella Provincia di <i>Palermo</i>	n° Posti Letto
1 OdC Padiglione 19 "Casa del Sole"	15	1 OdC IV° Piano Ospedale di Petralia Sottana	20
1 OdC Padiglione 19 "Casa del Sole"	10		15
1 OdC Padiglione 18 "Casa del Sole"	15	1 OdC PTE di Palazzo Adriano	18
1 OdC Padiglione 18 "Casa del Sole"	16	1 OdC I° Piano Poliambulatorio di T. Imerese	15
1 OdC Padiglione D "PTA Guadagna"	10	1 OdC I° Piano Poliambulatorio di Lercara Friddi	19
1 OdC Palazzo Lanza di Scalea "E. Albanese"		1 OdC un'ala dell'R.S.A. di Piana degli Albanesi	



Il contesto demografico evidenzia una continua progressione di invecchiamento e, tendenzialmente nel prossimo futuro, il carico assistenziale delle persone anziane è destinato ad accrescersi così come aumenterà il bisogno di servizi sociosanitari, legato alla crescita complessiva delle patologie che caratterizzano i processi degenerativi e la cronicizzazione delle forme morbose.

L'istituzione di tre Coordinamenti Amministrativi dei Distretti ospedalieri/territoriali dell'area *amministrativa*, favorisce lo snellimento delle procedure interne, crea omogeneità nei processi di governo e riduce la complessità dei meccanismi di decisione rendendo più efficaci la verifica ed il controllo, in considerazione della estensione territoriale.

La valorizzazione delle due tipologie di servizio in tutti i Distretti, rispettivamente dell'area socio – sanitaria e delle Cure Primarie testimoniano la volontà della Direzione Strategica di fare leva prioritariamente sull'implementazione di quella porta di accesso alle cure territoriali che possa contribuire anche ad un decongestionamento di tutti i Pronto Soccorso dell'area metropolitana.

3.1.2. COSA FACCIAMO

L'ASP di *Palermo*, ha in gestione ai sensi della legge n.5/2009 l'attività territoriale e ospedaliera.

In particolar modo l'Azienda garantisce i Livelli essenziali di assistenza (LEA) quali **prestazioni e servizi che il Servizio sanitario nazionale (SSN) è tenuto a fornire a tutti i cittadini**, gratuitamente o dietro pagamento di una quota di partecipazione (ticket), con le risorse pubbliche raccolte attraverso la fiscalità generale (tasse).

Prevenzione collettiva e sanità pubblica, che comprende tutte le attività di prevenzione rivolte alle collettività ed ai singoli; in particolare: • sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali; • tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati; • sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro; • salute animale e igiene urbana veterinaria; • sicurezza alimentare - tutela della salute dei consumatori; • sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale; • attività medico legali per finalità pubbliche.	Assistenza distrettuale, vale a dire le attività e i servizi sanitari e socio-sanitari diffusi sul territorio, così articolati: • assistenza sanitaria di base e continuità assistenziale; • emergenza sanitaria territoriale; • assistenza farmaceutica; • assistenza integrativa; • assistenza specialistica ambulatoriale; • assistenza protesica; • assistenza sociosanitaria domiciliare e territoriale; • assistenza sociosanitaria residenziale e semiresidenziale • consultori familiari • cure palliative • servizi di salute mentale, neuropsichiatria infantile e dipendenze	Assistenza ospedaliera, articolata nelle seguenti attività: • pronto soccorso; • ricovero ordinario per acuti; • day surgery; • day hospital; • riabilitazione e lungodegenza post acuzie; • attività trasfusionali.
---	---	---

AREA ASSISTENZA OSPEDALIERA

Per quanto concerne **l'attività sanitaria**, questa viene erogata mediante un'articolazione di Dipartimenti Sanitari Funzionali Integrati Ospedale -Territorio, così enucleati:

- Il Dipartimento aziendale Cure primarie;
- Il Dipartimento aziendale Integrazione Socio-sanitario;
- Il Dipartimento aziendale Programmazione e Controllo delle Attività ospedaliere;
- Il Dipartimento interaziendale di Medicina fisica e riabilitativa;
- Il Dipartimento aziendale di Medicina;
- Il Dipartimento aziendale di Chirurgia.

Il **Dipartimento Cure primarie** esercita funzione di indirizzo, coordinamento e verifica oltre che delle Unità Operative assegnate anche dei Distretti Sanitari ed è costituito dalle strutture complesse e semplici dipartimentali di seguito elencate:

- *Cure primarie (UOC)*
- *Cronicità e Percorsi Assistenziali (UOC)*
- *Specialistica ambulatoriale interna ed esterna (UOC)*
- *Medicina legale e fiscale (UOC)*

Il **Dipartimento Integrazione Socio-Sanitario** coordina funzionalmente le attività distrettuali di competenza ed è costituito dalle strutture complesse e semplici dipartimentali di seguito elencate:

- *Coordinamento assistenza pazienti critici-speciali, nutrizione artificiale e telemedicina (UOSD)*
- *Fragilità, disabilità grave e gravissima (UOSD)*
- *Integrazione socio-sanitaria (UOC)*

- Assistenza riabilitativa territoriale (UOC)
- Assistenza socio-sanitaria demenze - Centro di Riferimento Regionale per le Demenze (UOC)

Il **Dipartimento Programmazione e controllo attività ospedaliere** svolge compiti di indirizzo, programmazione e verifica delle attività assistenziali erogate in regime di ricovero dai Distretti ospedalieri aziendali, dalle case di cura private accreditate e dalle Aziende Ospedaliere dell'area metropolitana di *Palermo*. È costituito dalle strutture complesse e semplici dipartimentali di seguito elencate:

- Programmazione e monitoraggio attività Ospedaliere area metropolitana provinciale (UOC)
- Organizzazione ospedaliera area metropolitana provinciale (UOC)
- Ospedalità Pubblica e Privata (UOC)
- Direzione di Presidio - P.O. "G.F. Ingrassia" (UOC)

Il **Dipartimento di Medicina**, di tipo funzionale, è la struttura della ASP di *Palermo* che svolge funzioni di coordinamento, di indirizzo tecnico scientifico e di verifica delle attività svolte a livello di assistenza sanitaria ospedaliera e territoriale che riguardano prestazioni in regime di ricovero ordinario, Day hospital, Day service e ambulatoriale per quanto di competenza delle unità operative ospedaliere e distrettuali afferenti. Al fine di assicurare lo sviluppo dei percorsi assistenziali integrati e un'efficiente e uniforme erogazione delle cure sul territorio, fornisce linee di indirizzo operative e supporto anche agli specialisti ambulatoriali interni territoriali delle discipline di competenza e ai Poli specialistici interdistrettuali dell'area medica. È costituito dalle seguenti strutture complesse e semplici dipartimentali:

- Screening colon retto (UOSD)
- P.O. "Civico" di Partinico
 - Malattie endocrine, del ricambio e della nutrizione (UOSD) [piede diabetico]
 - Medicina generale (UOC)
 - Cardiologia (UOC)
 - Malattie endocrine, del ricambio e della nutrizione (UOC)
- P.O. "dei Bianchi" di Corleone
 - Medicina Generale (UOSD)
- P.O. "S. Cimino" di Termini Imerese
 - Medicina generale (UOC)
- P.O. "Madonna SS. Dell'Alto" di Petralia Sottana
 - Medicina generale (UOC)
- P.O. "G.F. Ingrassia" di Palermo
 - Gastroenterologia (UOSD)
 - Medicina generale (UOC)
 - Geriatria (UOC)
 - Lungodegenti (UOC)
 - Cardiologia (UOC)

Il **Dipartimento di Chirurgia** è un dipartimento di tipo funzionale cui afferiscono tutte le UU.OO. complesse e semplici delle varie discipline chirurgiche dei Presidi Ospedalieri dell'Azienda e del territorio e svolge funzioni di coordinamento, di indirizzo tecnico scientifico e di verifica delle

attività. Il Dipartimento sostiene il processo di rinnovamento dell'organizzazione e delle strategie di intervento e consolida l'organizzazione dei servizi in una visione improntata sulla centralità dell'utente. Al fine di assicurare lo sviluppo dei percorsi assistenziali integrati e un'efficiente e uniforme erogazione delle cure sul territorio, fornisce linee di indirizzo operative e supporto anche agli specialisti ambulatoriali interni territoriali delle discipline di competenza.

È costituito dalle seguenti strutture complesse e semplici dipartimentali:

- P.O. "Civico" di Partinico
 - Urologia (UOSD)
 - Chirurgia generale (UOC)
 - Ortopedia e Traumatologia (UOC)
- P.O. "dei Bianchi" di Corleone
 - Chirurgia generale (UOSD)
- P.O. "S. Cimino" di Termini Imerese
 - Chirurgia generale (UOC)
 - Otorinolaringoiatria (UOC)
 - Ortopedia e traumatologia (UOC)
- P.O. "Madonna SS. Dell'Alto" di Petralia Sottana
 - Chirurgia generale (UOSD)
- P.O. "G.F. Ingrassia" di Palermo
 - Chirurgia generale (UOC)

Il **Dipartimento di Medicina Fisica e Riabilitativa** è un dipartimento interaziendale funzionale che procederà ad aggregare servizi e funzioni delle aree ospedaliere e territoriali, che agiscono su aree omogenee di intervento riabilitativo intensivo/estensivo e di mantenimento e sarà formalmente costituito solo a seguito dell'adesione anche solo di alcune delle Direzioni Generali delle Aziende Sanitarie metropolitane. Tale modello organizzativo consentirà di sviluppare attività omogenee e integrate con altri dipartimenti su tutto il territorio, anche nell'ottica di recupero della mobilità passiva che si registra in ambito riabilitativo. Afferiranno al costituendo Dipartimento le seguenti strutture complesse:

- P.O. "Civico" di Partinico
 - *Recupero e riabilitazione funzionale (UOC)*
- P.O. "S. Cimino" di Termini Imerese
 - *Recupero e riabilitazione funzionale (UOC)*
- P.O. "G.F. Ingrassia" di Palermo - Villa delle Ginestre
 - *Unità Spinale (UOC)*
 - *Recupero e riabilitazione funzionale (UOC)*

Il Dipartimento coordina inoltre gli specialisti ambulatoriali territoriali della disciplina di competenza. Il Dipartimento avrà la finalità di assicurare il governo clinico del progetto/programma riabilitativo, l'efficienza, l'efficacia e la qualità delle prestazioni riabilitative erogate.

Articolazione dei DIPARTIMENTI SANITARI STRUTTURALI

Nell'Azienda sono presenti i seguenti Dipartimenti sanitari strutturali:

1. Il Dipartimento aziendale di Prevenzione

2. Il Dipartimento aziendale di Prevenzione veterinario
3. Il Dipartimento aziendale di Salute Mentale;
4. Il Dipartimento interaziendale Farmaceutico
5. Il Dipartimento della Salute della Famiglia
6. Il Dipartimento aziendale di Diagnostica di laboratorio
7. Il Dipartimento aziendale di Diagnostica per immagini
8. Il Dipartimento interaziendale Emergenza – Urgenza

Il **Dipartimento di prevenzione** è costituito dalle strutture complesse e semplici dipartimentali di seguito elencate:

- Coordinamento attività territoriali di prevenzione area 1 (UOSD)
- Coordinamento attività territoriali di prevenzione area 2 (UOSD)
- Coordinamento attività territoriali di prevenzione area 3 (UOSD)
- Programmazione verifica e controllo (UOSD)
- Radioprotezione (UOSD)
- Accreditamento (UOC)
- Sanità pubblica, epidemiologia e medicina preventiva (UOC)
- Igiene degli ambienti di vita (UOC)
- Igiene degli alimenti, sorveglianza e prevenzione nutrizionale (UOC)
- Laboratorio di sanità pubblica (UOC)
- Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro (UOC)
- Impiantistica ed antinfortunistica (UOC)

Le unità operative territoriali afferiscono direttamente al Dipartimento. Ogni una di esse eroga nel territorio dei distretti aziendali specifiche prestazioni di prevenzione che è possibile ricondurre alle tre Unità Operative Complesse: Igiene degli Ambienti di Vita; Igiene degli Alimenti; Sanità Pubblica, Epidemiologia e Medicina Preventiva.

Il **Dipartimento di prevenzione veterinario** è costituito dalle strutture complesse di seguito elencate:

- *Coordinamento attività territoriali di prevenzione veterinaria area 1 (UOSD)*
- *Coordinamento attività territoriali di prevenzione veterinaria area 2 (UOSD)*
- *Coordinamento attività territoriali di prevenzione veterinaria area 3 (UOSD)*
- *Igiene Urbana e lotta al randagismo (UOC)*
- *Sanità animale (UOC)*
- *Igiene della produzione degli alimenti di origine animale e loro derivati (UOC)*
- *Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche (UOC)*

Le unità operative territoriali afferiscono direttamente al Dipartimento. Ogni una di esse eroga nel territorio dei distretti aziendali specifiche prestazioni di prevenzione che è possibile ricondurre alle quattro Unità Operative Complesse: Igiene urbana e lotta al randagismo; Sanità animale – Area A; Igiene della produzione degli alimenti di origine animale e loro derivati – Area B; Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche – Area C.

Il **Dipartimento Salute Mentale**, dipendenze patologiche e neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza (SMA/DP/NPIA) è la struttura che garantisce l'organizzazione, gestione e produzione delle prestazioni finalizzate alla promozione della salute mentale, alla prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione del disagio psichico, del disturbo mentale e delle dipendenze patologiche in ogni fascia d'età, nonché dei disturbi neurologici e delle disabilità neurologiche e psichiatriche in età evolutiva. È costituito dalle strutture complesse e semplici dipartimentali di seguito elencate:

- *Attività riabilitative e enti accreditati (UOSD)*
- *Salute mentale penitenziaria e REMS (UOSD)*
- *CTA alta complessità (UOSD)*
- *Modulo 1 (UOC) Misilmeri-Palermo*
- *Modulo 2 (UOC) Palermo*
- *Modulo 3 (UOC) Palermo*
- *Modulo 4 (UOC) Palermo*
- *Modulo 5 (UOC) Palermo*
- *Modulo 6 (UOC) Termini Imerese - Bagheria*
- *Modulo 7 (UOC) Cefalù - Petralia Sottana*
- *Modulo 8 (UOC) Corleone - Lercara Friddi*
- *Modulo 9 (UOC) Partinico - Carini*
- *Dipendenze Patologiche (UOC)*
- *Disturbi del Comportamento Alimentare ambulatoriale e residenziale (UOC)*
- *Disturbi dello Spettro Autistico (UOC)*
- *Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza territoriale (UOC)*

Il **Dipartimento Interaziendale Farmaceutico** assicura l'integrazione tra l'area ospedaliera e quella territoriale, per le competenze relative all'assistenza farmaceutica territoriale. Contribuisce alla valutazione dei fabbisogni; vigila sulle farmacie convenzionate e sui medici prescrittori ai fini del governo complessivo dell'assistenza farmaceutica, dei dispositivi medici e degli altri beni a valenza terapeutica, con riferimento all'appropriatezza nel rispetto della normativa nazionale e regionale vigente e del contenimento della spesa. È costituito dalle strutture complesse (UOC) e semplice dipartimentale (UOSD) di seguito elencate:

- *Definizione fabbisogno farmaci e presidi - Capitolati tecnici e banca dati farmaceutica (UOSD)*
- *Farmaceutica, vigilanza e farmacoepidemiologia (UOC)*
- *Integrazione farmaceutica ospedale-territorio (UOC)*
- *Farmacia ospedaliera (UOC) - P.O. "G.F. Ingrassia" di Palermo*

Il **Dipartimento della Salute della Famiglia** è un dipartimento strutturale transmurale territorio-ospedale che svolge funzioni di coordinamento delle Unità Operative deputate alla tutela della salute della donna e del soggetto in età evolutiva dal periodo prenatale all'adolescenza nelle diverse fasi di vita. Il Dipartimento è articolato in Unità Operative, ospedaliere e territoriali, e il personale di tali strutture, pur mantenendo l'appartenenza alla U.O. alla quale è assegnato, opera in un sistema organizzativo caratterizzato dalla massima integrazione, al fine del perseguimento di livelli assistenziali appropriati ed uniformi tipici dell'organizzazione dipartimentale. Il Dipartimento,

altresì, coordina funzionalmente, gli ambulatori degli specialisti convenzionati interni delle discipline di competenza. È costituito dalle strutture complesse e semplici dipartimentali di seguito elencate:

- *Screening Cervicocarcinoma (UOSD)*
- *Adozioni e affidamento familiare - genitorialità (UOSD)*
- *Fisiopatologia della Riproduzione Umana (UOSD)*
- *Organizzazione sanitaria dei servizi alla famiglia (UOC)*
- P.O. "G.F. Ingrassia" di Palermo
 - *Ginecologia e ostetricia – PMA (UOSD)*
 - *Neonatologia (UOC)*
 - *Ginecologia e ostetricia (UOC)*
- P.O. "S. Cimino" di Termini Imerese
 - *Pediatria (UOC)*
 - *Ginecologia e ostetricia (UOC)*
- P.O. "Civico" di Partinico
 - *Pediatria (UOSD)*
 - *Ginecologia e ostetricia (UOSD)*
- P.O. "Dei Bianchi" di Corleone
 - *Neonatologia (UOSD)*

I **Consultori Familiari** costituiscono un punto fondamentale del servizio di assistenza alla famiglia, alla maternità, all'infanzia e espletano le funzioni di cui alle leggi n. 405/75 (L.R. 21/78) e n. 194/78, secondo il modello organizzativo indicato dal DA 1186/2014, e mirano ad assicurare una risposta adeguata ed efficiente ai bisogni di salute della famiglia, nell'ottica dell'integrazione con il livello ospedaliero di ostetricia e ginecologia, nonché con le altre Istituzioni coinvolte nella tutela della famiglia.

Il **Dipartimento di diagnostica di laboratorio** ha la responsabilità gestionale diretta delle risorse assegnate, dei processi, della programmazione e del coordinamento delle unità operative ad esso afferenti e componenti la rete laboratoristica aziendale. Il Dipartimento è sovraordinato alle unità operative che lo compongono. Il Dipartimento coordina inoltre le attività dei punti prelievo territoriali in condivisione con i direttori dei Distretti sanitari, i sistemi POCT territoriali ed ospedalieri, ed in modo transmurale le attività e prestazioni del Laboratorio di Sanità Pubblica e delle sue unità operative semplici.

È costituito dalle seguenti strutture complesse e semplici dipartimentali:

- *Tossicologia e biochimica (UOSD)*
- *Biologia molecolare (UOSD)*
- *Medicina trasfusionale (UOC) presso P.O. "Nuovo" di Cefalù*
- P.O. "Civico" di Partinico
 - a. *Laboratorio d'analisi (UOC)*
- P.O. "S. Cimino" di Termini Imerese
 - a. *Laboratorio d'analisi (UOC)*
- P.O. "G.F. Ingrassia" di Palermo
 - a. *Laboratorio d'analisi (UOC)*

b. Anatomia e istologia patologica (UOC)

Il **Dipartimento di diagnostica per immagini** è costituito dalle seguenti strutture complesse e semplici dipartimentali:

- *Screening Mammografico (UOSD)*
- *Integrazione radiologia ospedaliera e territoriale (UOC)*
- P.O. “G.F. Ingrassia” di Palermo
 - *Radiologia (UOC)*
- P.O. “Civico” di Partinico
 - *Radiologia (UOC)*
- P.O. “S. Cimino” di Termini Imerese
 - *Radiologia (UOSD)*
- P.O. “Madonna dell’Alto” di Petralia
 - *Radiologia (UOSD)*

Le UU.OO. afferenti al Dipartimento erogano prestazioni di diagnostica per immagini mediante l'utilizzo delle varie metodiche disponibili.

L'attività del Dipartimento, per quanto concerne le suddette UU.OO. dei PP.OO., è strutturalmente orientata alla razionalizzazione dell'uso delle risorse, di formazione e aggiornamento professionale, di indirizzo e controllo dei flussi dei pazienti, di programmazione degli acquisti di attrezzature e di assegnazione delle risorse tecnologiche, di standardizzazione delle procedure operative, di programmi di assicurazione e controllo della qualità, di valutazione e misura della produttività e dei carichi di lavoro, con particolare riferimento all'espletamento dell'attività istituzionale di screening mammografico della popolazione.

Il **Dipartimento di Emergenza-Urgenza** è costituito dalle seguenti strutture complesse e semplici dipartimentali:

- *Coordinamento dei Presidi Territoriali di Emergenza (UOSD)*
- P.O. “Civico” di Partinico
 - *Terapia del dolore (UOSD)*
 - *Pronto soccorso (UOC)*
 - *Terapia intensiva (UOC)*
- P.O. “dei Bianchi” di Corleone
 - *Servizio di Anestesia (UOSD)*
- P.O. “S. Cimino” di Termini Imerese
 - *Pronto soccorso (UOC)*
 - *Servizio di Anestesia (UOC)*
- P.O. “Madonna SS. Dell’Alto” di Petralia
 - *Servizio di Anestesia (UOSD)*
- *Pronto soccorso (UOSD)*
- P.O. “G.F. Ingrassia” di Palermo
 - *Astanteria (UOC)*
 - *Terapia intensiva (UOC)*

Al Dipartimento afferiscono le UU.OO.CC. di Anestesia e Rianimazione per un totale di venti (20) posti letto e le due UU.OO.SS.DD. di Anestesia e Rianimazione presso il P.O. di Petralia e Corleone senza posti letto, nonché le quattro UU.OO.SS. di Terapia del Dolore presso i PP.OO. Di Partinico, *Ingrassia*, Villa delle Ginestre e Termini Imerese. Nei PP.OO. aziendali sono attive complessivamente tredici (13) sale operatorie, sia per l'attività di elezione programmata, sia per le emergenze chirurgiche H24 x 365 gg l'anno. Al Dipartimento afferiscono inoltre le UU.OO. di Pronto Soccorso, nonché la U.O.S.D. di coordinamento dei Presidi Territoriali di Emergenza (PTE).

Al Dipartimento afferisce anche una U.O.S. di Camera Iperbarica presso il P.O. di Partinico; nel periodo che va dal 01 Maggio al 31 Ottobre viene garantita l'attività presso le due camere iperbariche delle isole di Ustica e Lampedusa per le emergenze iperbariche subacquee.

Per quanto concerne l'assistenza ospedaliera questa viene erogata la direzione strategica ha definito attività di miglioramento il linea con gli obiettivi di salute e funzionamento 2024-2026 (liste d'attesa, piano nazionale esiti Agenas, standard di sicurezza dei punti nascita, gestione del sovraffollamento in P.S., screening, donazione organi, Fascicolo Sanitario Elettronico, PAC, approvvigionamento farmaci e gestione primo ciclo di terapia, obiettivi area della prevenzione, area territoriale ed area ospedaliera). Pertanto, la programmazione degli obiettivi annuali dell'area ospedaliera, dopo un'approfondita analisi degli indicatori di attività e delle criticità delle UU.OO. Ospedaliere, ha definito.

Potenziamento dell'integrazione Ospedale-Territorio

Il PNRR ed il DM 77/22 rappresentano l'occasione per riformulare l'attuale modello di assistenza territoriale con l'obiettivo di garantire in parallelo le migliori condizioni possibili di equità di accesso alle cure, tempestività e qualità degli interventi valorizzando il patrimonio di esperienze già avviate in ambito SSR.

In linea con le tendenze nazionali, da tempo la Regione Siciliana ha inteso promuovere azioni di razionalizzazione della rete ospedaliera mediante sviluppo della sanità territoriale come principale risposta ai bisogni dei cittadini, promuovendo il ricorso ai servizi di assistenza primaria ed intermedia per snellire l'iter di presa in carico e indirizzamento degli utenti.

Il riequilibrio dei ruoli tra ospedale e territorio e una più adeguata attenzione ai livelli di intensità di cura costituiscono oggi gli obiettivi di politica sanitaria verso cui il SSR intende indirizzarsi per dare risposte concrete a nuovi bisogni di salute determinati dagli effetti delle tre transizioni (epidemiologica, demografica e sociale) che hanno modificato il quadro di riferimento negli ultimi decenni.

Il nuovo piano territoriale prevede il potenziamento e la riorganizzazione della rete di assistenza territoriale in una prospettiva di integrazione tra servizi ospedalieri e servizi territoriali che sinergicamente garantiscano la risposta ai bisogni di salute e la presa in carico del paziente, con riferimento soprattutto alla persona affetta da malattie croniche e pazienti fragili, **implementando i percorsi Ospedale-Territorio di dimissione protetta INTERAZIENDALE anche con le strutture ospedaliere dell'intero bacino di competenza dell'ASP Palermo** (ARNAS "Civico", Policlinico "Giaccone", A.O. "Villa Sofia-Cervello", Ospedale "Buccheri La Ferla", Fondazione "G. Giglio" di Cefalù), ed anche i percorsi Territorio-Territorio, attraverso l'implementazione dei sistemi informatici dedicati.

Presso l'ASP di *Palermo* è in corso il riadattamento dei processi di funzionamento di queste "nuove strutture PNRR" nel contesto della Rete Territoriale già esistente, così da potenziare l'integrazione Ospedale-Territorio attraverso il pieno funzionamento delle nuove strutture di assistenza socio-sanitaria, già avviate nel corso dell'anno 2024:

- 12 Centrali Operative Territoriali (una per ogni distretto sanitario – escluso *Palermo*, due per il distretto sanitario di *Palermo* + 1 SovraCOT aziendale);
- 1 Ospedale di Comunità (sperimentale) con 18 posti letto presso il Distretto n° 35 di Petralia Sottana;
- 1 Casa della Comunità Hub (sperimentale) presso il PTA Centro del Distretto 42 di *Palermo*.

Sono previsti altri interventi di edilizia sanitaria per avviare nel 2025-2026 altri nove Ospedali di Comunità e le altre 37 Case della Comunità (sia Hub che Spoke) nell'intero bacino territoriale dell'ASP di *Palermo*.

La nuova Rete sanitaria territoriale si deve quindi fondare sulla definizione di nuovi processi finalizzati a creare un'alleanza professionale forte (integrazione) tra la medicina generale (organizzata in forma associata – AFT ed UCCP – aggregazioni funzionali e unità complesse di cure primarie) e le professioni sanitarie (in particolar modo gli infermieri di famiglia e di comunità) ed i

servizi socio-sanitari territoriali, sottolineando il ruolo centrale che riveste il medico di medicina generale che deve essere valorizzato e riconosciuto dalle aziende sanitarie e dai cittadini, diventando un interlocutore in grado di dare tempestivamente una risposta alle esigenze di salute soprattutto sulle patologie croniche.

In questo senso, il rapporto tra medico e infermiere deve svilupparsi come un concreto rapporto di collaborazione, di condivisione e di integrazione in modo tale che si possa fornire al paziente una risposta che preveda un piano di presa in carico già integrato, ciascuno per la propria competenza. In questa direzione la COT (Centrale operativa Territoriale) rappresenta lo strumento facilitatore concreto per inter-connettere i diversi attori del sistema sanitario costituendo e/o rafforzando una rete assistenziale nuova e più performante che garantisce percorsi di presa in carico più efficienti ed adeguati, ottimizzando le transizioni tra i vari setting assistenziali, garantendo continuità delle cure ai cittadini ed abbattendo le ormai vetuste valutazioni e considerazioni “gerarchiche” tra ospedale e territorio, in un’ottica più contemporanea di sistema integrato Territorio-Ospedale-Territorio.

Tutto ciò renderà possibile il rafforzamento dell'Assistenza Territoriale migliorando l'organizzazione e l'efficacia dei servizi sanitari sul territorio e potenziando l'assistenza domiciliare e le cure primarie per ridurre il ricorso all'ospedalizzazione impropria.

Tra le attività territoriali e di prevenzione occorre menzionare le seguenti:

- PNES

Il Piano Nazionale Equità nella Salute (PNES) interviene, in sette Regioni del Mezzogiorno (Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Puglia, Sardegna, Sicilia) nell’ottica di sviluppare un’azione uniforme tra diversi sistemi sanitari regionali, per rafforzare e migliorare la qualità dei servizi sanitari/socio-sanitari e renderne più equo l’accesso anche per le quote di popolazione che subiscono più frequentemente e gravemente gli effetti delle barriere di accesso economiche, sociali e culturali.

L’ASP di *Palermo*, nella persona del Direttore Generale pro tempore, il 27/05/2024, ha stipulato con l’Organismo Intermedio, INMP (Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e il contrasto delle malattie della Povertà), una convenzione per la realizzazione degli interventi previsti nell’ambito delle Priorità e delle Azioni dell’area “Contrastare la povertà sanitaria”.

In virtù del programma “PN Equità nella Salute 2021-2027” (PNES), l’ASP di *Palermo*, attraverso il Fondo europeo di sviluppo regionale (FESR) e il Fondo sociale Europeo Plus (FES+), beneficerà di un totale di Euro 11.887.202,19, che investirà potenziando le attività di medicina di prossimità, per facilitare la presa in carico delle persone più vulnerabili della popolazione dal punto di vista socio-economico.

Piano di Interventi ASP *Palermo*

PROGETTI ASP PALERMO:

1) Costituzione Equipe Multidisciplinare per Attività Clinica

- 2) Dotazione di Farmaci ed erogazione delle Prestazioni Sanitarie e Sociosanitarie (FSE+)
- 3) Co-progettazione realizzata da ETS e ASL funzionale all'erogazione delle Prestazioni
- 4) Mediazione di Sistema
- 5) Investimento Strutturale, Tecnologico, Strumentale e di Risorse Umane funzionale all'implementazione delle Attività di Outreach
- 6) Acquisizione e Dotazione di Protesi Odontoiatriche
- 7) Produzione di Materiale per Attività di Educazione Sanitaria presso la Popolazione Target

Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.)

Per far fronte alle esigenze dei soggetti cosiddetti "fragili", l'Azienda assicura l'Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.). Questo tipo di assistenza prevede una presa in carico globale della persona sia sotto il profilo sanitario che sociale consentendole di rimanere il più a lungo possibile nell'ambito del proprio nucleo familiare.

Con la Legge n.5/2009 si è sempre più acuito il bisogno alle cure domiciliari per il trattamento delle patologie croniche e/o invalidanti, riservando alla struttura ospedaliera il trattamento delle acuzie.

Quindi si continua a supportare questa forma di assistenza sia in termini di risorse umane che organizzative, ricorrendo a diverse forme di intervento: ADI interna, ADI esterna e ADI mista.

Screening oncologici

I Programmi di screening oncologico rappresentano un potente strumento di prevenzione secondaria e mirano alla riduzione della mortalità causa specifica per le tre forme di neoplasia ad elevato impatto sociale, quali quelli riguardanti:

- la mammella
- l'utero
- l'intestino colon retto.

Essendo riconosciuti tra i L.E.A., gli screening oncologici devono essere promossi attivamente e garantiti a tutta la popolazione. Pertanto l'ASP, è impegnata, per sua stessa vocazione territoriale, ad assicurare a tutti i propri Assistiti, nelle fasce d'età prestabilite, l'offerta sanitaria più appropriata e qualitativamente ottimale per il raggiungimento degli obiettivi di salute assegnati. L'offerta si concretizza nell'erogazione capillare, su tutto il territorio di competenza, dei test di primo livello e nella scrupolosa presa in carico di ogni Assistito risultato positivo, per i necessari approfondimenti diagnostici previsti dai PDTA specifici.

Promozione della Salute degli Immigrati

La nostra Azienda ha continuato ad assicurare la sempre crescente domanda di salute da parte di persone straniere. Quindi è stata potenziata l'assistenza medica per adulti e bambini con visite specialistiche di vario genere, facendo particolare attenzione all'educazione alimentare, all'educazione sessuale con ricorso alla contraccezione, alla procreazione responsabile, alla prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili.

Prevenzione e promozione alla salute

L'Azienda Sanitaria Provinciale di *Palermo* è impegnata nell'affermare una cultura della Prevenzione e della Promozione della Salute tramite azioni, interventi e progetti che coinvolgono il territorio di competenza nonché tutte le interfacce istituzionali e i principali *stakeholders*, secondo un approccio eco-sistemico e *One Health* in linea con gli indirizzi OMS, Europei e dei Piani Nazionale e Regionale della Prevenzione 2020-2025. Tali indirizzi trovano rispondenza e ricaduta operativa nel Piano Aziendale di Prevenzione 2022-2025 dell'A.S.P. di *Palermo* (P.A.P. 2022-2025).

Potenziamento dei servizi assistenziali

Al fine di potenziare i servizi assistenziali territoriali, integrando in un'unica rete assistenziale, il sistema ospedaliero nell'erogazione ai cittadini dei Livelli Essenziali di Assistenza socio-sanitaria, sono state introdotte delle strutture polivalenti, quali le *Case di Comunità (CdC)*, gli *Ospedali di Comunità (OdC)* e le *Centrali Operative Territoriali (COT)* con l'obiettivo di rappresentare dei punti di riferimento per le cure primarie e fornire la risposta ai bisogni di natura sanitaria, sociosanitaria e sociale per la popolazione di riferimento, con un orientamento alla produttività delle prestazioni, all'efficienza ed eccellenza.

Lampedusa e isole minori. Modello di Sanità di Frontiera

Il Comune di Lampedusa e Linosa pur ricadendo nell'ambito provinciale della città di Agrigento compete, per la parte sanitaria, all'ASP provinciale di *Palermo* la quale gestisce in toto l'erogazione dei servizi sanitari calibrati sul rilevamento dei bisogni espressi dalla comunità assistita tenendo conto delle difficoltà logistiche intrinseche alla condizione di insularità e di tetto alla spesa. Nonostante ciò, l'impegno dell'Azienda sia da un punto di vista organizzativo che economico è stato particolarmente significativo negli anni 2022, 2023 e 2024 e lo sarà ulteriormente nel biennio 2025 – 2026 nel corso del quale verrà realizzata una Casa della comunità HUB a Lampedusa e una Casa della comunità Spoke a Linosa.

Accanto a questa rimodulazione dell'offerta di servizi sanitari alla comunità, che comunque sarà un upgrade sia per il territorio di Lampedusa che per quello di Linosa, all'interno del poliambulatorio verrà realizzato il polo di radio diagnostica centralizzato dotato di una TAC multislice di ultima generazione, un servizio di ecografia diagnostica, mammografo, tavolo radiologico telecomandato, un rx portatile in via di acquisizione così come la MOC (Mineralometria ossea computerizzata). La realizzazione del polo di radiodiagnostica ridurrà gli spostamenti presso le strutture pubbliche o private convenzionate dell'azienda provinciale di *Palermo*.

Nell'anno in corso verranno mantenute le attività di odontoiatria sociale e di oculistica sociale che vedono impegnate sia l'azienda ASP di *Palermo* che l'INMP (Istituto Nazionale per la promozione della Salute delle popolazioni Migranti ed il contrasto alle Povertà) attraverso un protocollo di collaborazione, all'uopo sottoscritto, a favore di residenti nel comune di Lampedusa e Linosa che versano in una condizione di disagio socio-economico.

Di prossima istituzione sarà un servizio di oncologia medica realizzato in collaborazione tra l'azienda ASP 6, L'INMP ed il Policlinico di *Palermo* tale da assicurare il percorso clinico terapeutico ai pazienti con patologia neoplastica residenti evitando il trasferimento in altra provincia per la somministrazione di farmaci chemioterapici.

Il PPIP (punto di primo intervento pediatrico) attivo presso il poliambulatorio a supporto dei residenti e dei minori in età pediatrica migranti che approdano in numeri significativi sull'isola di Lampedusa sarà mantenuto e possibilmente sulla scorta della esperienza maturata nel corso dell'ultimo anno di attività.

Mantenuta ed implementata l'attività di ostetricia e ginecologia, anche questa a supporto dei residenti e delle donne migranti che in numero sempre maggiore giungono nell'isola in stato di gravidanza spesso a termine. Il servizio prevede l'impiego di un camper ginecologico che permette di effettuare uno screening clinico a tutte le donne migranti in stato di gravidanza.

In complementarietà ai servizi sopra descritti sono operanti sul territorio un ambulatorio di cardiologia attivo 24h/24 un servizio di radiologia anch'esso attivo 24H/24, un PTE (punto territoriale di emergenza) una guardia medica (continuità assistenziale) 24H/24 e una équipe emergenza sbarchi che si occupa esclusivamente dell'assistenza medica e del triage sanitario ai migranti che sbarcano sull'isola che nel 2023 ha sottoposto a visita medica 123.000 migranti e 68.000 nel 2024.

Afferiscono inoltre al poliambulatorio 13 figure mediche specialistiche di diverse branche tali da assicurare una offerta sanitaria di qualità.

Telemedicina

La CdC del PTA Centro è una struttura con caratteristiche e servizi affini al modello previsto dal DM 77/22 e, considerate le attuali capacità dei già attivi PDTA, ambulatori infermieristici e servizi di Assistenza Domiciliare Integrata, è pronto ad avviare il percorso di potenziamento e implementazione tramite l'utilizzo della telemedicina.

Il sistema di Telemedicina ha un ruolo di fondamentale importanza per il paziente che adeguatamente formato, può fruire di servizi e informazioni attraverso piattaforme e strumenti digitali.

I servizi di telemedicina (televisita, telecontrollo, teleconsulto) potrebbero potenziare l'efficacia dei PDTA e potenziare il funzionamento della rete dell'offerta con riduzione dei tempi di attesa.

3.2. PROGRAMMA AZIENDALE DELLE AZIONI DELLA MISSIONE 6 DEL PNRR

PNRR – Nuovo Piano delle rete territoriale di assistenza

Il Decreto 23 maggio 2022, n. 77, “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale”, pubblicato in G.U.R.I. n.144 del 22.06.2022 in attuazione della “Riforma 1: Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l’assistenza sanitaria territoriale e rete nazionale della salute, ambiente e clima” prevista nel Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), ha individuato il modello per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale e gli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi delle strutture dedicate all’assistenza territoriale e al sistema di prevenzione in ambito sanitario, ambientale e climatico.

L’attuazione di tale riforma intende “perseguire una nuova strategia sanitaria, sostenuta dalla definizione di un adeguato assetto istituzionale e organizzativo, che consenta al Paese di conseguire standard qualitativi di cura adeguati, in linea con i migliori paesi europei e che consideri, sempre più, il SSN come parte di un più ampio sistema di welfare comunitario”.

La riforma intende pertanto potenziare i servizi assistenziali territoriali esistenti e crearne di nuovi per assicurare la garanzia dei LEA, con l’obiettivo dichiarato - attraverso la definizione di standard nazionali - di ridurre le disuguaglianze e contestualmente costruire un modello di erogazione dei servizi condiviso ed omogeneo sul territorio nazionale.

Il piano di riorganizzazione territoriale della Regione Siciliana è, pertanto, da definirsi in coerenza con questi standard. L’attuale quadro demografico ed epidemiologico del nostro paese - e così della nostra Regione, come sopra evidenziato - in conseguenza di una popolazione proporzionalmente sempre più anziana, vede un continuo incremento della prevalenza delle patologie croniche, che devono essere gestite preferenzialmente in ambito territoriale, limitando al massimo le fasi di scompenso e con una forte responsabilizzazione del paziente stesso.

Il PNRR e il DM 77/22 rappresentano quindi l’occasione per riformulare l’attuale modello di assistenza territoriale con l’obiettivo di garantire in parallelo le migliori condizioni possibili di equità di accesso alle cure, tempestività e qualità degli interventi valorizzando il patrimonio di esperienze già acquisite in ambito SSR, promuovendo azioni di razionalizzazione della rete ospedaliera mediante sviluppo della sanità territoriale come principale risposta ai bisogni dei cittadini, promuovendo il ricorso ai servizi di assistenza primaria ed intermedia per snellire l’iter di presa in carico e indirizzamento degli utenti.

Il DM 77/2022 ridefinisce il Distretto con una dimensione di riferimento pari a 100.000 abitanti, variabili secondo caratteristiche di popolazione e territorio orografico, e definisce anche la composizione di nuove strutture territoriali:

1. **Case della Comunità (CdC)**, baricentro del “nuovo territorio” alternativo all’ospedale: dovrà gestire le esigenze sanitarie per le quali i cittadini tutt’ora si rivolgono impropriamente all’ospedale. Collegata strutturalmente o funzionalmente con le AFT e le UCCP (aggregazioni funzionali territoriali e unità complesse di cure primarie) che sono in fase di realizzazione. Una CdC Hub ogni 40/50.000 abitanti e CdC Spoke che tengano conto delle caratteristiche orografiche e demografiche del territorio al fine di favorire la capillarità dei servizi ed una

maggiore equità di accesso, in particolare nelle aree interne e rurali. Rappresenteranno nuove strutture polifunzionali del Distretto, punto di riferimento per i servizi sanitari e sociali, fornendo un accesso integrato a diverse tipologie di assistenza, comprese le cure primarie, la prevenzione e i servizi sociali, inclusi ambulatori, consultori, centri per la salute mentale e saranno il punto di coordinamento per l'assistenza domiciliare.

2. **Centrali Operative Territoriali (COT)** (una COT ogni 100.000 abitanti): strutture responsabili della coordinazione dei servizi di assistenza territoriale e domiciliare, che garantiscono una gestione efficiente delle risorse e una risposta rapida ai bisogni dei pazienti; rappresentano centri di facilitazione della “presa in carico” del paziente nel processo di cambio-setting (Transitional care) e di integrazione Territorio-Ospedale-Territorio.
3. **Ospedali di Comunità (OdC)** (un OdC con 20 pp.ll. ogni 100.000 abitanti): strutture sanitarie territoriali di ricovero (intermedio) rivolte a pazienti che a seguito di acuzie minore o per la riacutizzazione di patologie croniche, necessitano di interventi sanitari a bassa intensità clinica e con basso carico assistenziale, potenzialmente erogabili a domicilio, ma che necessitano di assistenza e/o di sorveglianza sanitaria infermieristica continuativa, anche notturna, nonché di interventi riabilitativi.

Al fine di raggiungere gli obiettivi sopra descritti, l'ASP di *Palermo* ha avviato, già dal 2023, i lavori per la definizione di un nuovo piano territoriale che prevede il potenziamento e la riorganizzazione della rete di assistenza territoriale in una prospettiva di integrazione tra servizi ospedalieri, servizi territoriali e servizi sociali che sinergicamente garantiscono la risposta ai bisogni di salute e la presa in carico del paziente, con riferimento soprattutto alla persona affetta da malattie croniche.

Questa Azienda ha così individuato 5 Aree Socio-Sanitarie:

AREE TERRITORIALI	ABITANTI
AREA 1: <i>PALERMO</i>	730.710
AREA 2: TERMINI - CEFALU' – PETRALIA	126.890
AREA 3: PARTINICO – CARINI	156.432
AREA 4: BAGHERIA	96.565
AREA 5: MISILMERI - LERCARA – CORLEONE	104.582

Con nota prot. 57145 del 31/10/2023 l'Assessorato Regionale della Salute ha comunicato ai Rappresentanti Legali delle Aziende Sanitarie Provinciali della Regione Siciliana la stipula di una convenzione con l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (AGENAS) “al fine di supportare la Regione Siciliana, in linea con le riorganizzazioni in atto a livello nazionale, nel processo di rafforzamento dell'assistenza territoriale” previste dal PNRR con l'obiettivo di affiancare le Aziende nelle prime fasi di realizzazione delle Case della Comunità (CdC), degli Ospedali di Comunità (OdC) e delle Centrali Operative Territoriali (COT).

Contestualmente veniva richiesto di identificare almeno tre distretti in cui realizzare tutte e tre le tipologie di strutture previste dal PNRR e di costituire un gruppo di lavoro locale (GLL) multiprofessionale costituito da Direttore Generale o Direttore Sanitario; Direttore Dipartimento

Cure Primarie; Direttore del Distretto identificato per la realizzazione del progetto; Dirigente ICT; Dirigente Professioni Sanitarie; il GLL potrà essere, eventualmente, integrato di ulteriori professionalità ritenute utili al progetto che l'Azienda identificava con delibera del Commissario Straordinario n. 207 del 16/02/2024.

Infine, si riportano le sedi di avvio del progetto pilota:

- P.T.A. Pa-Centro per la Casa di Comunità HUB sperimentale;
- Le COT di afferenza dei Distretti Sanitari di Partinico e Carini, site in via V. Villareale n.23 – *Palermo*
- Il piano dell'Ospedale Madonna dell'Alto di Petralia Sottana per l'Ospedale di Comunità sperimentale

Centrali Operative Territoriali - COT

Con delibera n. 406 del 28/03/2024 sono state dichiarate ultimate ed attivate le COT ubicate al 3° piano dell'immobile di Via Valerio Villareale, 23 — *Palermo*;

Con delibera n. 550 del 30/04/2024 sono state dichiarate ultimate ed attivate le COT ubicate presso il Pad. 17 - "Casa del Sole" di *Palermo*;

Con delibera n. 751 del 11/06/2024 sono state dichiarate ultimate ed attivate le COT ubicate presso il Pad. 11 - "P. Pisani" di *Palermo*;

La COT assicura continuità, accessibilità ed integrazione dell'assistenza sanitaria e socio-sanitaria, e opera come vettore di coordinamento e raccordo tra i nodi e i professionisti delle diverse reti di prossimità che hanno la necessità di rapportarsi con una moltitudine di soggetti e servizi che vanno dall'ospedale al territorio (e viceversa) al fine di garantire un'ottimale integrazione Territorio - Ospedale -Territorio.

La COT non si interfaccia con il cittadino, ma con i professionisti della sanità e con i servizi sociali.

In considerazione della vasta articolazione aziendale territoriale, l'ASP di *Palermo* ha previsto quindi un modello organizzativo di Centrali Operative Territoriali sviluppato su due livelli, uno distrettuale ed uno aziendale:

- N. 11 COT Distrettuali, che coordinano i servizi territoriali dei Distretti Sanitari per garantire continuità nei percorsi assistenziali con l'obiettivo di creare una funzione di raccordo sia tra le strutture ospedaliere e territoriali già esistenti con quelle di nuova istituzione (OdC e CdC), nonché tra queste e le strutture extra ASP (pubbliche e private accreditate);
- N. 1 COT Aziendale (c.d. SovraCOT aziendale COT n° 5) – con funzioni di coordinamento tra le COT Distrettuali e di facilitatore nelle transizioni tra le strutture extra-provinciali ed inter-regionali.

Lo scopo delle COT è quello di offrire cooperazione pro-attiva tra servizi e strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali, al fine di garantire una piena presa in carico del bisogno cronico e cronico riacutizzato (non acuto), garantendo primariamente la "prossimità di cura" e la "presa in

carico”, secondo il nuovo modello di assistenza territoriale del Servizio Sanitario Nazionale e Regionale, specialmente nei confronti dei soggetti “fragili”, anziani e con bisogni complessi, migliorando la qualità dell’offerta sanitaria territoriale; secondariamente, si prefigge di evitare accessi impropri al pronto soccorso e ospedalizzazioni inappropriate.

Con delibera del Direttore Generale n. 133 del 19/07/2024 veniva approvato il modello organizzativo di funzionamento delle COT.

Casa di Comunità Sperimentale Palermo Centro

La Casa della Comunità (CdC) è il luogo fisico di prossimità e di facile individuazione dove la comunità può accedere per poter entrare in contatto con il sistema di assistenza sanitaria e sociosanitaria. La CdC rappresenta il modello organizzativo che rende concreta l’assistenza di prossimità per la popolazione di riferimento. Tale struttura costituisce inoltre la sede privilegiata per la progettazione e l’erogazione di interventi sanitari e di integrazione sociale: è infatti, il luogo fisico, di prossimità e di facile individuazione al quale l’assistito può accedere per poter entrare in contatto con il sistema di assistenza.

La CdC promuove un modello di intervento integrato e multidisciplinare, in qualità di sede privilegiata per la progettazione e l’erogazione di interventi sanitari.

La missione di questa struttura sanitaria è prendersi cura delle persone fin dal momento dell’accesso, attraverso l’accoglienza dei cittadini, la collaborazione tra professionisti, la condivisione dei percorsi assistenziali, l’autonomia, la responsabilità professionale e la valorizzazione delle competenze, anche con lo scopo di eliminare gli accessi impropri dagli ospedali. Inoltre, l’adozione di un modello basato sull’integrazione funzionale tra i diversi erogatori di servizi sanitari consente un utilizzo delle risorse umane e professionali più positivo per il successo della struttura stessa.

La Casa di Comunità rappresenta il luogo in cui il SSN si coordina e si integra con il sistema dei servizi sociali degli enti locali del bacino di riferimento proponendo un raccordo intrasettoriale dei servizi in termini di percorsi e soluzioni basati sull’integrazione delle diverse dimensioni di intervento e dei diversi ambiti di competenza.

La CdC, quale luogo di progettualità con e per la comunità di riferimento, svolge le seguenti funzioni principali:

- è il luogo dove la comunità, in tutte le sue espressioni e con l’ausilio dei professionisti, interpreta il quadro dei bisogni, definendo il proprio progetto di salute, le priorità di azione e i correlati servizi;
- è il luogo dove professioni integrate tra loro dialogano con la comunità e gli utenti per riprogettare i servizi in funzione dei bisogni della comunità, attraverso il lavoro interprofessionale e multidisciplinare;
- è il luogo dove le risorse pubbliche vengono aggregate e ricomposte in funzione dei bisogni della comunità attraverso lo strumento del budget di comunità;
- è il luogo dove la comunità ricompile il quadro dei bisogni locali sommando le informazioni dei sistemi informativi istituzionali con le informazioni provenienti dalle reti sociali.

Costituisce pertanto un progetto di innovazione in cui la comunità degli assistiti non è solo

destinataria di servizi ma è parte attiva nella valorizzazione delle competenze presenti all'interno della comunità stessa: disegnando nuove soluzioni di servizio, contribuendo a costruire e organizzare le opportunità di cui ha bisogno al fine di migliorare qualità della vita e del territorio, rimettendo al centro dei propri valori le relazioni e la condivisione.

L'attuale CdC HUB sperimentale, avviata in data 28/03/2024 presso la struttura del PTA Pa-Centro, è stata selezionata come struttura "pilota" nel progetto Agenas in quanto già sede di numerosi servizi essenziali previsti dal DM 77/22 ed è stata aperta, come già comunicato con l'invio del Piano Attuativo, nel marzo 2024.

Date le attuali capacità dei servizi e la presenza dei PDTA attivi per le patologie croniche come Scompenso cardiaco, BPCO, Diabete e Nutrizione clinica, la struttura ha avviato la sperimentazione dei percorsi già attivi che richiedono un potenziamento e un'implementazione.

Il raggiungimento degli obiettivi prefissati, entro il 30/06/2025, rappresenta un'opportunità per tutte le altre CdC appartenenti all'ASP ad oggi non coinvolte. In particolare, sarà possibile individuare metodologie e procedure che potranno essere riconosciute come delle best practice che permetteranno il miglioramento delle performance aziendali.

Servizi attivi:

- Radiologia (Diagnostica, T.C., Mammografia, R.M. Settoriale, Ecografia)
- Sportelli (CUP. Anagrafe Assistiti, Cassa ticket)
- Punto Unico di Accesso (PUA)
- Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM)
- Assistenza protesica, presidi e ausili
- Commissione Invalidi Civili
- Punto di primo intervento (PPI)
- Punto di Primo Intervento Pediatrico (PPI-P)
- Sportello dell'informazione e dell'educazione dell'adulto con diabete
- Mediatore culturale
- Vaccinazioni (Dip. Prevenzione) *
- Ambulatorio di Odontoiatria
- Ambulatorio infermieristico (impianti e gestione dei PICC, midline, PORT)
- Ambulatorio di Nutrizione clinica
- Ambulatorio di Geriatria
- Ambulatorio di Neurologia e Parkinson
- Ambulatorio di Oculistica
- Ambulatorio di Angiologia
- Ambulatorio di Chirurgia
- Ambulatorio di Diabetologia
- Ambulatorio di Ortopedia
- Ambulatorio di Otorinolaringoiatria
- Ambulatorio di Allergologia
- Ambulatorio di Dermatologia
- Ambulatorio di Medicina interna
- Ambulatorio di Oncologia
- Ambulatorio di Reumatologia

- Ambulatorio di Endocrinologia
- Sportello paziente cronico
- Ambulatorio di Cardiologia
- Ambulatorio di Pneumologia
- Ambulatorio di Audiologia
- Ambulatorio oculistica
- Ambulatorio di Urologia
- Ambulatorio di Ginecologia
- Ambulatorio di Medicina dello Sport
- Ambulatorio di riabilitazione
- Ambulatorio di Fisiatria

Ospedale di Comunità – Sperimentale

L’Ospedale di Comunità (OdC) è una struttura sanitaria di ricovero, afferente alla rete dell’assistenza sanitaria territoriale di “cure intermedie”, per pazienti che, pur essendo dimissibili dall’ospedale per acuti, non possono andare presso il proprio domicilio poiché ancora bisognosi di cure.

Gli OdC sono, pertanto, strutture di ricovero intermedie che si collocano tra una degenza ordinaria per acuti di tipo ospedaliero e un ricovero di tipo assistenziale-residenziale (RSA).

In data 31/05/2024 è stato attivato l’Ospedale di Comunità Pilota dell’ASP di *Palermo* sito al II° piano del P.O. “Madonna dell’Alto” di Petralia Sottana al fine di sperimentare la procedura operativa di funzionamento del nuovo modello organizzativo.

I pazienti target ammissibili presso l’OdC sono i post-acuti e/o cronici riacutizzati a bassa intensità di cure, stabili dal punto di vista clinico.

Gli obiettivi degli OdC sono molteplici:

- evitare ricoveri impropri presso i reparti per acuti;
- favorire i turnover ospedalieri, rispettando al contempo i termini minimi di ricovero e affinando l’appropriatezza dei DRG;
- favorire le dimissioni protette presso l’OdC e con esse la prosecuzione delle cure in nuovi setting clinico-assistenziali e terapeutico-riabilitativi volti al recupero funzionale;
- ridurre gli accessi al Pronto Soccorso;
- favorire una adeguata integrazione ospedale - territorio;
- ridurre la spesa sanitaria complessiva.

A seguito di un episodio di acuzie o di riacutizzazione di patologie croniche, i pazienti possono ancora necessitare di interventi sanitari a bassa intensità di cure, nonché di una sorveglianza socio-sanitaria e assistenziale infermieristica continuativa nelle 24 ore, non erogabile a domicilio, anche per fattori propriamente logistici legati all’ambiente (barriere architettoniche...), oppure per non sufficiente assistenza da parte del caregiver.

L’OdC, pertanto, costituisce quel setting assistenziale, in grado di garantire, nel panorama dell’offerta sanitaria, una risposta appropriata a condizioni cliniche “intermedie” anche quando l’assistenza domiciliare integrata (ADI) potrebbe risultare “non sufficiente”.

L’OdC potrebbe costituire quel setting assistenziale di supporto e monitoraggio per quei “cittadini-pazienti” che presentino uno stato di iniziale scompenso della patologia cronica base, la cui

evoluzione potrebbe comportare il peggioramento delle condizioni cliniche generali, tali da richiedere un ricovero ospedaliero in un reparto per acuti.

L'OdC opera in sinergia con le altre strutture della rete territoriale, COT e Case di Comunità, integrandosi con esse anche nelle procedure di Telemonitoraggio, al fine di prevenire l'ospedalizzazione del paziente. L'OdC, pur essendo dotato di un'autonomia funzionale, è in rete con altri servizi socio-sanitari e socio-assistenziali, con la rete delle cure intermedie, con i servizi di assistenza specialistica ambulatoriale, con le cure domiciliari residenziali, con i servizi di emergenza-urgenza territoriali grazie all'utilizzo di procedure operative che consentono la continuità assistenziale e la tempestività degli interventi per ogni setting operativo. Ruolo fondamentale in questo è rivestito dal personale COT (Centrale Operativa Territoriale) che indirizza il paziente ad un adeguato percorso di cura, in relazione a bisogni socio-sanitari ed assistenziali specifici.

3.3. FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE

Per l'Azienda la formazione e l'aggiornamento professionale rappresentano le leve fondamentali per la crescita professionale dei dipendenti, al fine di rispondere in modo adeguato ai cambiamenti imposti dall'ordinamento.

Le attività di formazione sono in particolare finalizzate a:

- valorizzare il patrimonio professionale presente nell'ente;
- assicurare il supporto conoscitivo al fine di assicurare l'operatività dei servizi migliorandone la qualità e l'efficienza;
- garantire l'aggiornamento professionale in relazione all'utilizzo di nuove metodologie lavorative ovvero di nuove tecnologie, nonché il costante adeguamento delle prassi lavorative alle eventuali innovazioni intervenute, anche per effetto di nuove disposizioni sopravvenute;
- favorire la crescita professionale del lavoratore e lo sviluppo delle potenzialità dei dipendenti in funzione dell'affidamento di incarichi diversi e della costituzione di figure professionali polivalenti;
ASP Palermo - Protocollo n. 564265/2024 del 28/11/2024
- incentivare comportamenti innovativi che consentano l'ottimizzazione dei livelli di qualità ed efficienza dei servizi pubblici, nell'ottica di sostenere i processi di cambiamento organizzativo. Punti di congruenza tra gli obiettivi strategici aziendali e il piano formativo aziendale 2024 Si mettono in rilievo in particolare alcuni punti di adeguata congruenza tra i corsi programmati nel piano formativo aziendale approvato con delibera n. 2028 del 28-12-2023 (Allegato 2 del presente PIAO). Obiettivo 1 : screening Cod 46: Lo screening in ambito scolastico come tutela della salute psicofisica e strumento di prevenzione

Punto 1.1 Area sanità pubblica e prevenzione

1.1 Sanità veterinaria Cod. 23: Peste Suina Africana Cod. 20 : Approfondimenti al regolamento UE 429/2016 per l'adeguamento alla normativa nazionale: D.lgs 134/135/136 del 05/08/2022

Punto 2.1 Sicurezza dei pazienti Cod.26: La Sicurezza della seduta vaccinale: dall'uniformità delle procedure alla gestione degli eventi avversi Punto

Punto 2.2 Personalizzazione e umanizzazione dell'assistenza Cod 77: La gestione del conflitto familiare nell'ottica della tutela del minore

Punto 3.2 Fragilità

Cod.78: Educazione all'affettività ed alla sessualità rispettosa di se e dell'altro: elaborazione di un modello e tecniche di conduzione ed intervento Per maggiori informazioni si rinvia alla delibera num. 2028 del 28-12-2023 avente per oggetto "Adozione Piano di Formazione Aziendale anno 2024"

4. ATTIVITA' AZIENDALI

Il 2024 ha visto la ripresa dei Servizi offerti dall'Azienda ai cittadini e nel contempo l'ampliamento della stessa nel paragrafo la sintesi delle principali innovazioni che sono state poste in essere nel corso dell'anno.

4.1. Sintesi delle principali Attività Aziendali

- Gennaio 2024 - informazioni in circolo: progetto di servizio civile per 276 giovani- saranno impegnati all'ASP di *Palermo* in attività di accoglienza e supporto all'utenza
- 12 gennaio 2024 - ASP di *Palermo*: dal bacino storico degli ex contrattisti ai precari covid - in 5 anni stabilizzati 1.319 lavoratori
- 15 gennaio 2024 - realizzato all'ospedale *Ingrassia* un nuovo ambulatorio di cardiologia strutturale - è dedicato alla cura di pazienti affetti da valvulopatie
- 16 gennaio 2024 - interventi del PNRR: l'ASP di *Palermo* incontra sindaci e comunità di città e provincia primo appuntamento si è tenuto a carini
- 23 gennaio 2024 - stabilizzati 166 operatori - contratto a tempo indeterminato per 157 infermieri, 7 farmacisti e 2 ingegneri informatici
- 26 gennaio 2024 - emergenza crack: realizzato da regione e ASP il primo "centro di pronta accoglienza" - è stato inaugurato dal presidente della regione, renato Schifani
- 28 febbraio 2024 – prevenzione del randagismo: microchip gratuiti a Giuliana
- 28 febbraio 2024 – attivato al pta guadagna un nuovo ambulatorio di senologia
- 2 e 3 marzo 2024 - giornata internazionale contro l'hpv – ASP e università' insieme al molo trapezoidale per lo screening delle malattie sessualmente trasmesse e vaccinazione anti papilloma virus
- 12 marzo 2024 - attivata all'ospedale di Partinico la pens therapy, nuova metodica per curare il dolore cronico - viene praticata dall'unità operativa di terapia antalgica - accesso attraverso il CUP
- 23 marzo 2024 – tornano gli Open Day itineranti della prevenzione – grande affluenza in piazza falcone e borsellino: 428 gli esami effettuati dagli operatori dell'ASP di *Palermo*
- 27 marzo 2024 - prevenzione del randagismo a Lampedusa - impiantati 150 microchip e sterilizzati 146 tra cani e gatti
- 29 marzo 2024 - attivate le prime 2 COT, centrali operative territoriali sono state realizzate con fondi di PNRR
- 30 marzo 2024 - invalidità civile: attiva per tutta l'ASP di *Palermo* la "valutazione sugli atti" – consente la valutazione in 15 giorni
- 1 aprile 2024 - villa delle ginestre punto di riferimento per la risonanza magnetica fetale - le pazienti arrivano da tutto il meridione - pianificato con l'UTIN dell'*Ingrassia* anche un percorso post-natale delle patologie neurologiche evidenziate dall'esame

- 6 aprile 2024 – l’Open Day itinerante della prevenzione fa tappa a torretta: 646 prestazioni, tra cui 136 dell’ambulatorio della prevenzione cardiovascolare
- 7 aprile - prelievo multiorgano all’ospedale *Ingrassia*: donati reni, polmoni, fegato e cornee
- 8 aprile 2024 – regione siciliana (DASOE), ASP di *Palermo*, Comune e CONI hanno organizzato allo Stadio delle Palme “costruire salute con lo sport”; giornata all’insegna dello sport per promuovere corretti stili di vita coinvolgendo i bambini
- 19 aprile 2024 – grande partecipazione all’Open Day organizzato a Trabia: oltre 600 esami a bordo dei camper
- 19 aprile 2024 - prima procedura di radiologia interventistica - è stata eseguita all’ospedale *Ingrassia*
- 20 e 21 aprile 2024 - l’Open Day dell’ASP di *Palermo* nelle pelagie: in due giorni 626 esami tra Lampedusa e Linosa - programmati 20 approfondimenti diagnostici
- 1 maggio 2024 - a distanza di un mese dalle prime 2, attivate altre 4 COT - sono state realizzate con fondi di PNRR alla “casa del sole”
- 3 maggio 2024 - esami e visite gratuite di screening a *Palermo* in piazza della memoria - l’iniziativa organizzata dall’ASP, è stata promossa dal consiglio dell’ordine degli avvocati di *Palermo* in collaborazione con l’associazione nazionale magistrati di *Palermo*
- 4 maggio 2024 - attivato a Linosa un nuovo servizio ambulatoriale di cardiologia - al PTE di Lampedusa centralina per il monitoraggio ecografico e pressorio dei pazienti cardiopatici o per casi di ipotermia
- 4 maggio 2024 - attivato un punto di primo intervento pediatrico (PPIP) al PTA centro di via Turrisi Colonna - è in funzione dalle 10 alle 20 nei festivi e prefestivi
- 6 maggio 2024 - al via a Lampedusa l’odontoiatria sociale - il servizio è realizzato da INMP e ASP di *Palermo* con la collaborazione della locale amministrazione comunale
- 15 maggio 2024 - la campagna di prevenzione al randagismo dell’ASP ha fatto tappa ad Ustica - sterilizzati 70 tra cani e gatti
- 17 maggio 2024 - Open Day dell’ASP di *Palermo*: 478 prestazioni in 2 giorni ad Ustica
- 18 maggio 2024 - operatori dell’ospedale madonna dell’alto ricevuti da Papa Francesco - la delegazione guidata dal cappellano del nosocomio, don Giuseppe Garofalo
- 18 maggio 2024 – l’Open Day itinerante ha fatto tappa a Mezzojuso: oltre 300 visite ed esami in piazza Umberto I
- 25 maggio 2024 - Open Day dell’ASP a sciara: partecipa allo screening cardiovascolare e scopre di avere una “dilatazione aneurismatica dell’aorta” - il paziente avviato ad un percorso di secondo livello
- 28 maggio 2024 - attivato a Petralia sottana l’ambulatorio per la diagnosi ed il trattamento delle maculopatie - il nuovo servizio è curato dal servizio di oculistica dell’ospedale madonna dell’alto
- 30 maggio 2024 - ASP di *Palermo*: 302 esami nell’Open Day a Giardinello
- 31 maggio 2024 - un dipinto con i volti di Giulio e Diego nel salone del centro anticrack - la cerimonia di consegna nel giorno in cui Giulio avrebbe compiuto 21 anni

- 2 giugno 2024 - prevenzione del randagismo allo zen: i veterinari dell'ASP impiantano 50 microchip
- 4 giugno 2024 - ASP di *Palermo* e polizia di stato insieme per la prevenzione - esami e screening gratuiti in piazza Kalsa a *Palermo*
- 6 giugno 2024 – attivato all’ospedale di Partinico un ambulatorio per gravidanze a rischio - la diagnosi mediante tecnologia ultrasonica uscom
- 10 giugno 2024 - medici, magistrati, avvocati e forze dell’ordine a confronto alla “Vignicella” sui pazienti psichiatrici autori di reato
- 10 giugno 2024 - nuova sede in locali ristrutturati per il Cedral, centro disturbi alimentari dell’ASP di *Palermo* - è ospitato nel padiglione “treppiedi” del presidio “aiuto materno”
- 11 giugno 2024 - in funzione le ultime 6 centrali operative territoriali - attivate tutte le COT previste in città e provincia dal PNRR
- 12 giugno 2024 - valori pressori normali per tutti gli utenti dell’Open Day a Geraci Siculo - è la prima volta nelle oltre 100 tappe dell’iniziativa itinerante dell’ASP di *Palermo*
- 16 giugno 2024 - partecipazione numerosa all’Open Day di Santa Flavia - larga adesione agli screening oncologici ed alla prevenzione cardiovascolare
- 17 giugno 2024 - l’ASP di *Palermo* si dota di un nuovo camper per la prevenzione itinerante - l’ambulatorio mobile è dedicato allo screening delle malattie infettive sessualmente trasmesse
- 20 giugno 2024 – l’Open Day a Caltavuturo: oltre 300 le prestazioni
- 21 giugno 2024 – inaugurato e attivato alla presenza del presidente della regione siciliana, sen. Renato Schifani, il primo Ospedale di Comunità- è stato realizzato in forma sperimentale al madonna dell’alto di Petralia Sottana
- 27 giugno 2024 - malattie sessualmente trasmissibili e infertilità: nasce all’ospedale *Ingrassia* di *Palermo* un ambulatorio dedicato
- 28 giugno 2024 - l’ASP di *Palermo* riorganizza il sistema dell’assistenza domiciliare integrata (ADI), adeguandolo alle novità apportate dal PNRR
- 1 luglio 2024 - 270 giovani del servizio civile impegnati in 22 strutture dell’ASP, tra ospedali e poliambulatori
- 3 luglio 2024 - associazioni e organizzazioni del comitato consultivo aziendale, visitano le COT: “apprezzato lo straordinario impegno organizzativo”
- 9 luglio 2024 - oltre 500 prestazioni nell’Open Day organizzato dall’ASP di *Palermo* nelle pelagie in occasione di Lampedus’amore - in funzione nel poliambulatorio dell’isola un nuovo mammografo
- 12 luglio 2024 - Open Day ad Alimena: grazie alla prevenzione cardiovascolare diagnosticate patologie misconosciute, gli utenti avviati ad un percorso di secondo livello nelle strutture dell’ASP di *Palermo* - dopo 22 tappe si è conclusa la prima fase dell’attività itinerante 2024, i camper torneranno in provincia a settembre
- 20 luglio 2024 - prelievo multiorgano all'ospedale di Partinico: donati reni e fegato
- 24 luglio 2024 - un nuovo cardiocitografo per la ginecologia del poliambulatorio di Lampedusa - registra contemporaneamente i parametri fetali e materni

- 24 luglio 2024 - assistenza sanitaria ai migranti - riunione operativa a Lampedusa tra UNHCR, UNICEF, comune e ASP di *Palermo*
- 25 luglio 2024 - sistema robotico mako all'ospedale *Ingrassia*: 80 interventi di protesi di ginocchio e anca in 7 mesi di attività - i pazienti provengono anche da altre province - per la prima volta, un intervento di protesi totale di anca bilaterale
- 3 agosto 2024 - migrante sbarcata a Lampedusa con una sindrome coronarica acuta - trasferita e curata all'UTIC dell'ospedale *Ingrassia* di *Palermo* - la diagnosi tempestiva ha consentito di salvare la paziente
- 14 agosto 2024 – eccellente percorso di riabilitazione a Villa delle Ginestre per un operaio coinvolto nell'incidente sul lavoro a Casteldaccia costato la vita ai suoi colleghi – dimesso dopo 3 mesi di cure
- 24 agosto 2024 - Lampedusa: dopo il parto sul barcone, mamma e figlia assistite al poliambulatorio dell'isola da ginecologo, ostetrico e pediatra dell'ASP - la donna e la bambina stanno bene
- 4 settembre 2024 - formazione e lavoro per uscire dal tunnel della droga - fondi dedicati per gli ospiti del centro di pronta accoglienza anti crack
- 9 settembre 2024 - Lampedusa: la nascita della speranza, il parto sul barcone di una giovane donna - dopo i soccorsi, mamma e figlia assistite sull'isola dagli operatori del poliambulatorio
- 10 settembre 2024 - attivato all'ospedale "vecchio" di Cefalù il punto prelievi per le prestazioni di medicina di laboratorio - è aperto tutte le mattine dal lunedì al venerdì
- 11 settembre 2024 - la rappresentante dell'UNHCR per l'Italia, Chiara Cardoletti, ha visitato il nuovo "consultorio migranti" dell'ASP di *Palermo* - realizzato anche un servizio per la diagnosi delle mutilazioni genitali
- 12 settembre 2024 – il poliambulatorio di Lampedusa dotato di un nuovo sistema holter cardiaco e pressorio - rende ottimale e completa la gestione del paziente cardiopatico
- 13 settembre - firma del contratto e immissione in servizio per i 53 vincitori del concorso di assistente informatico - proseguono le stabilizzazioni: contratto a tempo indeterminato per altri 101 lavoratori
- 20 settembre 2024 - mobilità sostenibile: firmata convenzione tra ASP e AMAT - tariffe scontate su bus e tram per i dipendenti dell'azienda sanitaria - screening e progetti di prevenzione e promozione della salute per i lavoratori della municipalizzata
- 25 settembre 2024 - lotta al randagismo: microchip gratuiti nelle piazze di *Palermo* – l'iniziativa al via da piazza verdi
- 28 settembre 2024 - medicina di prossimità: visita, ecocardiogramma, rinnovo del piano terapeutico e controllo del pacemaker a Linosa - oltre 100 prestazioni cardiologiche nel poliambulatorio dell'isola
- 3 ottobre 2024 - il modello di assistenza sanitaria dell'ASP a Lampedusa presentato in occasione di "Health and Migration Policy Lab"
- 7-10 ottobre 2024 - porte aperte nei consultori familiari dell'ASP di *Palermo* dal 7 al 10 ottobre in occasione della *settimana mondiale dell'allattamento* - all'ospedale *Ingrassia* un "pomeriggio di latte", incontro rivolto a genitori, nonni e Caregiver

- 7 ottobre 2024 - fornitura ossigeno liquido per terapia domiciliare: nuovo sistema di distribuzione
- 10 ottobre 2024 - a piazza politeama l'ASP di *Palermo* si apre alla città in occasione della giornata mondiale della salute mentale: "da un progetto di cure ad un progetto di vita"
- 13 ottobre 2024 - visite medico sportive per gli studenti della scuola falcone dello zen – i giovani potranno prendere parte alle attività sportive organizzate dagli insegnanti, grazie ai finanziamenti del PNRR
- 15 ottobre 2024 - ASP di *Palermo* e polizia di stato insieme per la salute dei cittadini - screening gratuiti in piazza nasce' a *Palermo*
- 18 ottobre 2024 - giornata mondiale della menopausa: incontro di orientamento e informazione all'*Ingrassia*
- 26 ottobre 2024 - oltre 300 visite nell'Open di Day di Palazzo Adriano
- 27 ottobre 2024 - l'ASP di *Palermo* al molo trapezoidale insieme al policlinico per la sicurezza sul lavoro
- 1 novembre 2024 - si arricchisce il programma dell'Open Day itinerante dell'ASP di *Palermo* - grazie alla collaborazione con i Lyons club anche lo screening oculistico e lo screening audiometrico
- 6 novembre 2024 - Open Day di Gangi: oltre 600 esami a bordo dei camper di ASP e Lyons
- 8 novembre 2024 - al via il progetto dell'ASP di *Palermo* per un uso consapevole del "telefonino" - nasce "internauti interistituzionali: una nuova alleanza per un consapevole e intelligente utilizzo di smartphone e device" - è realizzato con fondi del piano sanitario nazionale (PSN)
- 12 novembre 2024 - la medicina di prossimità dell'ASP di *Palermo* fa il pieno di prestazioni- 863 visite ed esami gratuiti di screening all'Open Day di isola delle femmine
- 12 novembre 2024 - vaccinazione antinfluenzale: al via l'attività itinerante – il camper dell'ASP a piazza politeama nei fine settimana
- 15 novembre 2024 - scopre una grave patologia cardiaca aderendo all'Open Day di Collesano – sono state complessivamente 622 le visite e gli esami di screening gratuiti
- 16 novembre 2024 – l'ambulatorio vaccinale itinerante anche nelle chiese della città – somministrate 170 dosi di antinfluenzale agli utenti nella chiesa Maria SS Mediatrice
- 19 novembre 2024 - tantissimi in piazza Danisinni per l'Open Day della prevenzione - sono state 681 le prestazioni di screening effettuate da ASP di *Palermo* e Polizia di Stato, in collaborazione con i Lyons
- 21 novembre 2024 - presentato il progetto regionale di contrasto e studio della leishmaniosi in Sicilia - l'obiettivo è di azzerare la malattia in tutti i cani ospiti delle strutture di ricovero e custodia della regione
- 21 novembre 2024 - Medicina di Prossimità - il camper mammografico alla maddalena e gli specialisti della prevenzione cardiovascolare a Gangi
- 25 novembre 2024 - Vaccinazioni di Prossimità - nel weekend oltre mille dosi di antinfluenzale somministrate in chiese, scuole e a piazza Castelnuovo

- 25 novembre 2024 - giornata internazionale per l'eliminazione della violenza contro le donne: *posto occupato* nei consultori familiari - una sedia vuota per ricordare le vittime di femminicidio
- 26 novembre 2024 - Global Orientation Course on Refugee and Migrant Health a Roma: l'ASP di *Palermo* presenta il proprio modello di sanità alla giornata di studio dedicata all'isola di Lampedusa organizzata da INMP e Oms
- 27 novembre 2024 - prelievo multiorgano all'ospedale di Partinico - donati cuore, fegato, polmoni e reni
- 26 novembre 2024 - Open Day della prevenzione dell'ASP a San Mauro Castelverde: oltre 400 prestazioni in un paese di 1.300 abitanti
- 2 dicembre 2024 - ospedale di Partinico: giovane adolescente ricoverata per una patologia all'ovaio, operata con tecnica mininvasiva e dimessa dopo 12 ore
- 1 dicembre 2024 - giornata mondiale contro l'aids: screening gratuito sul camper dell'ASP a piazza verdi e in viale delle scienze in occasione dell'iniziativa organizzata dal gruppo giovani della croce rossa italiana
- 2 dicembre 2024 - larga adesione alle vaccinazioni itineranti dell'ASP di *Palermo* - oltre 650 somministrazioni nel fine settimana
- 3 dicembre 2024 - inclusione, diritti e informazione, l'ASP di *Palermo* presente all'evento organizzato dal comune per la *giornata internazionale delle persone con disabilità*
- 7 dicembre 2024 - cento interventi di protesi totale del ginocchio e dell'anca in pochi mesi con la chirurgia robotica - l'ospedale *Ingrassia* di *Palermo* è il secondo nosocomio pubblico del centro-sud per casi trattati
- 10 dicembre 2024 - la prevenzione itinerante dell'ASP allo zen: 399 tra visite ed esami alla scuola Giovanni Falcone
- 12 dicembre 2024 - un giardino terapeutico per il centro diurno Alzheimer dell'ASP di *Palermo* - è stato realizzato nella struttura di via la loggia "per essere un ambiente di cura e riabilitazione delle attività cognitive"
- 14 dicembre 2024 - ASP di *Palermo* e Comune insieme per la prevenzione del randagismo - i veterinari al centro conca d'oro hanno impiantato gratuitamente i microchip - primi interventi di osteosintesi al canile municipale
- 17 dicembre 2024 - "con Giuseppe per la vita", corso di formazione per manovre di primo soccorso organizzato nella scuola Don Colletto di Corleone - l'iniziativa, dedicata al medico pediatra Giuseppe Liotta, rivolta agli studenti dell'istituto
- 17 dicembre 2024 - oltre 300 prestazioni nell'Open Day dell'ASP di *Palermo* a San Giuseppe Jato - diagnostica una patologia cardiaca sconosciuta ad un utente
- 20 dicembre 2024 - oltre 400 prestazioni nell'Open Day a Castronovo di Sicilia - l'attività itinerante dell'ASP di *Palermo* proseguirà a gennaio in provincia
- 27 dicembre 2024 - pronto soccorso dei 5 ospedali aziendali: i nuovi codici colore per classificare la priorità di urgenza - gli utenti hanno la possibilità di monitorare in tempo reale l'afflusso di pazienti.

4.2. Dipartimenti Sanitari Strutturali

Dipartimento Interaziendale Farmaceutico

Nell'anno 2024, il Dipartimento Interaziendale Farmaceutico ha continuato a gestire le attività acquisite nel 2023 a seguito del trasferimento di alcune competenze di tipo sanitario e amministrativo, quali ad esempio l'Assistenza Integrativa, precedentemente in carico ai CARAD, transitata nell'agosto del 2022 e consolidata nel corso del 2023, nonché alla liquidazione delle fatture relative agli ordinativi emessi dalle farmacie aziendali, precedentemente assegnate ai Distretti.

In merito all'attività svolta nel 2024, si evidenzia:

- Monitoraggio
- Verifica
- Appropriately prescrittiva
- Contestazione delle anomalie
- Audit clinici
- Formazione della classe medica

In generale, il monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva e dell'andamento della spesa è effettuata da cinque dirigenti farmacisti per la convenzionata e diretta, che si occupano di aree diverse, al fine di garantire la competenza e la specializzazione, sia clinica che economico-gestionale per ciascun campo della farmaceutica di fascia A e A-PHT, con monitoraggi che riguardano anche la fascia H e da sei dirigenti farmacisti per i farmaci oggetto di Distribuzione per Conto.

Le attività effettuate si possono suddividere in tre vaste macro-aree:

- I. Contenimento della spesa farmaceutica
- II. Prevenzione delle inappropriatezza nella fase di eleggibilità ai trattamenti
- III. Formazione e informazione

Di seguito si esplicitano le attività condotte, nei tre ambiti sopra riportati, relativamente a:

1. spesa farmaceutica convenzionata
2. spesa farmaci innovativi
3. spesa farmaceutica per distribuzione diretta (DD)
4. spesa farmaceutica per distribuzione per conto (DPC)

FARMACEUTICA CONVENZIONATA

Il 2024 è stato caratterizzato da due modifiche legislative significative, che hanno determinato un incremento del costo sostenuto.

In primis, gli effetti che ha avuto la Legge 213 del 30/12/2023, nuova Legge di Bilancio, a causa della modifica della remunerazione ai farmacisti privati convenzionati.

Difatti, mentre in precedenza il pagamento delle spettanze per la farmaceutica convenzionata avveniva al netto degli sconti SSN (circa il 30,35%), dal primo marzo 2024 viene invece corrisposto un aggio in più a confezione, e in base al prezzo di fustella del farmaco, come di seguito si esplicita:

- a) una **quota percentuale** del 6% sul prezzo al pubblico al netto dell'IVA per ogni confezione di farmaco;
- b) una quota fissa **per ogni confezione** in base al prezzo al pubblico:
 - 0,55 euro farmaco $\geq 4,00$ euro;
 - 1,66 euro farmaco $> 4,01 < 11,00$ euro;
 - 2,50 euro farmaco $> 11,00$ euro;
- c) una **quota fissa aggiuntiva** pari a **0,10** euro per ogni confezione di farmaco appartenente alle liste di trASParenza, per il solo anno 2024, che sarà pari ad euro 0,115 dal 1° gennaio 2025.

Si vuole innanzitutto evidenziare che la spesa lorda SSN è minore rispetto a quanto registrato nell'anno 2023 (tab. 1), a dimostrazione degli sforzi compiuti in termini di monitoraggio e controllo, nonché delle azioni correttive avviate sui medici di medicina generale afferenti al territorio provinciale, seppur registrando un minimo incremento del numero totale delle ricette esitate + 1,76% (tab. 2).

Tabella 1. Importi lordi e netti farmaceutica convenzionata

IMP. LORDO	Var % 24/23	IMP. NETTO	Var % 24/23
20.141.126,70	3,01%	15.160.557,68	2,91%
18.208.017,74	2,82%	13.732.911,86	3,11%
18.480.184,43	-9,48%	14.796.246,90	-3,58%
17.763.499,17	5,62%	14.134.928,86	12,68%
19.169.041,99	-3,42%	15.339.711,65	2,78%
16.532.387,32	-9,32%	13.291.740,80	-3,29%
18.674.246,70	4,78%	15.061.881,75	11,72%
16.105.123,68	-5,95%	13.002.649,12	0,32%
17.262.339,34	-1,73%	13.929.735,85	4,82%
17.387.028,55	-5,69%	14.180.883,23	1,58%
16.543.187,07	-9,78%	13.514.106,58	-2,50%
16.399.684,76	-8,48%	13.392.761,05	-0,93%
Totale euro 212.665.867	-3,24%	169.538.115	2,33%

Tabella 2. Numero totale ricette 2024

N° RICETTE esitate 2024		Var % 24/23
Totale	13.354.776	1,76%

La seconda caratteristica che ha influito sulla spesa dell'anno 2024 è stato il passaggio di numerosi antidiabetici dalla Distribuzione per Conto alla convenzionata.

Tale classe di farmaci, pur essendo sottoposta alla nota 100, quale seconda linea di terapia, ha comunque comportato un maggior numero di erogazioni in convenzionata rispetto a quelle registrate nell'anno precedente in DPC.

Numerose sono state le iniziative poste in essere dal punto di vista formativo proprio su questa classe, attraverso numerose circolari relativamente ai prezzi d'acquisto e alla differenza sostanziale con altre classi di farmaci.

Occorre effettuare, prima di introdurre i decreti regionali, una panoramica sulla spesa farmaceutica convenzionata.

Il monitoraggio dei dati di farmacoutilizzazione e farmacoepidemiologia viene effettuato da anni ormai, su circa 170 mln di spesa farmaceutica convenzionata, sulle ricette prescritte da più di 1.000

	CONF MONOTERAPIA 2024	CONF MONOTERAPIA 2023		SPESA MONO 2024	SPESA MONO 2023
AGRIGENTO	1.227	1.012		€ 51.997,00	€ 17.124,95
CALTANISSETTA	465	445		€ 21.813,00	€ 8.203,00
CATANIA	3.118	2.787		€ 142.839,00	€ 57.467,52
ENNA	495	390		€ 21.616,00	€ 7.613,15
MESSINA	1.918	1.563		€ 94.744,00	€ 34.951,98
PALERMO	2.627	2.398		€ 113.535,00	€ 41.677,32
RAGUSA	954	795		€ 44.694,00	€ 16.386,20
SIRACUSA	1.115	971		€ 51.864,00	€ 20.167,74
TRAPANI	1.232	1.012		€ 52.643,00	€ 18.114,08
	13.151	11.373		€ 595.745,00	€ 221.705,94

medici di medicina generale e attraverso 397 farmacie private e convenzionate.

Il blocco del Centro di Lettura Ottica comporta, nonostante da anni sia stata sollecitata la software house, a tutt'oggi, un lavoro informatico notevole nella verifica di ciascuna ricetta, con parziali elaborazioni, come ad esempio lo scostamento globale del medico dalla media regionale/nazionale, ma senza l'indicazione dei singoli pazienti per i quali effettua iper prescrizioni. Nell'ultimo anno, al fine di procedere il più possibile nell'attività di appropriatezza prescrittiva, i farmacisti utilizzano anche il flusso NSIS della farmaceutica convenzionata, che permette, sempre in maniera manuale da parte del farmacista dirigente che estrapola la singola classe ATC da analizzare, il monitoraggio della spesa farmaceutica anche attraverso il codice fiscale.

Pertanto, si può riassumere che, ad oggi, si utilizzano a seconda delle necessità, tre modalità di verifica:

- A) Portale Tessera sanitaria, che in tempo reale – ad eccezione delle prescrizioni effettuate su ricetta rossa - conferma, comunica ed elabora i dati e le informazioni di spesa della provincia anche rapportati all'Italia e al livello macro regionale, per singolo ATC. Il limite è la mancanza di elaborazioni come il Fascicolo Sanitario elettronico per paziente, ancora non attivo.
- B) Flusso NSIS – prevede anche le ricette rosse - elaborato sulla base di tutte le ricette presentate dalle singole farmacie. Mediante un file di Access vengono effettuate delle query relativamente ad associazioni, iperprescrizioni, esenzioni non conformi.

C) Verifica manuale sul “cartaceo”, ovvero sui piani terapeutici e le ricette spedite dalle farmacie della provincia e consegnate mensilmente, dalle farmacie. In questo ambito, i maggiori risparmi e controlli sono stati effettuati sulle prescrizioni di antidiabetici, prescrizioni di genere (maschile/femminile), respiratorio, teriparatide e di ossigeno (tutti ancora in corso, su base routinaria).

SPESA FARMACEUTICA OSPEDALIERA E AZIENDALE FARMACI INNOVATIVI

Per quanto concerne la spesa ospedaliera, non si rilevano elevati discostamenti rispetto agli anni precedenti. Viene di fatto confermato che l'utilizzo dei farmaci innovativi incide ogni anno di più, rispetto alle variazioni in termini di forniture a reparti e articolazioni del territorio.

Ad oggi viene garantito il controllo del 100% delle schede di monitoraggio sugli antibiotici ad alta soglia di attenzione AWARE, e che sono stati oggetto di approfondimento con i clinici numero 81 prescrizioni, con relative lettere di audit e ventuno addebiti per prescrizioni inappropriate e non giustificate. In merito a tale attività, si evidenzia che è stato pubblicato un articolo scientifico nel primo semestre 2024 sulla rivista “Giornale Italiano di Farmacia Clinica”, redatto dal Dipartimento, dal titolo: “Il Monitoraggio di schede personalizzate di prescrizione di antibiotici sistemici, utile strumento per il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva e il contenimento dei consumi in ospedale”. A vanto dell'Azienda, la rivista ha una diffusione nazionale, presso tutte le farmacie ospedaliere e territoriali, ed è presente sul web.

I farmaci innovativi hanno inciso per un totale di 28 milioni di euro.

Le terapie geniche, per cui questa Azienda è ormai capofila regionale da anni, ha comportato l'erogazione di € 10.297.701,10 di terapie somministrate, a fronte di 12.900.000.

Ad oggi sono stati garantiti in tempo reale 50 trattamenti, raddoppiati rispetto ai 25 garantiti nell'anno 2023 di seguito elencati:

CENTRO PRESCRITTORE	Pazienti	Importo
GEMELLI	1	€ 196.961,60
LA MADDALENA	35	€ 7.175.462,56
CERVELLO	14	€ 2.925.276,94

DISTRIBUZIONE PER CONTO

Dal mese di gennaio 2021 con D.D.G. 46/2021 del 27/01/2021, l'Assessorato Regionale della Salute ha individuato questa azienda quale *ASP* Capofila per la gestione dei farmaci in DPC per tutta la Regione Sicilia.

Tale individuazione ha reso l'attività dell'Ufficio DPC di questa Azienda uno snodo fondamentale per tutte quelle attività volte a garantire sia il monitoraggio della spesa farmaceutica che dell'appropriatezza prescrittiva, generando i seguenti vantaggi in termini di razionalizzazione della spesa complessiva:

- armonizzazione delle tendenze prescrittive dei MMG/PLS e degli specialisti operanti in tutta la regione in relazione alle specialità medicinali oggetto di aggiudicazione;
- centralizzazione della gestione delle scorte di magazzino sui 19 depositi individuati in Regione per la DPC;
- riduzione degli scaduti grazie alla rotazione tra i magazzini individuati per la DPC;
- uniformità dei prezzi di acquisto in tutta la regione, grazie all'ausilio di gare centralizzate e/o procedure di gara uniche;
- razionalizzazione economica e logistica del canale distributivo regionale;
- ottimizzazione degli *ASP*etti gestionali del canale distributivo;
- abbattimento delle erogazioni in regime di farmaceutica convenzionata in tutta la regione;
- rilascio e implementazione dei PT web based.

In relazione alle attività che riguardano la valutazione della appropriatezza prescrittiva nell'ambito del contenimento della spesa farmaceutica, si puntualizza che i farmaci oggetto di Distribuzione Per Conto, sono dispensati per il tramite delle Farmacie private convenzionate, pertanto il contenimento della spesa è effettuato successivamente all'erogazione degli stessi ai pazienti, mediante le procedure di addebito e/o contestazione delle prescrizioni ed erogazioni ritenute inappropriate sia alle farmacie, ai MMG nonché agli specialisti, così come declinato nelle procedure dettate dalla vigente normativa.

La valorizzazione tiene conto dell'erogato al 31/12/2024. Si riportano di seguito gli importi suddivisi per provincia:

ASP	EROGATO ANNO 2023	EROGATO ANNO 2024
ASP AGRIGENTO	€ 15.940.000,00	€ 17.450.000,00
ASP CALTANISSETTA	€ 9.300.000,00	€ 9.950.000,00
ASP CATANIA	€ 42.500.000,00	€ 44.500.000,00
ASP ENNA	€ 7.000.000,00	€ 7.4500.000,00
ASP MESSINA	€ 25.500.000,00	€ 27.500.000,00

ASP PALERMO	€ 48.000.000,00	€ 51.000.000,00
ASP RAGUSA	€ 13.000.000,00	€ 13.700.000,00
ASP SIRACUSA	€ 15.500.000,00	€ 16.200.000,00
ASP TRAPANI	€ 13.800.000,00	€ 15.000.000,00
TOTALE	€ 190.500.000,00	€ 202.500.000,00

L'attività di valutazione dell'appropriatezza prescrittiva coinvolge altresì le 1.609 farmacie private convenzionate di tutta la regione Sicilia.

Le contestazioni avvengono, così come prevede la procedura, attraverso la notifica delle inapproprietezze alla Commissione Farmaceutica Aziendale per le farmacie ricadenti sul territorio di competenza di questa azienda, mentre per le farmacie ricadenti sulle altre 8 AA.SS.PP., la procedura prevede l'invio della segnalazione al Referente per la DPC di ogni Azienda, che a sua volta si occupa di inoltrare la segnalazione alla farmacia al fine di recuperare le somme dovute.

Inoltre il contenimento e monitoraggio della spesa farmaceutica è stato conseguito con controlli periodici sui 19 magazzini individuati per la DPC regionale, sia avvalendosi della collaborazione dei Referenti DPC delle 8 AA.SS.PP. della regione Sicilia che, secondo quanto stabilito dal vigente Accordo, in presenza sui 5 magazzini che ricadono sul territorio della *ASP di Palermo*.

Si puntualizza che nel 2024, così come prevede la procedura, sono stati ispezionati 5 ubicati sul territorio di competenza di questa *ASP*, pari al 100% delle visite ispettive dovute.

Tali controlli o visite ispettive di magazzino, consistono nella valutazione delle giacenze di magazzino/ giacenze informatiche presenti sulla piattaforma informatica GOpen DPC, dello stoccaggio, dell'integrità dei farmaci e della rotazione delle scadenze secondo le modalità previste dal vigente Accordo.

Il monitoraggio delle scadenze ha lo scopo di permettere la rotazione di tutti quei prodotti a bassa movimentazione, evitando così aggravii di spesa per il SSN, garantendo la sostenibilità del SSN ed evitando la dispersione delle risorse attribuite.

Per garantire una gestione ottimale delle scorte questo ufficio effettua, con cadenza quadrimestrale e a campione, per i 19 depositi intermedi presenti sul territorio Regionale della DPC, verifiche periodiche inviando ai Distributori autorizzati il modulo "Verifica di magazzino Depositi" secondo la Disposizione Assessoriale n. 49248 del 10/11/2021 "Procedura e verifica di magazzino – Distributori farmaci in Distribuzione per Conto", comprendente una lista di n. 10 prodotti scelti in modalità randomizzata da sottoporre a verifica di giacenza.

Anche in questo caso, in caso di risultanze fisicamente mancanti rispetto alla giacenza presente in piattaforma, viene richiesta al deposito formale emissione di fattura per un importo pari al costo di acquisto dei farmaci comprensivo di IVA.

Inoltre il contributo al raggiungimento dell'obiettivo del contenimento della spesa farmaceutica è attuato mediante la gestione dei farmaci a bassa movimentazione e/o prossimi alla scadenza, verificando il turnover dei prodotti, con la predisposizione di uno scadenziario per ciascun deposito, con lo scopo di ridurre al minimo il rischio di produrre scaduti e quindi evitare diseconomia ed anche inquinamento non solo a livello aziendale ma anche a livello regionale.

DISTRIBUZIONE DIRETTA

Questa Azienda, nell'anno 2024, ha speso, per la distribuzione diretta dei FARMACI A-PHT, H e LEGGE 648/96 circa 64.000.000 di euro.

In questo importo sono compresi anche i farmaci innovativi non ospedalieri, erogati ai pazienti.

Si rappresenta che, rispetto al 2022, anno in cui la spesa è stata circa 52.230.000 euro, e rispetto al 2023, con un importo complessivo pari ad euro € 55.324.239,02, il numero di pazienti in trattamento è quasi raddoppiato a seguito numerose introduzioni legislative tra cui l'estensione di indicazione per lo scompenso cardiaco. Basti pensare che, ad oggi, più di 3900 pazienti sono in carico presso le farmacie territoriali, solo per lo scompenso cardiaco.

Gran parte delle attività, relativamente all'area urbana e al distretto 42 di *Palermo* è svolto dalla Farmacia Territoriale, ove sono centralizzate, a livello aziendale, le forniture a favore dei pazienti affetti da:

- asma grave e orticaria
- malattie rare
- malattie metaboliche rare
- fibrosi cistica
- emofilia A e B
- farmaci carenti sul territorio nazionale o non registrati in Italia
- nota AIFA 75.

Tutti i piani terapeutici evasi dalla suddetta Farmacia, nonché quelli afferenti all'UOS Farmaceutica Area 1, all'UOS Farmaceutica Area 2 sono stati sottoposti, a livello centralizzato, alla valutazione pre- erogazione, ovvero un'accurata ricerca della conformità dei criteri di eleggibilità al trattamento, come disposto da AIFA.

Dipartimento Salute Mentale, Dipendenze Patologiche e Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza

Il 2024 ha registrato una crescente richiesta di prestazioni, l'incremento dilagante del disagio adolescenziale e giovanile ed il ricorso ai servizi psichiatrici specialistici territoriali a fronte di una contrazione del personale specialistico in servizio, il Dipartimento, nelle sue articolazioni, ha cercato di assicurare una risposta adeguata, ponendo particolare attenzione alla fascia giovanile e al dilagante uso di sostanze attraverso il potenziamento, per esempio, di quelle iniziative quali il Centro AGA ed il Centro di Pronta Accoglienza, che sono sorte alla fine del 2023.

UU.OO.CC. Moduli di Salute Mentale: sviluppano programmi personalizzati di presa in carico territoriale delle persone affette da patologia psichiatrica attivando una serie di azioni integrate al fine di soddisfare i bisogni multiproblematici dell'utenza riferibili alla promozione, costruzione (e/o ricostruzione) e mantenimento, dell'apprendimento, dell'habitat sociale, della casa, della formazione e del lavoro e delle relazioni interpersonali. Come già detto il 2024 ha registrato una importante carenza di personale, soprattutto medici psichiatri ed infermieri, sia presso i Moduli cittadini sia presso i Moduli della Provincia nonché presso l'UOC Dipendenze Patologiche, nonostante gli sforzi della Direzione Generale per il reclutamento di nuovo personale medico specialista in psichiatria, concorsi, prestazioni aggiuntive, contratti a tempo determinato per specializzano, contratti libero professionali per l'assistenza presso gli Istituti Penitenziari. Nell'ambito degli obiettivi che ci si era prefissati per il 2024, nell'ottica di un'azione quanto più sinergica, è stata data particolare attenzione: al miglioramento della salute psichica attraverso il contrasto dell'istituzionalizzazione con la realizzazione di 111 PTI ed il monitoraggio della Procedura Operativa Continuità della cura tra servizi di salute mentale, dipendenze patologiche, neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, disturbi dello spettro autistico e disturbi del comportamento alimentare” che ha registrato una condivisione e una crescente collaborazione tra le varie Aree dipartimentali. Si è curata la promozione e la realizzazione di progetti da svolgere nell'ambito delle attività di riabilitazione quali il laboratorio di scrittura e narrazione e l'evento “Colpi di Testa 2”, organizzati grazie ad una proficua collaborazione con le Scuole e i Sindaci dei vari Comuni. Tali eventi hanno avuto la finalità sia di implementare le attività ricreative e risocializzanti per gli utenti delle varie strutture coinvolte, del pubblico e del privato convenzionato, sia di promuovere interventi di sensibilizzazione sulla salute mentale nei vari contesti territoriali. Impegno ed iniziative evidenziate nel corso della *Giornata Mondiale della Salute* lenta/e del 10 ottobre 2024 svoltasi nel centro di *Palermo* dove sono stati allestiti un info-point, un punto di ascolto e orientamento, laboratori di inclusione sociale con gli Enti del terzo settore, di sport e prevenzione con la Federcalcio regionale, per far conoscere i servizi offerti dall'ASP e, soprattutto, combattere stigma e discriminazioni.

U.O.C. di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza territoriale, attraverso le sue articolazioni interne svolge compiti di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione delle patologie neurologiche, neuropsicologiche e/o psichiatriche dell'infanzia e dell'adolescenza (0-18 anni) e di tutti i disordini dello sviluppo del bambino nelle sue varie linee di espressione: psicomotoria, linguistica, cognitiva, intellettiva e relazionale. La presa in carico del paziente avviene con il lavoro di équipe attraverso un approccio multidimensionale e il coinvolgimento di più figure professionali (neuropsichiatra infantile, psicologo, pedagogo, logopedista, terapeuta della neuropsicomotricità dell'età evolutiva, fisioterapista, assistente sociale etc.). che trovano una sintesi nella definizione diagnostica e nel progetto terapeutico riabilitativo. Gli interventi terapeutici, possono essere di tipo farmacologico, psicoterapico, abilitativo e/o riabilitativo. Particolare rilevanza rivestono inoltre le attività ambulatoriali sovradistrettuali di 2° livello

-Valutazione e trattamento dei minori vittima di abusi e/o maltrattamenti.

Nell'ambito del monitoraggio del numero dei pazienti presi in carico attraverso un percorso integrato (valutazioni cliniche periodiche, valutazioni standardizzate testologiche e neurofisiologiche, relazione clinica al completamento della valutazione, progetti PTI, interventi di continuità e di collegamento al passaggio alla maggiore età) finalizzato alla diagnosi e all'evoluzione clinica dei pazienti con esordio di patologia psichiatrica in età evolutiva, sono stati presi in carico 136 pazienti, seguiti con visite di controllo periodiche a frequenza variabile in relazione alla gravità della condizione clinica (da quindicinali a bimestrali) per un totale di 776 accessi e 3236 prestazioni. Le visite sono state analizzate al monitoraggio delle condizioni cliniche e della terapia, al supporto emotivo dei pazienti e dei loro familiari, avvalendosi dello psicologo per alcune valutazioni proiettive e colloqui psicoterapici ove necessari. Ove rispondenti alle nuove caratteristiche di ingaggio, alcuni utenti sono stati inviati al Centro AGA, previo invio della scheda di segnalazione realizzando un intervento integrato con gli operatori del Centro.

Per due pazienti in fase di transito all'età adulta e tendenti ad isolamento sociale sono stati attivati 2 PTI: gli Enti intervenuti, nelle figure dell'educatore professionale e dell'assistente sociale, hanno messo in atto delle azioni, come da progetto indicato dall'équipe curante ed in accordo con la famiglia e gli stessi pazienti, per agevolare la sfera della socialità attraverso la partecipazione a gruppi, la creazione di nuove reti amicali ed il supporto alla rete familiare per potenziare le capacità genitoriali.

UOC Dipendenze Patologiche coordina gli interventi nell'ambito dell'assistenza per le dipendenze patologiche da sostanze e senza sostanze sul territorio provinciale dell'A.S.P. di Palermo. L'UOC Dipendenze Patologiche è inoltre deputata alla programmazione, indirizzo tecnico scientifico e tecnico-professionale, definizione di protocolli operativi e linee guida, sistemi di valutazione e monitoraggio delle attività erogate dai Servizi per le Dipendenze e Attività afferenti. Le aree di maggiore impatto per il contrasto alle dipendenze sono costituite da:

1. Prevenzione e cura nel territorio attraverso interventi di carattere:

- a) ambulatoriale di tipo psicosociale ed educativo rivolti alle persone con problematiche di dipendenza e ai loro familiari;
- b) ambulatoriale rivolti alle persone con problematiche di dipendenza senza sostanza (gioco d'azzardo, internet addiction, ecc.) e ai loro familiari;
- c) ambulatoriale di tipo farmacologico a breve, medio e lungo termine;
- d) preventivo presso le scuole di ogni ordine e grado e le agenzie territoriali per mezzo di adeguati programmi di prevenzione in sinergia con le iniziative aziendali (PAP), attività di informazione e consulenza (CIC) rivolti ai giovani, ai loro familiari, a educatori ed insegnanti

2. Interventi di prossimità nel territorio

3. Area di confine per interventi precoci sul territorio mediante supporto psico-socio educativo rivolto alla fascia adolescenziale con l'obiettivo di rispondere tempestivamente a problematiche di insorgenza di disturbi di abuso/dipendenza da sostanze e comportamentali e supporto ai familiari e agli stakeholders;

4. Riabilitazione, attraverso interventi rivolti:

- ai pazienti in doppia diagnosi, mediante accoglienza e valutazione della domanda e l'invio a percorsi di tipo ambulatoriale e residenziali in collaborazione con i servizi di Salute Mentale;
- alle persone con problematiche Alcool correlate, mediante interventi di tipo ambulatoriale e/o di tipo comunitario a carattere gruppal e/o a carattere residenziale;
- ai pazienti con patologia correlata, in particolare dei soggetti HCV-i, HBsAg+ ed HIV per lo screening e l'inserimento nel data base della rete HCV e l'invio ai centri HUB.

Nel 2024 ha ripreso l'attività dell'Unità Viabile, un camper attrezzato dal punto di vista sanitario che si sposta e staziona nei luoghi di consumo negli orari in cui si ha la maggiore frequentazione di questi luoghi, allo scopo di svolgere un'attività di prevenzione, aggancio precoce e riduzione dei rischi. Le attività prevedono la presenza di personale formato, quali psicologi, educatori, operatori di strada. Un ruolo fondamentale è svolto dai cosiddetti "peer specialists", che sono pazienti o ex pazienti opportunamente formati, e che facilitano il contatto con altri consumatori con cui hanno condiviso l'esperienza del consumo. Tale azione è realizzata in collaborazione con il Comune di *Palermo* – Assessorato alle Attività Sociali, in sinergia con il Terzo Settore e il volontariato.

Il Centro di Pronto Accoglienza per le Dipendenze Patologiche (CPA), nato nell'ultimo trimestre dell'anno 2023, su impulso della Presidenza della Regione e della Direzione Generale Aziendale in sinergia con il Dipartimento Pianificazione Strategica dell'Assessorato regionale della Salute, al fine di rispondere alla grave emergenza "droghe" riscontrata nel territorio metropolitano dovuta all'assunzione di nuove sostanze psicoattive tra cui il crack, spesso associate a gravi problemi psicopatologici e comportamentali, si pone come una struttura "intermedia" tra la strada, le aree di emergenza e le strutture terapeutiche maggiormente specializzate, con una proposta che non si limita alla gestione dell'urgenza, ma prevede un accompagnamento "motivazionale" verso il prendersi cura di se stessi. Si rivolge, prevalentemente ma non esclusivamente, a soggetti assuntori di psicostimolanti (cocaina, crack, metamfetamine) per i quali la gestione ambulatoriale presso i SERD (Servizi per le Dipendenze), spesso non è sufficiente. Obiettivo del Centro è quello di offrire un luogo protetto dove la persona, allontanandosi dal proprio contesto abituale, possa raggiungere il primo obiettivo, ossia quello di interrompere l'uso/abuso continuativo della sostanza. Il Centro è quindi una sorta di "pit

stop” che serve al soggetto per fermarsi e riprogettare un percorso terapeutico, risponde a diverse esigenze: alle famiglie, che spesso hanno difficoltà a gestire le prime fasi della disassuefazione; ai SERD, che hanno difficoltà a gestire tali utenti con intervento esclusivamente ambulatoriale, soprattutto nelle prime fasi della presa in carico; alle Comunità Terapeutiche, facilitando l'inserimento di soggetti più stabilizzati e motivati.

Nell'anno 2024 il 71% dei pazienti accolti presso il “Centro di pronta accoglienza” è stato inviato presso i SERD competenti.

UOC Disturbo dello Spettro Autistico Si occupa dell'assistenza ai pazienti con disturbi dello spettro autistico e alle loro famiglie. Gli interventi in favore delle persone di tutte le età affette da Autismo vengono realizzate in conformità a quanto indicato nel Programma regionale unitario per l'autismo (D.A. 11 giugno 2019) - applicazione delle linee guida regionali (D.A. 1 febbraio 2007).

La centralizzazione delle attività assistenziali dedicate agli utenti affetti da Disturbi dello Spettro Autistico di tutte le fasce di età, ha consentito il censimento dei bisogni assistenziali per la popolazione target di tutto il territorio di *Palermo* e provincia con programmazione in riferimento agli obiettivi assegnati.

Pur recependo le criticità dei pazienti adulti nei confronti dei CSM dei Moduli, attraverso i contatti con i responsabili dei singoli servizi ma anche attraverso riunioni di gruppi di lavoro, tra questi quello inerente l'elaborazione del PDTA per soggetti ASD e le modalità di raccordo con NPIA, CSM, SERD al fine di procedure condivise e necessarie al miglioramento delle sinergie tra l'UOC scrivente e CSM

del DSM, si sono registrati 129 utenti condivisi tra CSM e Centro AGA, tutti utenti di nuovo accesso (129/195 utenti). Inoltre, è continuata l'implementazione della rete dei servizi sull'autismo con la prossima contrattualizzazione di due nuovi Centri Diurni (Termini Imerese — *Palermo*) e la possibilità di convenzione di altro CD, avendo di recente ottenuto accreditamento e autorizzazione sanitaria presso Partinico, inoltre si implementerà ulteriormente la risposta al bisogno sanitario di CD, in atto la lista di attesa è di circa 200 utenti prioritariamente nell'area del Distretto Sanitario 42 con la possibile l'applicazione dell'art. 19 Legge regionale 3/24, di implementazione del 50% delle prestazioni dei CD già in atto contrattualizzati nel Distretto 42. Mancano ad oggi strutture residenziali per soggetti ASD con disabilità comportamentale grave e gravissima ma è intendimento dell'azienda proporre in house o con manifestazione di interesse la realizzazione delle stesse. Nel 2024 sono stati presi in carico 1890 nuovi utenti di cui 1002 sottoposti a protocollo valutativo diagnostico con procedura multiprofessionale.

UOC dei Disturbi del Comportamento alimentare ambulatoriale e residenziale CEDIAL

I Disturbi della Nutrizione e dell'Alimentazione (DNA) rappresentano un gruppo di patologie con un notevole impatto nella qualità di vita di chi ne è affetto e dei familiari frequentemente coinvolti. I dati epidemiologici sono particolarmente elevati, si stima che in Italia circa 3 milioni di persone soffrano di disturbi alimentari delle varie forme da quelle più temibili e gravi come l'Anoressia Nervosa, la Bulimia

Nervosa, il Disturbo da Alimentazione Incontrollata anche denominato Binge Eating, a forme meno definite e sotto soglia clinica. I disturbi dell'alimentazione possono presentarsi in associazione ad altri disturbi psichici come ad esempio disturbi d'ansia e disturbi dell'umore.

Nell'ambito dei trattamenti multidisciplinari integrati per la cura dei soggetti con esordio di AN o BN sono stati 66 i nuovi casi nell'anno, di età 10-25 anni, con diagnosi di anoressia o bulimia nervosa in carico che effettuano intervento psicoeducazionale familiare, a fronte di 88 nuovi casi. Inoltre, dei 561 pazienti con DNA in carico, 73 sono condivisi con altri servizi del DSM.

Centro AGA

Rivolto ad adolescenti e giovani adulti, di età compresa tra i 16 e i 25 anni, con Disagio psichico e Bisogni Complessi (Psicosi, Depressione o Disturbi di Personalità, sia in forma conclamata che agli esordi), con Delibera Aziendale n. 1994 del 21 Dicembre 2023 è stato trasformato in attività del Dipartimento e nel corso del 2024 ha ottenuto un crescente riscontro positivo da parte dell'utenza e di altre agenzie cittadine.

Il “Centro Adolescenti e Giovani Adulti con disagio psichico e bisogni complessi (AGA)” si occupa sia di intercettare il Disagio Psichico all'esordio con attività di screening attraverso lo svolgimento di colloqui e la somministrazione di batterie testologiche sia di prendere in carico gli utenti con Disagio conclamato offrendo una complessa articolazione di interventi e trattamenti realizzati da un'équipe multiprofessionale (psichiatri, psicologi, pedagogisti, educatori, tecnici della riabilitazione, assistenti sociali).

L'attività, svolta in maniera integrata tra le varie figure professionali, dà prevedibilità e affidabilità dei contesti spazio-temporali e cerca di corrispondere alle diverse esigenze del soggetto. La tempestività nell'intercettare il disagio psichico, il precoce riconoscimento dei sintomi e la possibilità di realizzare un inquadramento diagnostico è stata una tappa fondamentale per programmare, organizzare e realizzare successivamente una presa in carico appropriata ed efficace nei tempi più brevi possibili dall'esordio della sintomatologia. L'attività clinica è stata organizzata in tre sequenze successive: consulenza, diagnosi e trattamento, considerate le variabili maggiormente associate ad un outcome favorevole, in termini di riduzione di cronicizzazione, disabilità e mortalità. Inoltre, la strategia del modello di lavoro del Centro AGA si è basata sullo sviluppo della valenza terapeutica di interventi intensivi, precoci, integrati e multiprofessionali dei Disturbi Psichici nei giovani dai 16 ai 25 anni. Nel 2024 sono stati effettuati i seguenti interventi clinici, socio-riabilitativi e psicoeducativi:

1. interventi psichiatrici n. 657
2. interventi psicologici/psiCOTerapici n. 839
3. somministrazione test psicodiagnostici n. 87
4. interventi socio-pedagogici n.170
5. interventi socio-assistenziali n.120
6. interventi socio-riabilitativi n. 555
7. attività di gruppo n. 832
8. counseling telefonico n. 253

9. riunioni organizzative n. 50
10. interventi con le famiglie n. 345
- 11.

Il numero complessivo di utenti è 467 di cui:

1. n. 223 nuovi accessi
2. n. 240 già in carico
3. n. 98 dimessi
4. n. 4 rientri

Gli utenti in carico sono stati riconosciuti affetti da un disturbo psichico clinicamente rilevante afferente ad uno delle seguenti categorie diagnostiche:

Disturbi dell'Area Psicotica;

Disturbi dell'Umore;

Disturbi dell'organizzazione di Personalità;

Disturbi dell'adattamento o condizioni cliniche minori ma in soggetti con Bisogni Complessi.

Sono state considerate anche le Comorbidità con:

Abuso di sostanze;

Disturbi del comportamento alimentare;

Agiti autolesionistici

Tentativi suicidari

Dipartimento di Integrazione Socio Sanitaria

Il Dipartimento di Integrazione Socio Sanitaria dell' ASP di *Palermo* ha svolto un ruolo cruciale nell'erogazione di servizi di assistenza domiciliare, gestione delle demenze e riabilitazione territoriale nel 2024. L'obiettivo principale è stato quello di migliorare la qualità della vita dei pazienti, in particolare degli anziani e dei soggetti con patologie croniche, attraverso un'assistenza integrata e personalizzata.

In atto il Dipartimento Integrazione Socio-Sanitaria è articolato nelle seguenti UU.OO:

U.O.C, Integrazione Socio-Sanitaria

U.O.C. Assistenza Riabilitativa

U.O.C. Assistenza socio-sanitaria demenza - Centro di riferimento regionale per le demenze

U.O, S.D. Fragilità, Disabilità grave e gravissima.

UOC Integrazione Socio-Sanitaria - Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI);

Assistenza Domiciliare di Cure Palliative (CP Dom); RSA:

È stata garantita l'assistenza domiciliare a 28030 pazienti ultra sessantacinquenni, raggiungendo il 10,32% della popolazione di riferimento, con un incremento del 1.12% rispetto all'anno precedente.

La gestione dei Piani di Assistenza in ADI è stata articolata in tre livelli di intensità di cura.

È stata fornita assistenza domiciliare e residenziale (Hospice) di cure palliative per malati in fase avanzata e terminale, con reperibilità H24

È stata potenziata la rete di cure palliative domiciliari e residenziali

Sono state effettuate 1.795 dimissioni protette complesse.
Sono stati assistiti in RSA Num. 1.235 pazienti

UOC Assistenza Socio-Sanitaria Demenze - Centro di Riferimento Regionale per le Demenze:

Il Centro ha svolto attività ambulatoriali per la diagnosi e la gestione delle demenze, con un Team multidisciplinare.

Sono stati presi in carico 172 pazienti, con 423 nuovi casi! n. 41 nuovi pazienti non presi in carico per inappropriatezza. Sono state effettuate 3.861 prestazioni, tra cui valutazioni neuropsicologiche, piani terapeutici e rivalutazioni.

È stato potenziato il Centro Diurno Alzheimer, con l'inserimento di 35 pazienti.

Il centro diurno ha come obiettivi principali il miglioramento della qualità di vita del paziente e del Caregiver.

UOC Assistenza Riabilitativa Territoriale:

L'UOC coordina l'assistenza protesica e le attività dei centri di riabilitazione.

Sono state gestite le procedure amministrative per l'erogazione di protesi, ausili e prestazioni riabilitative.

È stata gestita la lista d'attesa unica provinciale per le prestazioni riabilitative.

Gestione delle pratiche per i centri di riabilitazione extra-regionali.

UOSD Fragilità, Disabilità grave e gravissima.

La liquidazione delle indennità previste per la disabilità si è effettuata con le modalità e nei termini previsti per la disabilità dalle direttive assessoriali, cioè con tempestivo pagamento del 100%. La liquidazione dell'assegno di cura per i disabili gravissimi viene effettuata entro il 5 di ogni mese per il 100% dei disabili aventi diritto, purché in regola con la relativa documentazione.

Dipartimento Interaziendale Di Diagnostica Di Laboratorio

La gestione d'esercizio per il 2024 per questo Dipartimento Interaziendale di Diagnostica di Laboratorio è stata come sempre impegnativa considerato l'aumento della domanda di prestazioni di laboratorio dovute sia ad una maggiore fidelizzazione degli utenti che sempre di più si rivolgono alle nostre strutture sia per la puntualità di rilascio degli esiti sia per la qualità e congruità con l'ipotesi diagnostica, sia anche per le proteste dei laboratori accreditati esterni stante una palese insostenibilità economica per i budget economici loro assegnati e definiti insufficienti. Ciò ha determinato una fidelizzazione di circa il 35% in più degli utenti, rispetto al 2022 e del 9 % in più rispetto al 2023 che hanno avuto accesso ai punti prelievo ospedalieri e territoriali di quest'Azienda. Il 2024 ha visto il proseguimento dell'aggiornamento tecnologico di cui alla delibera 1776 del 16 novembre 2023 e 524 del 23 aprile 2024, con la quale sono state acquisite strumentazioni di ultima generazione per l'esecuzione di indagini molecolari non microbiologiche, autoimmunità, ricerca dei

metalli pesanti nei liquidi biologici e non biologici, nuove strumentazioni per le indagini da eseguirsi in spettrometria di massa e gas cromatografia di massa, strumenti per l'analisi chimico fisica e sedimento delle urine ad alta cadenza analitica. L'innovazione tecnologica, l'incremento di nuove tipologie di test analitici offerti, la centralizzazione sul laboratorio a maggiore cadenza analitica, hanno determinato non solo economia di scala, riduzione degli sprechi con contenimento dei costi ma soprattutto l'efficientamento dei servizi erogato e delle prestazioni rese. Il consolidamento delle attività informatiche e del potenziamento del Laboratorio Unico Logico che permette di rendere disponibili le informazioni ed i referti in tempo reale in ogni punto della rete laboratoristica aziendale integrate con tutte le articolazioni ospedaliere e territoriali, ha consentito per l'anno 2024 di conseguire gli obiettivi di performance di seguito rappresentati:

Le prestazioni complessive erogate nel 2024 sono state 3.704.547, di cui 2.395.534 interni e 1.309.013 per esterni) registrando un incremento di circa l'8% rispetto alle 3.363.475 prestazioni di laboratorio del 2023, con un incremento di circa l'8% delle prestazioni di laboratorio erogate. La valorizzazione economica per il 2024 è stata di euro 18.325.674,20, a fronte dei 18.098.581,14 euro del 2023 registrando un incremento di circa il 4% come da allegata scheda di rilevazione dati estratti dal LIS di Laboratorio DNLAB per lo screening del colo retto con l'esecuzione 32105 rispetto ai 39.000 del 2023 con il circa il 5,5% di positivi confermando il dato nazionale. Lo screening IST ha visto l'adesione di 435 utenti su popolazione aperta con circa il 2% di positivi per infezioni sessualmente trasmissibili

12. A dicembre 2022 la UOC di Medicina Trasfusionale è stata sottoposta a verifica per il mantenimento della certificazione Certy Quality ai sensi della UNI EN ISO 9001-2015.

Nel corso del 2024 è stata implementata anche l'attività formativa del personale del Dipartimento sia per quanto attiene i corsi obbligatori per la sicurezza, anticorruzione trasparenza, sia quelli scientifici professionalizzanti. Sono stati infatti accreditati ECM i corsi sul Buon uso del Sangue, come da relazione allegata

- Sono stati processati circa 177 provvedimenti di liquidazione sul gestionale AREAS 206 per un totale di 1966 fatture entro i termini di legge.
- Gestione del rischio Clinico

Si è implementato il monitoraggio delle non conformità in tutti i laboratori e si è avviato il processo relativo all'Accreditamento ACEDIA secondo norma ISO 15189 che dal 7 dicembre 2025 diventerà obbligatoria.

Dipartimento Prevenzione

Il Dipartimento di Prevenzione è la struttura dell'Azienda Sanitaria Provinciale di *Palermo* garante della tutela della salute collettiva, persegue obiettivi di promozione della salute, prevenzione delle malattie e delle disabilità, miglioramento della qualità della vita. Il Dipartimento di Prevenzione garantisce l'erogazione delle prestazioni di "Prevenzione collettiva e sanità pubblica" per la tutela della collettività e dei singoli dai rischi sanitari connessi agli ambienti di vita e di lavoro.

STRUTTURA DEL DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Il Dipartimento di Prevenzione è articolato in 5 Unità Operative Semplici Dipartimentali e 7 Unità Operative Complesse, come di seguito specificate:

UNITA' OPERATIVE SEMPLICI DIPARTIMENTALI:

- 1) UOSDIP PROGRAMMAZIONE, VERIFICA E CONTROLLO**
- 2) UOSDIP RADIOPROTEZIONE**
- 3) UOSDIP COORDINAMENTO ATTIVITA' TERRITORIALI DI PREVENZIONE AREA 1**
- 4) UOSDIP COORDINAMENTO ATTIVITA' TERRITORIALI DI PREVENZIONE AREA 2**
- 5) UOSDIP COORDINAMENTO ATTIVITA' TERRITORIALI DI PREVENZIONE AREA 3**

UNITA' OPERATIVE COMPLESSE

- 1) UOC ACCREDITAMENTO**
- 2) UOC SANITA' PUBBLICA, EPIDEMIOLOGIA E MEDICINA PREVENTIVA**

UNITA' OPERATIVE SEMPLICI:

UOS Prevenzione ed epidemiologia malattie infettive

UOS Medicina preventiva e di comunità e Registro tumori

- 3) UOC IGIENE DEGLI AMBIENTI DI VITA**

UNITA' OPERATIVE:

UOS Tutela dell'ambiente e del territorio

UOS Strutture sanitarie e socio-assistenziali

- 4) UOC IGIENE DEGLI ALIMENTI, SORVEGLIANZA E PREVENZIONE NUTRIZIONALE**

UNITA' OPERATIVE:

UOS Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale

- 5) UOC LABORATORIO DI SANITA' PUBBLICA**

UNITA' OPERATIVE:

UOS Microbiologia, Parassitologia e Virologia

6) UOC PREVENZIONE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

UNITA' OPERATIVE:

UOS Controllo e Vigilanza

UOS Assistenza, Informazione e Formazione

7) UOC IMPIANTISTICA ED ANTINFORTUNISTICA

UNITA' OPERATIVE:

UOS Sicurezza di Impianti e Macchine

Uosdip Radioprotezione

La predetta UOSD ha espletato, nell'anno 2024, le seguenti attività: attività di vigilanza e verifiche periodiche e straordinarie, pareri preventivi e verifiche periodiche per le installazioni di risonanza magnetica nucleare soggette ad autorizzazione, verifiche inerenti alle esposizioni dei lavoratori ai rischi da agenti fisici ed al censimento regionale delle apparecchiature radiologiche

UOC Accredитamento

Anche nel 2024 la principale funzione della U.O.C. Accredитamento è stata la verifica del possesso e della permanenza dei requisiti per l'accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private (art. 4 D.A. n. 463 del 17/04/2003).

UOC Sanità Pubblica, Epidemiologia E Medicina Preventiva

La predetta U.O.C. opera per la tutela della collettività e dei singoli dai rischi connessi alle malattie cronico-degenerative e alle malattie infettive, con particolare riferimento alle vaccinazioni. Inoltre, svolge attività epidemiologiche sullo stato sanitario della popolazione e valutazioni sui casi emergenti.

Nell'anno 2023 ha svolto la sua attività nel perseguimento dei seguenti obiettivi:

- Predisposizione di un programma di comunicazione basato sulle evidenze per la gestione della corretta informazione sui vaccini ai fini dell'adesione consapevole;
- Registrazione delle vaccinazioni effettuate sul Cruscotto regionale per la gestione dell'anagrafe vaccinale;
- Offerta attiva delle vaccinazioni ai soggetti extracomunitari sbarcati sulle coste siciliane momentaneamente residenti sul territorio regionale;
- Implementazione del Sistema di Sorveglianza per le Malattie Infettive e controllo epidemiologico delle malattie infettive;
- Vaccinazioni internazionali;
- Raccolta e codifica delle informazioni riportate nelle schede Istat di morte, elaborazione dei

dati a livello locale e trasmissione al Dipartimento Osservatorio Epidemiologico Regionale del Flusso ReNCaM.

UOC Igiene Degli Ambienti Di Vita

La predetta U.O.C. svolge principalmente le seguenti attività: autorizzazioni e verifiche sulle strutture sanitarie e sulle strutture socio-assistenziali, iscritte all'Albo Regionale; attività di controllo relative alla tutela degli ambienti di vita; attività vaccinale anti Covid-19 per i soggetti anziani e per i soggetti fragili; campionamento delle acque di mare del litorale di *Palermo*; opere pubbliche; autorizzazione per acque destinate ad uso umano.

Nell'anno 2024 ha svolto la sua attività nel perseguimento dei seguenti obiettivi:

- Riunioni focalpoint in materia di tutela ambientale;
- Monitoraggio delle condizioni igieniche nelle carceri;
- Rilascio dei pareri igienico sanitari per Autorizzazioni Uniche ex art. 208 D.Lgs. 152/2006;
- Rilascio dei pareri igienico sanitari per studi ed ambulatori odontoiatrici e per la realizzazione di opere pubbliche.

UOC Igiene Degli Alimenti, Sorveglianza E Prevenzione Nutrizionale

Nell'ambito della tutela della collettività dai rischi sanitari connessi all'assunzione degli alimenti, l'attività prevalente del Servizio Dipartimentale Igiene degli Alimenti, Sorveglianza e Prevenzione Nutrizionale nell'anno 2024 è stata diretta a garantire le attività di:

- Pianificazione, programmazione, esecuzione, monitoraggio e rendicontazione di tutte le attività di controllo ufficiale degli alimenti di origine vegetale;
- Sorveglianza e controllo sulle attività connesse agli alimenti, inclusi i nuovi alimenti, e la sicurezza alimentare, intesa in tutte le fasi della produzione, trasformazione e della distribuzione, comprese le norme sulle indicazioni nutrizionali e il loro coinvolgimento nel mantenimento dello stato di salute, anche con riferimento agli alimenti contenenti allergeni o derivati da OGM;
- Registrazioni, sorveglianza e controllo sulle attività connesse agli alimenti ai sensi dei Regolamenti UE 625/2017 e 852/2004;
- Gestione dell'anagrafica delle Attività Registrate, audit, ispezioni, monitoraggio, campionamento ed analisi. Provvedimenti consequenziali;
- Attività di controllo e tutela delle acque per il consumo umano e delle acque minerali;

- Rilascio dei certificati di idoneità a consumo umano delle acque utilizzate nelle imprese alimentari ai sensi del D.Lgs. 31/2001, ai fini del riconoscimento degli stabilimenti ai sensi del Reg. CE 853/2004;
- Sorveglianza e controllo sulle attività riconosciute ai sensi dell'art. 6 comma 3 Reg. CE 852/2004 su Alimentazione particolare, Integratori Alimentari, Additivi (AA), Enzimi e Aromi;
- Sorveglianza, controllo e campionamento sulla presenza di residui di sostanze non autorizzate, farmaci contaminanti e OGM negli alimenti di origine vegetale, in conformità con le disposizioni regionali e con il "Piano di controllo Pluriennale" (PCRP), in esecuzione al "Piano di controllo Nazionale" (PNCP);
- Rilascio dei certificati per l'esportazione dei prodotti alimentari, per garantire le adeguate condizioni igienico-sanitarie dei prodotti alimentari esportati in paesi terzi;
- Rilascio della certificazione alla vendita dei prodotti fitosanitari e rilascio di pareri per l'autorizzazione all'esercizio di locali di vendita o depositi di prodotti fitosanitari;
- Partecipazione alla Commissione d'esami per l'acquisto e l'utilizzo dei prodotti fitosanitari;
- Gestione Stati di Allerta su alimenti destinati al consumo umano di origine vegetale e gestione emergenze - Reg. CE 178/2002.

UOC Laboratorio Di Sanità Pubblica

Il Laboratorio di Sanità Pubblica (LSP) svolge attività analitica e di consulenza a supporto delle attività svolte dalle Unità Operative dipartimentali di Coordinamento delle Attività Territoriali di Prevenzione Area 1, Area 2 e Area 3, dalle altre UU.OO.CC. del Dipartimento e per gli Organi di Polizia Giudiziaria.

Attività principali svolte nell'anno 2024:

- Analisi microbiologiche di alimenti, acque in distribuzione, acque confezionate (acque da bere - acque minerali), acque superficiali, acque profonde, acque di piscina, acque di balneazione;
- Accertamenti analitici per autorizzazioni sanitarie;
- Indagini epidemiologiche per la ricerca di Legionella Pneumophila.

UOC Prevenzione E Sicurezza Negli Ambienti Di Lavoro

Le principali funzioni dell'UOC SPre.S.A.L. consistono nella prevenzione delle malattie e degli infortuni causati e correlati al lavoro attraverso il miglioramento delle misure di controllo delle condizioni di rischio dei processi produttivi e la promozione della salute nelle comunità lavorative.

Nell'anno 2024 ha svolto la sua attività nel perseguimento dei seguenti obiettivi:

- Attività di controllo nei cantieri edili e nelle aziende agricole, attività di informazione e formazione;
- Prevenzione degli eventi infortunistici in ambito lavorativo e delle patologie lavoro-correlate;
- Controllo nei cantieri bonifica amianto;
- Sorveglianza epidemiologica dei casi di mesotelioma maligno di probabile natura professionale.

UOC Impiantistica Ed Antinfortunistica

La UOC Impiantistica ed Antinfortunistica è una delle Unità Operative Complesse del Dipartimento di Prevenzione dell'ASP di *Palermo* ed espleta la propria attività tecnica di prevenzione su macchine, impianti ed attrezzature di lavoro presso le strutture industriali, commerciali ed artigiane ricadenti nell'ambito della Provincia di *Palermo* e, per taluni impianti, anche nell'ambito delle province di Trapani, Caltanissetta e Agrigento.

Nell'anno 2024 ha svolto la sua attività nel perseguimento dei seguenti obiettivi:

- Prevenzione nei luoghi di lavoro e verifiche periodiche di sicurezza su attrezzature di lavoro e impianti;
- Verifiche di apparecchi a pressione e di impianti e macchine.

4.3. Dipartimenti Amministrativi

Dipartimento Risorse Umane

Il Dipartimento Risorse Umane si occupa dell'amministrazione e gestione giuridico – economica e previdenziale di tutto il personale dell'Azienda (dipendente a tempo indeterminato/determinato, personale della ex sanità penitenziaria, con incarico CO.CO.CO., con incarico ex art. 15 octies D.Lgs. 502/1992, con incarico ex art. 15 septies D.Lgs. 502/1992, personale religioso in convenzione, etc.), della gestione dei procedimenti amministrativi tesi alla acquisizione di nuove risorse nonché della gestione economica del personale convenzionato.

Compito del Dipartimento è anche quello di fornire linee di indirizzo e coordinamento delle attività concernenti la gestione del personale al fine di potere garantire uniformità di comportamento in tutta l'Azienda.

Le componenti fondamentali per il raggiungimento della mission aziendale sono le risorse umane oltre, ovviamente, alle risorse finanziarie.

L'ASP dispone di risorse umane con ruoli e profili professionali diversi: ruolo sanitario, amministrativo, tecnico e professionale distinti in dirigenza e comparto.

Le attività del Dipartimento nell'anno 2024 sono descritte di seguito, suddivise per le varie UU.OO.CC., ma si ritiene di rappresentare alcuni dati "macro" che possono dare una prima stima del volume di attività:

- Determine adottate: n. 1464 (comprese quelle provenienti dai distretti controllate dai vari uffici del Dipartimento;
- Delibere proposte: n. 581 di cui 485 adottate
- Consistenza del personale:

al 31/12/2024 il numero dei dipendenti in servizio era pari n. 4.947 unità, di cui n. 4.266 a tempo indeterminato e n. 681 a tempo determinato distribuito per aree nei diversi ruoli

PERSONALE A TEMPO INDETERMINATO AL 31/12/2024				
DIRIGENZA E COMPARTO				
RUOLO	Fascia	Area	Personale	N°
Amministrativo	Comparto			563
	Dirigenza			27
Professionale	Comparto			9
	Dirigenza			19
Sanitario	Comparto		Infermieristico	1.242
			Prevenzione	113
			Riabilitazione	146
			Tecnico-sanitario	133
	Dirigenza	Medica		864
		Non medica		197
Tecnico	Comparto			942
	Dirigenza			11
Totale				4.266
Comparto				3.148
Dirigenza	Area Sanitaria			1.061
	Area Funzioni locali			57
		Totale		4.266

Il personale a tempo indeterminato è pertanto costituito da n. 1.118 unità di Dirigenti, pari al 26,21% del totale, mentre i dipendenti del Comparto ammontano a n. 3148 unità, pari al 73,79%.

La Dirigenza è suddivisa in Area Sanitaria e Area Funzioni locali (ex PTA) nel modo seguente:

- Dirigenti Area Sanitaria n. 1061 unità (pari al 94,90%);
- Dirigenti Area Funzioni locali: n. 57 unità (pari al 5,10%).

Di seguito il personale assunto a tempo determinato in servizio al 31/12/2024 distinto per tipologia:

PERSONALE DELLA DIRIGENZA E DEL COMPARTO A TEMPO DETERMINATO AL 31/12/2024										
Ruolo	Fascia	Area	Personale	Articolo 15 septies	CCNL Sanità e funzioni locali	Co.Co.Co. Emergenza Covid-19	Incarico a progetto	Incarico diritto privato	Incarico emergenza Covid-19	Totale complessivo
Amministrativo	Comparto				4					
	Dirigenza									
Professionale	Comparto									
	Dirigenza				2			1		
Sanitario	Comparto		Infermieristico		126				127	
			Riabilitazione		47		8	1		
			Tecnico-sanitario					1		
			Prevenzione		4			1		
			Vigilanza ed ispezione		28					
	Dirigenza	Medica		1	136		1	1		
		Non medica			13			1		
Tecnico	Comparto				39		3		136	
			Totali	1	399		12	6	263	681
Comparto					248		11	3	263	
Dirigenza	Sanitaria			1	149		1	2		
	PTA				2			1		
			Totali	1	399		12	6	263	681

Il personale assunto a tempo determinato comprende n. 156 unità di Dirigenti, pari al 22,91% del totale, mentre i dipendenti del Comparto ammontano a n. 525 unità, pari al 77,09%.

La Dirigenza è suddivisa in Area Sanitaria e Area Funzioni locali (ex PTA) nel modo seguente:

- Dirigenti Area Sanitaria n. 153 unità (pari al 98,08%);
- Dirigenti Area Funzioni locali: n. 3 unità (pari al 1,92%)

Dipartimento Risorse Tecnologiche Finanziarie E Strutturali

In relazione alle azioni poste in essere dalla scrivente U.O.C. nell'esercizio 2024, si elencano di seguito le attività svolte per ciascun Presidio Ospedaliero/Distretto Sanitario:

AREA 1 - DISTRETTO 42 - PP.OO. INGRASSIA VILLA DELLE GINESTRE	
PISANI	Apertura porta bloccata e sostituzione ferramenta
PREVENZIONE	Riparazione saracinesca del centro di vaccinazione
PISANI	Riparazione serrande e sostituzione ferramenta
PISANI	Impermeabilizzazione della copertura della stanza di archivio dell'ufficio sanzioni dell' UOC Legale
PO INGRASSIA	Messa in sicurezza della pavimentazione in autobloccante con livellamento buche di sabbia
CONTINUITA' ASSISTENZIALE SETTECANNOLI	Riparazione saracinesca ingresso
PISANI	Smontaggio e rimontaggio infisso esterno per consentire entrata macchinari al piano primo del padiglione 26
AIUTO MATERNO	Sostituzione di n° 3 CDZ da 9000 BTU e sola posa di n° 1 CDZ da 12000
PTA GUADAGNA	Riparazione infisso in legno
PISANI	Installazione di n° 2 CDZ da 9000 BTU nella stanza di accettazione e di guardia del laboratorio di biologia molecolare del PTA Biondo
PISANI	Solo installazione di n° 1 CDZ da 12000 BTU fornito dal committente
SALUTE MENTALE CSM4	Installazione di n° 2 CDZ da 9000 BTU stanze 15 e 19
PTA CASA DEL SOLE	Ristrutturazione parziale dei locali di paino terra del padiglione 10 (EX-CSM) da destinare al servizio di Ausili e Presidi del PTA Casa del Sole per spostamento dai locali interessati dai progetti PNRR dello stesso presidio.
EX - IPAI	Opere di falegnameria per ripristino funzionalità di chiusura delle porte in legno ai vari laboratori
PRESIDIO PISANI	Ripristino soffitto a seguito ripaazione proveniente da copertura
PRESIDIO PISANI	Messa in sicurezza locali siti al piano seminterrato del PTA BIONDO di Via La Loggia
PTA CASA DEL SOLE	Nuova installazione di n. 01 cdz da 12000 BTU presso i locali ex teatro del PTA Casa del Sole
PRESIDIO PISANI	Impermeabilizzazione di tratto copertura e sistemazione del pluviale di scarico acque piovane
PRESIDIO PISANI	Sistemazione del marciapiede di accesso alla porta di ingresso secondaria del Padiglione 3 per differenziazione degli accessi ai servizi
PRESIDIO PISANI	Ripristino battiscopa e parete presso stanza Direzione UOC Progettazione e Manutenzione
PRESIDIO PISANI	Sistemazione segnaletica piazzale esterno padiglione 20 e tratto stradale antistante il passo carrabil di accesso alla struttura
PRESIDIO PISANI	Riparazione piazzale esteno in battuto di cemento del padiglione 20

PRESIDIO PISANI	Sostituzione pannelli controsoffitto ammalorati
PRESIDIO PISANI	Sostituzione pannelli controsoffitto ammalorati
PTA GUADAGNA	Tinteggiatura parte in legno e termosifoni al piano primo della palazzina ospitante a piano terra il centro di vaccinazione
SALUTE MENTALE	Disotturazione chiusini scarico chiostrine e sostituzione pannelli controsoffitto ammalorati
PTA BIONDO	Sostituzione vetro rotto
PTA BIONDO	Sostituzione pannello stratificato corridoio esterno vicino ambulatori di odontoiatria
PTA VILLA DELLE GINESTRE	Sostituzione vetro porta scorrevole stanza 15 Ala A primo piano
PTA CENTRO	Tinteggiatura di stanza (uffici UVM) sita al piano rialzato
PTA CENTRO	Manutenzione avvolgibili finestre del PTA Centro
PREVENZIONE	Sostituzione cinghia avvolgibile e serratura porta
AIUTO MATERNO	Riparazione avvolgibili finestre
CONTINUITA' ASSISTENZIALE ALTOFONTE	Riparazione serrande finestre
PREVENZIONE	Regolazione serranda e sostituzione parti ammalorate
AIUTO MATERNO	Sostituzione vetri e riparazione infisso presso i locali del padiglione Biondo
DANISSINI	Riparazione saracinesca
MALASPINA	Riparazione cerniere porte
PTA BIONDO	Riparazione finestre
PO INGRASSIA	Sistemazione temporanea di sala osservazione al fine di migliorare le funzionalità operative all'interno del PS e manutenzione ordinaria di altri ambienti interni al reparto stesso
PO INGRASSIA	Riparazione pavimento in mattonelle
EX - IPAI	Riparazione serrande ed infissi
PRESIDIO PISANI	Manutenzione ordinaria delle parti comuni delle stanze di degenza, locali operativi ed accessori del SUAP presso il padiglione 39 del Presidio Pisani
PO INGRASSIA	Ripristino parti ammalorate nel reparto di medicina generale
EX - IPAI	Ripristino intonaco e riparazione serrande
SERD AREA 3	Riparazione serrande
PTA VILLA DELLE GINESTRE	Sigillazione giunti nelle banconote per impedimento infiltrazioni ai piani sottostanti
PRESIDIO PISANI	Sostituzione vetri e riparazione infissi
PO INGRASSIA	Messa in sicurezza prospetto per distacco intonaco
PTA VILLA DELLE GINESTRE	Riparazione infissi
PRESIDIO PISANI	Riparazione perdita su tubazione idrica nello spiazzale del padiglione 23 del Presidio Pisani
AIUTO MATERNO	Riparazione cancello interro in ferro
PRESIDIO PISANI	Adeguamento servizio igienici per diversamente abili
PO INGRASSIA	Sostituzione serranda e sistemazione del desk in legno del CUP
PRESIDIO PISANI	Ripristino pavimentazione piazzale Museo La Vignicella

PO INGRASSIA	Ripristino tinteggiature stanze 1 e 13 del reparto Geriatria
PO INGRASSIA	Rifacimento terrazze di copertura e copertura deposito bombole ossigeno
PO INGRASSIA	Nuova installazione di n. 01 cdz di 18000 BTU fornito dal committente nella stanza "core" del laboratorio di analisi del PO Ingrassia
EX - IPAI	Nuova installazione di n. 01 cdz di 18000 BTU fornito dal committente nella stanza n. 20 del primo piano
PRESIDIO PISANI	Manutenzione persiane in legno UOC legale
PRESIDIO PISANI	Sistemazione tegole da terrazzo ultimo piano
EX - IPAI	Riparazione avvolgibili e serramenti nei servizi di diagnostica di laboratorio e tossicologia
EX - IPAI	Tinteggiatura di locali attinenti i servizio di Veterinaria ed Epidemiologia
PTA CASA DEL SOLE	Automazione cancello di ingresso al PTA con annesso videocitofono con garitta di vigilanza
EX - IPAI	Installazione prese e ripristino funzionalità bagni del laboratorio di ex-biofisica
EX-IPAI	Sostituzione di n. 2 CDZ con macchine nuove da 24000 btu fornita dal committente e installazione di n. 1 CDZ dismesso e spostato in altra stanza
PTA GUADAGNA -VIA ARCOLEO-	Manutenzione coperture e locali interni del padiglione ad uso servizi CUP, ADI ed Ausili e Presidi
PRESIDIO PISANI	Riparazione buche su viali interni
PRESIDIO PISANI	Installazione castelletto per riparazione CDZ
PRESIDIO PISANI	Messa in sicurezza trave del locale "ex guardaroba" assegnato alla UOC Gestione Giuridica e Sviluppo Organizzativo
PRESIDIO PISANI	Sostituzione di n. 04 pannelli controsoffitto nella stanza adibita alla commissione CAVS
EX-IPAI	Installazione portoncino interno in alluminio all'interno dei locali dell'ex laboratorio di biofisica posto al piano seminterrato
EX-IPAI	Sostituzione n. 01 CDZ di 12000 btu nella stanza mammografia II
PTA CASA DEL SOLE	Nuova installazione di n. 01 CDZ di 12000 nella sala di attesa del presidio Ausili e Presidi Ufficio H
PO INGRASSIA	Sostituzione di n. 01 CDZ di 12000 btu nella sala adibita a laboratorio di ematologia
PO INGRASSIA	Sostituzione di n. 01 CDZ di 9000 blu nella stanza adibita a spogliatorio donna del reparto di medicina interna
PTA CENTRO	Sostituzione della tubazione di collegamento CDZ 18000 blu esistente
PRESIDIO PISANI	Sostituzione di n. 01 CDZ 9000 btu nell'ufficio dell'autoparco aziendale
EX-IPAI	Sostituzione di tubazione di collegamento CDZ esistente
PRESIDIO PISANI	Riparazione cancello di accesso camera mortuaria
PO INGRASSIA	Sostituzione di n. 03 CDZ da 12000 btu da collocare nella stanza prelievi piano 0, nel laboratorio di elettroforesi piano I e nella stanza B del reparto di medicina interna piano I
PRESIDIO PISANI	Scavo su viale secondario lato via Pitre per riparazione tubazione impianto idrico

AIUTO MATERNO	Manutenzione ordinaria di parti del Padiglio Biondo del padiglione Gatto e di porzioni esterne
EX-IPAI	Rifacimento della pavimentazione di ingresso al presidio lato via Nairobi riparazione della porta di ingresso centrale e sostituzione di avvolgibili del Dipartimento di Diagnostica di laboratorio sito al piano terra
PRESIDIO PISANI	Installazione di n. 02 CDZ da 18000 btu forniti dal committente nel corridoio e nella stanza di degenza 22 della RSA Geriatria 2 sita nel pad. 30 del Presidio Pisani
PRESIDIO PISANI	Installazione di n. 01 CDZ da 9000 btu fornito dal committente nella stanza spogliatoio della RSA Geriatria 2 sita nel Pad. 30 del Presidio Pisani
SERD AREA 3 PA	Riparazione vetro front office e porte blindate a seguito intrusione con scasso
PRESIDIO PISANI	Sostituzione di n. 02 CDZ 9000 btu forniti dal committente ed installati nei locali casermaggio pad. 12 e magazzino generale pad. 28
EX-IPAI	Sostituzione di n. 02 CDZ 9000 btu presso il laboratorio di tossicologia
PRESIDIO PISANI	Sostituzione di n. 01 CDZ 18000 fornito dal committente da installare presso la farmacia territoriale del Presidio Pisani
PTA CENTRO	Sostituzione di n. 01 CDZ 12000 btu fornito dal committente da installare presso i locali tecnici della risonanza magnetica posto al piano -1 del PTA CENTRO
PTA CENTRO	Rimozione parti pericolanti cornicione lato parcheggio via Turrisi Colonna
PO INGRASSIA	Manutenzione ordinaria nei reparti di Medicina e di Sorveglianza Sanitaria del P.O.
PRESIDIO PISANI	Riparazione colonna di scarico su cortile interno del padiglione 14 del Presidio Pisani
PRESIDIO PISANI	Smontaggio e successivo rimontaggio di n. 03 CDZ dai locali ex patenti speciali ai locali adibiti ad ambulatori odontoiatrici del PTA Biondo
EX-IPAI	Sola installazione di n. 01 CDZ da 9000 blu nei locali assegnati a personale dussmann (stanza 18 p.t.) e n. 02 CDZ 18000 btu nel laboratorio di tossicologia (stanze 1-28 /1-33)
EX-IPAI	Realizzazione linea elettrica dedicata CDZ
PRESIDIO PISANI	Sistemazione controsoffitto causa infiltrazioni tetto
PRESIDIO PISANI	Revisione copertura del padiglione 19 ad uso dell'ADI
PTA GUADAGNA -VIA ARCOLEO-	Installazione di n. 05 CDZ (di cui 3 da 9000 btu e 2 da 12000 btu) forniti dal committente da installare al primo piano della palazzina Branciforti a seguito spostamento della Direzione del Presidio PTA Guadagna
EX-IPAI	Intallazione di n. 01 CDZ 12000 btu fornito dal committente da installare nella stanza psicologi del centro AGA III piano dell ' EX-IPAI
PO VILLA DELLE GINESTRE	Installazione di n. 01 CDZ da 24000 btu da installare nella stanza esami TAC e riparazione di infissi nel reparto NPIA e nell'ambulatorio di Urodinamica
CONSULTORIO FAMILIARE VILLAGGIO RUFFINI	Riparazione infissi

SERD AREA 3 P- AMBULATORIO PA 4	Riparazione infissi
DIREZIONE DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	Rifacimento intradosso dei balconi prospicienti su pubblica via a causa del loro grave deterioramento
CONTINUITA' ASSISTENZIALE	Ripristino delle pareti ammalorate a causa di infiltrazione proveniente da immobile confinante, creazione di controparete e controsoffitto nell'ingresso al presidio ed adeguamento normativo dei locali ad uso provvisorio guardia medica a seguito di lavori PNRR interessanti i locali di provenienza
PO INGRASSIA	Installazione di n. 02 CDZ 24000 btufoniti dal committente da installare nel locale tecnico della risonanza magnetica
PO INGRASSIA	Installazione paletto dissuasore con catena lato reparto rianimazione
PO INGRASSIA	Ripristino del controsoffitto del corridoio del II piano e delle stanze ad esso attigue con tinteggiatura delle pareti
PO INGRASSIA	Predisposizione per installazione macchinario ad uso del reparto di Rianimazione
PO INGRASSIA	Ripristino di pareti a seguito della demolizione del manufatto abusivo presente nel terrazzo di II piano lato screening colon retto
PO INGRASSIA	Manutenzione ordinaria nei reparti di Pronto Soccorso e Geriatria
PO INGRASSIA	Installazione di n. 02 CDZ 12000 btu forniti dal committente da installare nel reparto di Farmacia
PO INGRASSIA	Installazione di n. 01 CDZ 12000 btu fornito dal committente da installare nel laboratorio di analisi e nello specifico al centro prelievi (accettazione prelievi) sito al piano 0
PO INGRASSIA	Manutenzione ordinaria per inversione delle stanze adibite a Nursey ed ambulatorio di Ginecologia
PO INGRASSIA	Messa in sicurezza della pensillina prospiciente sul lato pronto soccorso/rianimazione
PO INGRASSIA	Sistemazione strada lato Pronto Soccorso/Rianimazione
PO TERMINI IMERESE	Affidamento progettazione esecutiva "lavori di manutenzione straordinaria edile-impiantistica per l'adeguamento dei locali da destinare alla nuova risonanza magnetica presso il Presidio Ospedaliero Cimino di Termini Imerese"

AREA 2

P.O. CIVICO - PARTINICO

In seguito all'affidamento tramite Accordo Quadro per i lavori di manutenzione e pronto intervento per gli immobili dell'ASP di Palermo siti nell'Area 2, sono stati realizzati i seguenti interventi di manutenzione, posti in essere a seguito di segnalazione proveniente dai reparti e/o uffici interessati;

- Attività di sostituzione di un Gruppo Frigo e opere connesse per un importo complessivo di € 152.866,00 (Delibera di affidamento lavori del Commissario Straordinario n. 1814 del 22/11/2023);
- Manutenzione ordinaria eseguita nei vari reparti (sostituzione di sanitari, ferramenta, controsoffitti, manutenzione infissi e serramenti esterni, sostituzione/installazione di climatizzatori) a seguito a richieste di intervento;
- Lavori di sistemazione del reparto di diabetologia (tinteggiatura, sostituzione di pavimentazione, prese e quadretti elettrici, manutenzione serrature e porte interne);
- Lavori di adeguamento locali reparto radiologia per installazione di un nuovo mammografo;
- Lavori di manutenzione eseguiti all'interno del Consultorio Familiare;
- Lavori presso il secondo piano (blocco Dx) per spostamento del reparto di Chirurgia e Urologia;
- Lavori di Adeguamento presso il primo piano (blocco Dx) per l'apertura del reparto di Riabilitazione;
- Lavori di sistemazione scarichi in seguito a segnalazioni di infiltrazione provenienti dalla copertura;
- Sostituzione 2 CDZ all'interno del Consultorio;
- Installazione 3 CDZ all'interno del Reparto di Ortopedia;
- Installazione di 2 CDZ presso le stanze da adibire a Terapia del Dolore poste a Piano 2°;
- Installazione di quadretti per prese elettriche all'interno delle stanze da adibire a Terapia del Dolore, poste a Piano 2°;
- Sostituzione Fan Coil Reparto Chirurgia e Urologia;
- Sostituzione Fan Coil reparto di Riabilitazione;
- Riparazione finestre presso stanza direttore Reparto di Pediatria;
- Sostituzione pavimento in PVC stanze degenza SPDC 9;
- Riparazione pavimento in PVC corridoio Reparto Cardiologia;
- Sostituzione rubinetti automatici lavamani sale operatorie 1° e 2° piano;
- Sistemazione automatismo apertura/chiusura porta sala operatoria;
- Sostituzione UPS all'interno del P. Soccorso;

DISTRETTO 41 PARTINICO

- A seguito all'affidamento tramite Accordo Quadro per i lavori di manutenzione e pronto intervento per gli immobili dell'ASP di Palermo siti nell'Area 2, sono stati realizzati i seguenti interventi di manutenzione, posti in essere a seguito di segnalazione proveniente dalle strutture interessate:
- Immobile concesso in comodato d'uso dal comune di Camporeale via Triangolo snc, lavori di manutenzione e adeguamento locali finalizzati allo spostamento temporaneo del servizio di C.A. e servizio 118, posti all'interno dell'immobile sito in via delle Betulle snc oggetto di interventi PNRR;
- C.A. Trappeto, lavori per adeguamenti locali al fine di ospitare temporaneamente la C.A. di Balestrate, oggetto di lavori PNRR e impermeabilizzazione di porzione della copertura ;
- Immobile Balestrate Via IV Novembre n. 91, lavori di adeguamento dei locali posti a piano primo, concessi dal comune di Balestrate al fine di ospitare il servizio SEUS 118;
- Sostituzione CDZ all'interno stanza 3 presso il servizio Veterinaria via Benevento Partinico;
- Montelepre, Tinteggiatura locali siti in via Siracusa;

DISTRETTO 39 BAGHERIA

- Poliambulatorio di via Mattarella 82, lavori di sistemazione stanza per installazione mammografo;
- Sede Distretto via Mattarella 166, vari interventi di manutenzione su serrature e porte, sostituzione di condizionatori;
- Tinteggiatura locali siti in via Capitano Di Giorgi;
- Installazione impianto citofonico via Capitano Di Giorgi;
- Tinteggiatura locali siti in via Mattarella 166 sede del Distretto;
- Riparazione vari infissi presso SERD di via De Spuches;
- Riparazione vari infissi presso locali siti in via Capitano Di Giorgi;

DISTRETTO 34 CARINI

- Intervento di manutenzione presso l'ex Ospedale Santo Spirito, per adeguamento della stanza dove installare un nuovo mammografo;
- Vari interventi di manutenzione su serrature e porte degli ambulatori posti presso l'ex Ospedale Santo Spirito;

- Rivestimento con materiale plastico dello scivolo di accesso ai servizi posti ai piano dell'ex Ospedale S. Spirito;
- Sostituzione di CDZ presso la sede del Distretto (C.so Italia 151) e dipart. Prevenzione (ex Ospedale S. Spirito);
- Installazione citofono presso la Neuropsichiatria Infantile ex ex Ospedale S. Spirito;
- Capaci, intervento immobile sito in C.so Vittorio Emanuele 200 dato in comodato d'uso dal Comune al fine di ospitare il servizio di C.A., centro vaccinazioni e SEUS 118, posti all'interno dell'immobile sito in via dei Pini, oggetto di lavori PNRR;
- Cinisi, intervento sull'immobile sito in via Orlando n. 2 angolo via Venuti, dato in comodato d'uso dal Comune al fine di trasferire il servizio di C.A. e centro vaccinazioni posti nell'immobile sito in Piazzetta Caduti della Patria n. 1, oggetto di intervento PNRR;
- Terrasini, intervento su porzione dell'immobile sito in via Francesco Salemi, dato in comodato d'uso dal comune, al fine di trasferirvi il Consultorio Familiare posto nell'immobile sito in via Ponticelli Carini, oggetto di intervento PNRR;

AREA 3

- P.O. TERMINI IMERESE
- Sono in corso i lavori di adeguamento alla prevenzione incendi del suddetto P.O. Termini Imerese per l'importo di € 1.366.305 (Delibera 786 del 06.06.2023); E' stato emesso il 4° stato di avanzamento per un importo totale dei lavori ad oggi realizzati pari ad € 1.297.504,00; Sono stati liberati i locali occupati dai veterinari e gli stessi trasferiti presso Caccamo;
- E' stato riparato l'impianto centralizzato di addolcimento delle acque;
- Sono state eliminate le infiltrazioni d'acqua meteorica nelle sale operatorie del V piano.

P.O. PETRALIA SOTTANA

- L'ufficio tecnico interno ha presentato il progetto di adeguamento antincendio del nosocomio di Petralia e lo stesso è stato approvato dal Comando dei Vigili del fuoco di Palermo;
- Attualmente l'ufficio tecnico interno sta redigendo il progetto di Fattibilità Tecnico Economica per l'antincendio, ciò al fine di avviare l'appalto integrato per i lavori di adeguamento incendi del nosocomio;
- E' stato ristrutturato il secondo piano del nosocomio ed aperto l'ospedale di Comunità sperimentale per un totale di posti letto pari a 20;

- E' stato ristrutturato il terzo piano del nosocomio per trasferire la riabilitazione, aumentando i posti letto da 12 a 20.

- PADIGLIONE 13 PISANI

- E' stato realizzato il centro di disintossicazione da Crak per 10 posti letto. Il centro ha finalità sperimentale ed è il primo realizzato da un'Azienda Pubblica in tutta Italia.

DISTRETTO 35

- Sono stati liberati tutti gli spazi e le strutture interessate dai lavori del PNRR; sono stati avviati i lavori nelle sedi temporanee al fine di poter permettere i lavori del PNRR. I lavori sono stati conclusi.

DISTRETTO 33

- Sono stati liberati tutti gli spazi e le strutture interessate dai lavori del PNRR; sono stati avviati i lavori nelle sedi temporanee al fine di poter permettere i lavori del PNRR. I lavori sono stati conclusi.

DISTRETTO 37

- Sono stati liberati tutti gli spazi e le strutture interessate dai lavori del PNRR; sono stati avviati i lavori nelle sedi temporanee al fine di poter permettere i lavori del PNRR. I lavori sono stati conclusi.

5. Generalità sulla struttura e sull'organizzazione dei servizi

5.1 Assistenza Ospedaliera

L'attuale Rete Ospedaliera regionale approvata con D.A. n° n. 22 del 11/01/2019 (adeguamento della Rete Ospedaliera al D.M. n° 70 del 02/04/2015), per l'ASP Palermo ha identificato 6 Presidi Ospedalieri a gestione diretta, così suddivisi:

- N° 1 **DEA di I° Livello**: P.O. "G.F. Ingrassia" di Palermo/P.O. "Villa delle Ginestre" di Palermo;
- N° 2 **Presidi di Base**: P.O. "S. Cimino" di Termini Imerese e P.O. "Civico" di Partinico;
- N° 2 **Presidi di Zona disagiata**: P.O. "Dei Bianchi" di Corleone e P.O. "Madonna dell'Alto" di Petralia.

I Posti letto attivi nei Presidi Ospedalieri dell'ASP Palermo sono pari a 494 (454 nel 2023) posti letto, di cui 379 (369 nel 2023) posti letto per "acuti" e 115 (85 nel 2023) posti letto per "post- acuti". Rispetto al precedente anno 2023, il numero di posti letto attivi è aumentato di 40 unità soprattutto nell'area di degenza post-acuta (cod. 56, 60, 28 e 75); si riporta la tabella con il dettaglio dei posti letto per specialità/disciplina:

AGGIORNATO AL 01/04/2025			
HERO - ASP PALERMO - posti letto (DO+DH/DS)		Letti totali	494
CORLEONE	190330 - CHIRURGIA GENERALE	6	45
	190330 - LUNGODEGENZA	8	
	190330 - MEDICINA GENERALE	12	
	190330 - NIDO: 4 culle		
	190330 - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	6	
	190330 - PEDIATRIA	2	
	190330 - PSICHIATRIA	11	
PARTINICO	190332 - CARDIOLOGIA	12	125
	190332 - CHIRURGIA GENERALE	12	
	190332 - LUNGODEGENZA	6	
	190332 - MALATTIE ENDOCRINE RICAMBIO NUTR.	4	
	190332 - MEDICINA GENERALE	20	
	190332 - NIDO: 15 culle		
	190332 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	12	
	190332 - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	10	
	190332 - PEDIATRIA	6	
	190332 - PSICHIATRIA	11	
	190332 - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	16	
	190332 - TERAPIA INTENSIVA	6	
	190332 - UNITÀ CORONARICA	4	
	190332 - UROLOGIA	6	
PETRALIA	190333 - CHIRURGIA GENERALE	6	32
	190333 - MEDICINA INTERNA	14	
	190333 - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	12	
TERMINI IMERESE	190334 - CHIRURGIA GENERALE	10	
	190334 - LUNGODEGENZA	4	

	190334 - MEDICINA GENERALE	18	100
	190334 - NIDO: 19 culle		
	190334 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	10	
	190334 - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	14	
	190334 - OTORINOLARINGOIATRIA	4	
	190334 - PEDIATRIA	8	
	190334 - PSICHIATRIA	12	
	190334 - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	12	
	190334 - TERAPIA ANTALGICA	2	
	190334 - TERAPIA INTENSIVA	6	
PALERMO INGRASSIA	190335 - CARDIOLOGIA	20	133
	190335 - CHIRURGIA GENERALE	10	
	190335 - GERIATRIA	16	
	190335 - MEDICINA D'URGENZA	4	
	190335 - MEDICINA GENERALE	18	
	190335 - NIDO: 24 culle		
	190335 - NEONATOLOGIA	4	
	190335 - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	12	
	190335 - OSTETRICIA E GINECOLOGIA	16	
	190335 - PSICHIATRIA	11	
	190335 - TERAPIA ANTALGICA	2	
	190335 - TERAPIA INTENSIVA	8	
	190335 - TERAPIA INTENSIVA NEONATALE	4	
	190335 - UNITÀ CORONARICA	8	
PALERMO VILLA DELLE GINESTRE	190337 - NEURORIABILITAZIONE	12	59
	190337 - RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE	14	
	190337 - TERAPIA ANTALGICA	2	
	190337 - UNITÀ SPINALE	31	

Sono due i possibili regimi di ricovero: la “degenza ordinaria - DO” che prevede il pernottamento nella struttura ospedaliera e la degenza “a ciclo diurno” caratterizzata dalla presenza in ospedale solo per una parte della giornata; quest’ultima modalità di ricovero, meglio specificata con la terminologia di DH-day hospital e di DS-day surgery (diagnostico o chirurgico), consiste in un ricovero o cicli di ricoveri programmati, ciascuno di durata inferiore ad una giornata, con erogazione di prestazioni pluri-specialistiche, anche in ambito di chirurgia mini invasiva e/o ambulatoriale (interventi di elezione, di breve durata, a bassa incidenza di complicanze e decorso postoperatorio semplice), garantendo gli standard di assistenza e qualità al netto di un reale risparmio.

Invece, il Day Service è riferito invece al regime di erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali dell’ospedale (e non solo) per le quali il ricovero a ciclo diurno (DH o DS) risulterebbe eccessivo o inappropriato ma che per la loro complessità, necessitano di una presa in carico del paziente al quale verranno erogate un “pacchetto” di più prestazioni ambulatoriali specialistiche a garanzia di un percorso più agevole ed efficiente, gestito direttamente dal medico specialista ospedaliero, evitando l’allungamento burocratico conseguente alle necessità delle richieste del medico di medicina generale.

Nella seguente tabella i posti letto sono riferiti ad ognuno dei Presidi Ospedalieri dell'ASP di Palermo e suddivisi in posti letto in regime di "ricovero ordinario" e posti letto in regime di ricovero "a ciclo diurno" (DH/DS).

LAVAGNA LETTI ASP PALERMO Rete Ospedaliera D.A. n. 22 del 11/01/2019	ASP	"Civico" PARTINICO			"Dei Bianchi" CORLEONE			Madonna del Alto PETRALIA SOT.			"S. Cimino" TERMINI IMERESE			"G.F. Ingrassia" PALERMO			"Villa delle Ginestre" PALERMO		
	TOT.	DO	DH/DS	TOT.	DO	DH/DS	TOT.	DO	DH/DS	TOT.	DO	DH/DS	TOT.	DO	DH/DS	TOT.	DO	DH/DS	TOT.
Totale POSTI LETTO	494	109	16	125	45	0	45	28	4	32	88	12	100	123	10	133	57	2	59
Posti letto "ACUTI"	379	87	16	103	37	0	37	16	4	20	72	12	84	123	10	133	2	0	2
Posti letto "Post-ACUTI"	115	22	0	22	8	0	8	12	0	12	16	0	16	0	0	0	55	2	57

POSTI LETTO ACUTI		TOT.	DO	DH/DS	TOT.	DO	DH/DS	TOT.	DO	DH/DS	TOT.	DO	DH/DS	TOT.	DO	DH/DS	TOT.	DO	DH/DS	TOT.
0901	CHIRURGIA GENERALE	44	10	2	12	6		6	4	2	6	9	1	10	8	2	10			
2601	MEDICINA GENERALE	82	16	4	20	12		12	12	2	14	16	2	18	18		18			
3601	ORTOPEDIA e TRAUMATOLOGIA	34	10	2	12							8	2	10	10	2	12			
5101	ASTANTERIA - Medicina Urgenza	4													4		4			
0801	CARDIOLOGIA	32	10	2	12										18	2	20			
5001	UTIC	12	4		4										8		8			
3701	OSTETRICIA e GINECOLOGIA	46	8	2	10	6		6				12	2	14	14	2	16			
3801	ORL	4										2	2	4						
3901	PEDIATRIA	16	6		6	2		2				7	1	8						
6201	NEONATOLOGIA	4													4		4			
7301	UTIN	4													4		4			
4001	PSICHIATRIA SPDC	45	11		11	11		11				12		12	11		11			
4301	UROLOGIA	6	4	2	6															
4901	UTI	20	6		6							6		6	8		8			
1901	M. ENDOCRINE e DEL RICAMBIO	4	2	2	4															
2101	GERIATRIA	16													16		16			
9601	TERAPIA del DOLORE	6										2	2		2	2	2	2		2
3101	NIDO (CULLE)				15			4						19			24			

POSTI LETTO POST-ACUTI		TOT.	DO	DH/DS	TOT.	DO	DH/DS	TOT.	DO	DH/DS	TOT.	DO	DH/DS	TOT.	DO	DH/DS	TOT.	DO	DH/DS	TOT.
5601	RECUPERO E RIABILITAZIONE F.	54	16		16				12		12	12		12				12	2	14
6001	LUNGODEGENZA	18	6		6	8		8				4		4						
2801	UNITÀ SPINALE	31																31		31
7501	NEURO RIABILITAZIONE	12																12		12

Il principale obiettivo della valutazione dell'assistenza sanitaria è il miglioramento della qualità dell'assistenza stessa attraverso processi di monitoraggio continuo finalizzati anche al contenimento della spesa ed all'analisi scientifica del dato. In campo sanitario gli indicatori rappresentano tutte

quelle informazioni che possono essere utilizzate per la programmazione e l'organizzazione dei servizi, tra i quali meritano particolare attenzione quelli relativi all'attività ospedaliera che rappresenta la maggior parte delle risorse sanitarie e costituisce la fonte principale per l'analisi dello stato della popolazione. Per misurare l'attività ospedaliera gli indicatori più significativi possono essere suddivisi in:

- A. **Indicatori di struttura e di utilizzo:** identificano la disponibilità delle risorse e la loro utilizzazione;
- B. **Indicatori di processo:** valutano le modalità di svolgimento delle diverse attività di prevenzione, diagnosi, terapia e riabilitazione (funzionamento dinamico del servizio);
- C. **Indicatori di esito o di risultato:** misurano il cambiamento della storia naturale del paziente o di una comunità, in termini di efficacia e di soddisfazione degli utenti.

Gli indicatori più semplici da utilizzare e maggiormente confrontabili sono quelli di struttura che valutano gli aspetti prevalentemente quantitativi dell'assistenza, ed indirettamente ne forniscono anche un'immagine qualitativa; ad esempio, il numero dei posti letto per 1.000 abitanti, o il numero di letti rispetto al numero del personale sanitario, sono misure quantitative che possono dare un'immagine della qualità dell'assistenza. Gli **indicatori di struttura** sono:

1. **Posti Letto (PL)**, rappresenta il numero dei posti letto (PL) disponibili in un ospedale o in un reparto, e costituisce il classico elemento di descrizione di una struttura, dato che al numero reale di posti letto viene riferita ogni valutazione statistica, in quanto solo per questo esiste un impegno di risorse. Il numero di PL costituisce un elemento di pianificazione del Servizio Sanitario Nazionale: la Legge (D.M. 70) in atto prevede uno standard nazionale di 6 PL per 1.000 abitanti; il numero dei posti letto ospedalieri può essere rapportato alla dotazione in organico di medici e di infermieri con i seguenti standard: 1 medico ogni 5-5.5 PL ed 1 infermiere ogni 7-8 PL.
2. **Degenza media (DM)**, è il tempo che un reparto impiega mediamente per completare un trattamento assistenziale. Si ottiene dividendo le giornate di degenza totale (GD) per il numero dei ricoverati/dimessi (R): $DM = GD/R$. La degenza media riflette le decisioni degli operatori sanitari durante la permanenza del paziente in ospedale e tiene conto di più fattori: accessibilità ai mezzi diagnostici, correttezza della diagnosi, efficienza del reparto, efficacia del trattamento (intesa come qualità delle cure prestate).
3. **Tasso di occupazione (TO)**, o tasso di utilizzo oppure indice di occupazione media, rappresenta le giornate di degenza (GD) effettivamente coperte (dal paziente ricoverato) rispetto alle giornate di degenza teoricamente possibili (GD_{MAX}) in un anno, rapportate al numero di posti letto di ogni specifico reparto: $TO = GD/GD_{MAX} \times 100$; dove $GD_{MAX} = P.L. \times 365$ giorni. Il Piano Sanitario Nazionale attualmente fissa tale indice al **70-75%**.

La degenza media (DM) e il tasso di occupazione (TO) sono due indici importanti, ma insufficienti, a rappresentare una realtà estremamente complessa come quella ospedaliera: un elevato valore di TO non implica necessariamente la piena utilizzazione del sistema considerato, in quanto esso è direttamente proporzionale alla DM, quindi si può aumentare il TO prolungando la DM.

Un discorso analogo può essere fatto per la DM; un valore molto basso di degenza media può essere dovuto a 3 motivi ugualmente frequenti:

- l'ospedale è in grado di far fronte, in tempi brevi, al carico di degenti, perché possiede servizi di diagnosi efficienti;
- l'ospedale dimette i pazienti prima che il decorso della malattia sia effettivamente concluso, perché ha un'altra richiesta di ricovero;
- i casi di ricovero sono, nella maggioranza, episodi di scarsa rilevanza clinica e quindi trattabili anche al di fuori della struttura (ricovero improprio).

Gli **indicatori di processo** sono:

1. **Intervallo di Turnover (It)**, è il periodo di tempo intercorrente tra la dimissione di un paziente e la successiva ammissione di un altro paziente, ovvero il periodo di tempo in cui un posto letto rimane libero tra un ricovero e l'altro. Tale intervallo non dovrebbe superare 3 giorni e si ottiene come: $It = (GD_{MAX} - GD) / R$
2. **Indice di rotazione (Ir)** annuo, indica il numero di pazienti che ruotano sullo stesso letto in un anno e rappresenta una misura dell'intensità d'uso di un posto letto: $Ir = P/PL$ dove P rappresenta il numero di pazienti annuo ricoverati in un reparto.

Infine, gli **indicatori di esito** o di risultato valutano i cambiamenti osservati in un individuo o in una comunità in seguito all'intervento effettuato (valutazione di impatto), nonché la soddisfazione degli utenti e degli operatori (valutazione di effetto). In questo tipo di approccio si mettono in relazione gli obiettivi raggiunti sulla qualità dell'assistenza, della promozione della salute e della cura delle malattie. Si valuta cioè l'efficacia di un intervento in termini di:

- efficacia teorica: capacità di raggiungere l'obiettivo in condizioni ideali di assistenza
- efficacia pratica: capacità di raggiungere l'obiettivo in condizioni normali di assistenza.

Sono indicatori di esito:

1. **Tasso di Letalità**, è dato dal rapporto tra il numero totale di decessi per una determinata patologia in un determinato arco di tempo e la popolazione totale di pazienti affetti dalla stessa patologia un determinato arco di tempo: $TL = D/P$.
2. **Tasso di Mortalità**, dato dal rapporto tra il numero totale dei decessi e la popolazione media residente: $TM = D/P_m$.

Infine, il **Peso Medio dei DRG** di Ricoveri Ordinari (PM) rappresenta l'indice di Performance calcolato per disciplina di dimissione di una generica struttura ospedaliera, ed è il rapporto tra i punti DRG prodotti nella specifica disciplina della struttura ospedaliera considerata ed i dimessi della stessa.

Come nell'anno 2023, anche nell'anno 2024 negli Ospedali dell'ASP di Palermo si è registrato un aumento dei ricoveri rispetto all'anno precedente. Infatti, l'analisi delle attività di ricovero dei PP.OO. aziendali (494 posti letto complessivi, di cui 446 DO e 48 DH/DS), descrive un aumento del numero dei ricoveri sia in regime di ricovero ordinario (+1.266 ricoveri) sia in regime di DH (+494 DH), mantenendo buoni standard di performance (TO, DM e PM).

	Posti letto		Delta 2024-2023	
	DO	DH	Delta Ricoveri	Delta DH/DS
PALERMO PO "Ingrassia"	119	14	329	207
PALERMO PO "Villa delle Ginestre"	57	2	101	15
TERMINI IMERESE PO "Cimino"	88	12	342	233
PARTINICO PO "Civico"	109	16	436	-12
CORLEONE PO "Dei Bianchi"	45	0	17	22
PETRALIA S. PO "Madonna SS. dell'Alto"	28	4	41	29
ASP Palermo	446	48	1.266	494

Anno 2024	Flusso ADT				Flusso SDO/SDAO							
	P.L.DO medi	T.O. Effettivo	G.G. Effettive	G.G. Potenziali	D.M.	P.M.	GG	Ricoveri DO	DO % Med	DO % Chir	Ricoveri DH	Ricoveri DS
PALERMO P.O. Ingrassia	118,7	89%	38.553	43.432	7,61	1,26	39.061	5.271	59,1%	40,7%	670	427
PALERMO P.O. Villa delle Ginestre	53,7	93%	18.177	19.638	84,08	1,15	16.228	193	93,3%	6,7%	15	1
TERMINI IMERESE P.O. S. Cimino	85,0	70%	21.343	30.612	7,24	0,97	22.188	3.066	59,4%	40,5%	1.044	471
PARTINICO P.O. Civico	112,7	71%	24.717	34.648	8,61	1,11	25.096	2.914	63,4%	36,6%	444	549
CORLEONE P.O. Dei Bianchi	40,3	60%	8.929	14.760	11,28	1,06	8.887	788	81,7%	18,1%	176	87
PETRALIA SOTTANA P.O. Madonna dell'Alto	30,7	81%	9.148	11.232	14,39	1,09	9.020	627	86,3%	13,7%	122	386
ASP Palermo	441,0	78%	120.868	154.322			120.480	12.859			2.471	1.921

Anno 2023	Flusso ADT				Flusso SDO/SDAO							
	P.L.DO medi	T.O. Effettivo	G.G. Effettive	G.G. Potenziali	D.M.	P.M.	GG	Ricoveri DO	DO % Med	DO % Chir	Ricoveri DH	Ricoveri DS
PALERMO P.O. Ingrassia	107,3	96%	37.530	39.157	7,92	1,21	39.156	4.942	59,2%	40,5%	463	267
PALERMO P.O. Villa delle Ginestre	34,3	86%	10.765	12.541	105,35	1,29	9.692	92	90,2%	9,8%	0	7
TERMINI IMERESE P.O. S. Cimino	66,5	70%	17.050	24.272	6,84	1,04	18.622	2.724	56,5%	43,5%	811	483
PARTINICO P.O. Civico"	106,7	57%	22.306	38.900	9,14	1,13	23.469	2.478	66,8%	33,2%	456	916
CORLEONE P.O. Dei Bianchi	39,6	62%	8.996	14.465	11,55	1,07	8.907	771	80,8%	19,2%	154	107
PETRALIA SOTTANA P.O. Madonna dell'Alto	24,9	65%	5.958	9.098	9,99	1,16	5.854	586	87,9%	12,1%	93	175
ASP Palermo	379,3	74%	102.605	138.433			105.700	11.593			1.977	1.955

Dettaglio suddiviso per Presidio Ospedaliero

		Posti letto 2025		Delta 2024-2023	
	PALERMO "Ingrassia"	DO	DH	Delta Ricoveri	Delta DH
0801	Cardiologia	18	2	145	44
0901	Chirurgia generale	8	2	46	57
2101	Geriatria	16		43	0
2601	Medicina generale	18		27	0
3601	Ortopedia e traumatologia	10	2	137	13
3701	Ostetricia e ginecologia	14	2	-52	78
4001	Psichiatria	11		-1	0
4901	Terapia intensiva	8		11	0
5001	Unità coronarica	8		-20	0
6201	Neonatologia	4		-58	3
7301	Terapia intensiva neonatale	4		1	0
5101	Astanteria	4		48	0
9601	Terapia antalgica		2	0	12
3101	Nido			2	0
	Totale	123	10	329	207
		Posti letto 2025		Delta 2024-2023	
	PALERMO "Villa delle Ginestre"	DO	DH	Delta Ricoveri	Delta DH
2801	Unità spinale	31		9	0
5601	Recupero e riabilitazione f.	12	2	49	8
7501	Neuro-riabilitazione	12		39	0
9601	Terapia antalgica	2		4	7
	Totale	57	2	101	15
		Posti letto - 2025		Delta 2024-2023	
	TERMINI IMERESE "Cimino"	DO	DH	Delta Ricoveri	Delta DH
0901	Chirurgia generale	9	1	20	2
2601	Medicina generale	16	2	42	-1
3601	Ortopedia e traumatologia	8	2	93	141
3701	Ostetricia e ginecologia	12	2	-11	54
3801	Otorinolaringoiatria	2	2	27	36
3901	Pediatria	7	1	45	0
4001	Psichiatria	12		20	0
4901	Terapia intensiva	6		-12	1
5601	Recupero e riabilitazione f.	12		88	0
6001	Lungodegenza	4		15	0
9601	Terapia antalgica		2	0	0
3101	Nido			15	0
	Totale	88	12	342	233
		Posti letto - 2025		Delta 2024-2023	
	PARTINICO "Civico"	DO	DH	Delta Ricoveri	Delta DH
0801	Cardiologia	10	2	-10	0
0901	Chirurgia generale	10	2	4	40
1901	Malattie endocrine	2	2	2	-59
2601	Medicina generale	16	4	153	0
3601	Ortopedia e traumatologia	10	2	151	33
3701	Ostetricia e ginecologia	8	2	-32	-18
3901	Pediatria	6		73	-1
4001	Psichiatria	11		32	0
4301	Urologia	4	2	62	-7
4901	Terapia intensiva	6		6	0
5001	Unità coronarica	4		8	0
5601	Recupero e riabilitazione f.	16		16	0
6001	Lungodegenza	6		1	0
3101	Nido			-30	0
	Totale	109	16	436	-12
		Posti letto - 2025		Delta 2024-2023	
	CORLEONE "Dei Bianchi"	DO	DH	Delta Ricoveri	Delta DH
0901	Chirurgia generale	6		-37	0
2601	Medicina generale	12		18	-2
3701	Ostetricia e ginecologia	6		7	24
4001	Psichiatria	11		20	0
6001	Lungodegenza	8		0	0
3901	Pediatria	2		0	0

3101	Nido			9	0
	Totale	45	0	17	22
		Posti letto - 2025		Delta 2024-2023	
	PETRALIA SOTTANA "Madonna SS. dell'Alto"	DO	DH	Delta Ricoveri	Delta DH
0901	Chirurgia generale	4	2	19	30
2601	Medicina generale	12	2	-52	-1
5601	Recupero e riabilitazione f.	12		74	0
3401	Oculistica			0	0
3701	Ostetricia e ginecologia			0	0
	Totale	28	4	41	29

5.2. Attività di Pronto Soccorso

Nei Pronto Soccorso dell'ASP Palermo nell'anno 2024 hanno ricevuto assistenza sanitaria circa 82.562 persone che, nonostante gli elevati livelli di sovraffollamento calcolati con i criteri definiti dal D.A. 1584/2018 ed i nuovi obiettivi di salute e funzionamento del triennio 2024-2026 (TMP e Boarding), sono stati comunque accolti, assistiti, curati e dimessi. L'area dell'emergenza-urgenza dei Pronto Soccorso allocati negli Ospedali aziendali garantisce interventi tempestivi, oltre che qualificati, in tutti quei casi in cui è necessario salvaguardare, nel più breve tempo possibile, le funzioni vitali compromesse dell'utente, assicurando - quando necessario - il trASPorto nel punto della rete ospedaliera o territoriale più idoneo.

Dall'analisi dei flussi EMUR, risulta un aumento del 12,38% degli accessi nei PP.SS. dell'ASP di Palermo nel 2024 rispetto al precedente anno 2023 (9.094 accessi in più):

2024	ASP	P.S. Corleone	P.S. Partinico	P.S. Petràlia	P.S. T.lmerese	P.S. Palermo
	PALERMO	19033000	19033200	19033300	19033400	19033500
Gennaio	6.315	753	1.547	387	1.389	2.239
Febbraio	6.256	725	1.593	410	1.435	2.093
Marzo	6.510	740	1.718	413	1.454	2.185
Aprile	6.950	738	1.860	398	1.603	2.351
Maggio	7.144	895	1.796	449	1.573	2.431
Giugno	6.809	763	1.815	403	1.557	2.271
Luglio	7.649	811	1.950	486	1.816	2.586
Agosto	8.098	899	2.020	547	2.032	2.600
Settembre	6.755	767	1.749	413	1.530	2.296
Ottobre	7.165	843	1.763	423	1.656	2.480
Novembre	6.604	738	1.599	396	1.560	2.311
Dicembre	6.307	686	1.592	455	1.485	2.165
Totale	82.638	9.358	21.002	5.180	19.090	28.008

2023	ASP	P.S. Corleone	P.S. Partinico	P.S. Petràlia	P.S. T.lmerese	P.S. Palermo
	PALERMO	19033000	19033200	19033300	19033400	19033500
Gennaio	5.298	652	1.225	314	1.245	1.862
Febbraio	5.207	599	1.168	342	1.297	1.801
Marzo	5.990	717	1.424	374	1.418	2.057
Aprile	5.592	661	1.306	350	1.364	1.911
Maggio	5.971	664	1.453	375	1.465	2.014
Giugno	6.072	676	1.603	371	1.467	1.955
Luglio	6.765	742	1.750	422	1.624	2.227
Agosto	7.207	762	1.916	507	1.798	2.224

Settembre	6.050	690	1.603	360	1.374	2.023
Ottobre	6.832	773	1.690	370	1.460	2.539
Novembre	6.204	702	1.553	409	1.374	2.166
Dicembre	6.280	766	1.485	365	1.450	2.214
Totale	73.468	8.404	18.176	4.559	17.336	24.993

ACCESSI in P.S.	2022	2021	2020	2019
P.O. G. F. INGRASSIA PALERMO	22.791	22.429	21.508	28.642
P.O. S. CIMINO TERMINI IMERESE	15.742	12.516	13.525	23.267
P.O. CIVICO PARTINICO	15.903	13.875	13.755	26.037
P.O. DEI BIANCHI CORLEONE	7.082	6.268	6.440	9.752
P.O. MADONNA DELL'ALTO - PETRALIA	4.005	3.340	3.612	5.686
Totale accessi PP.SS. ASP Palermo	65.523	58.428	58.840	93.384

Il trend degli accessi è quindi in continua crescita nel periodo post-pandemico 2024-2022 e tende al valore dell'epoca pre-pandemica dell'anno 2019.

Nonostante questo progressivo aumento degli accessi, migliora l'attività assistenziale dei PP.SS. dell'ASP di Palermo (ad eccezione del P.S. di Partinico), sia nella percentuale di pazienti con tempo massimo di permanenza minore a 6 ore sia nella percentuale di pazienti dimessi verso strutture ambulatoriali, ed anche nella percentuale di pazienti in P.S. con permanenza pre-ricovero superiore alle 24 ore (dati ricavati dalla B.I. Progetto miglioramento P.S. – Sorgente Flusso Emur – Tempi di Permanenza):

Percentuale di pazienti con tempo massimo di permanenza in P.S. < 6 ore (valore atteso > 95%)

P.S. Struttura	2024	2023	2022
P.O. G. F. INGRASSIA	74%	72%	71%
P.O. S. CIMINO TERMINI IMERESE	74,15%	74%	76%
P.O. CIVICO PARTINICO	72%	72%	70%
P.O. DEI BIANCHI CORLEONE	80%	76%	69%
P.O. MADONNA DELL'ALTO - PETR. SOTTANA	66%	57%	55%

Percentuale di pazienti dimessi verso una struttura ambulatoriale

P.S. Struttura	2024	2023	2022
P.O. G. F. INGRASSIA	5,2%	2,6%	2,0%
P.O. S. CIMINO TERMINI IMERESE	8,6%	6,3%	7,0%
P.O. CIVICO PARTINICO	8,6%	11,5%	7,3%
P.O. DEI BIANCHI CORLEONE	37,2%	35,2%	23,5%
P.O. MADONNA DELL'ALTO - PETR. SOTTANA	11,3%	8,2%	6,4%

Percentuale di pazienti con permanenza pre-ricovero > 24 ore

ESITO: ricovero in reparto di degenza

P.S. Struttura	2024	2023	2022
P.O. G. F. INGRASSIA	17,49%	20,14%	24,99%
P.O. S. CIMINO TERMINI IMERESE	26,57%	29,76%	28,15%
P.O. CIVICO PARTINICO	22,40%	14,13%	17,68%
P.O. DEI BIANCHI CORLEONE	10,54%	17,38%	24,30%
P.O. MADONNA DELL'ALTO - PETR. SOTTANA	51,36%	21,90%	47,59%

ESITO: trasferimento ad altro istituto

P.S. Struttura	2024	2023	2022
P.O. G. F. <i>INGRASSIA</i>	36,25%	37,30%	40,42%
P.O. S. CIMINO TERMINI IMERESE	30,11%	32,43%	41,33%
P.O. CIVICO PARTINICO	27,19%	18,03%	30,82%
P.O. DEI BIANCHI CORLEONE	5,31%	9,34%	16,22%
P.O. MADONNA DELL'ALTO - PETR. SOTTANA	10,67%	3,30%	8,16%

ESITO: Tutte le sezioni

P.S. Struttura	2024	2023	2022
P.O. G. F. <i>INGRASSIA</i>	20,96%	23,13%	28,43%
P.O. S. CIMINO TERMINI IMERESE	27,45%	30,45%	31,16%
P.O. CIVICO PARTINICO	22,95%	14,75%	21,81%
P.O. DEI BIANCHI CORLEONE	9,06%	14,86%	22,14%
P.O. MADONNA DELL'ALTO - PETR. SOTTANA	34,71%	13,27%	31,69%

L'analisi degli accessi distinti per codice colore al triage, dimostra la persistenza di un numero elevato di codici bianchi/verdi rispetto al totale degli accessi (sempre superiore al 50%) ed in crescita rispetto al precedente anno (B.I. Progetto Miglioramento PS - sorgente flusso EMUR - Accessi):

	ANNO 2024							
	Accessi	Bianco	Verde	Azzurro	Giallo	Arancione	Rosso	Nero
P.S. INGRASSIA	28.008	3.657	15.743	239	6.973	128	1.268	0
P.S. T. IMERESE	19.090	1.207	10.899	195	6.229	83	476	1
P.S. PARTINICO	21.002	208	10.606	258	8.833	120	970	7
P.S. CORLEONE	9.358	247	5.301	132	3.426	62	189	1
P.S. PETRALIA	5.180	38	3.077	81	1.871	31	80	2
ASP PA	82.638	5.357	45.626	905	27.332	424	2.983	11

		ANNO 2023						ANNO 2022					
		Accessi	Bianco	Verde	Giallo	Rosso	Nero	Accessi	Bianco	Verde	Giallo	Rosso	Nero
P.S. <i>INGRASSIA</i>		24.993	3.201	13.599	6.966	1.225	2	22.791	1.726	13.614	6.396	1.052	3
P.S. T. IMERESE		17.336	1.285	10.508	5.134	404	5	15.742	660	10.782	4.110	185	5
P.S. PARTINICO		18.176	196	9.586	7.583	807	4	15.903	321	8.970	5.961	647	4
P.S. CORLEONE		8.404	120	5.391	2.764	124	5	7.082	157	4.746	2.088	87	4
P.S. PETRALIA		4.559	27	2.923	1.523	82	4	4.005	15	2.350	1.579	57	4
ASP PA		73.463	4.829	42.005	23.969	2.642	20	65.523	2.879	40.462	20.134	2.028	20

Tralasciando chiaramente i codici rossi ed i codici gialli, indipendentemente dalla patologia principale che ne ha determinato l'accesso al P.S., in quanto indubbiamente meritevole di prestazione ospedaliera, tutti gli sforzi devono essere indirizzati al contenimento del numero di accessi in codice bianco ed in codice verde per quelle patologie che lo possono permettere. Infatti, dai dati sopra riportati si può facilmente osservare che l'attuazione di meccanismi, azioni e sistemi in grado di contenere e ridurre il numero di accessi in codice Bianco ed alcuni in codice Verde (per

quelle patologie specifiche non strettamente attinenti al carattere di “acuzie ospedaliere”), determinerebbe una considerevole riduzione del sovraffollamento del Pronto Soccorso agendo sull’INPUT/Ingresso, con un notevole miglioramento degli indici di sovraffollamento.

In questa direzione sono state realizzate le azioni di sviluppo dell’ASP Palermo relative alle nuove strutture previste dal PNRR-DM77 del 2022, nell’ottica di un miglioramento dell’integrazione Ospedale-Territorio, potenziando i percorsi di dimissione (protetta e facilitata) dai reparti di degenza ospedaliera verso la domiciliarità (ADI) e la residenzialità (RSA, Hospice, SUAP ed OdC del nuovo DM 77), favorendo anche l’accesso diretto dai PP.SS. (previsto soltanto nel caso di indirizzamento verso l’OdC).

Anche verso questa finalità sono dirette le azioni aziendali rivolte alla funzionalizzazione delle strutture della nuova rete territoriale prevista dal D.M. 77 del 23/05/2022 (PNRR) che prevede l’istituzione delle Case della Comunità e degli Ospedali di Comunità, allocati direttamente nei vari Distretti Sanitari, in modo tale da poter gestire in ambiente più prossimo al domicilio del cittadino le affezioni con carattere di cronicità che non necessitano di ricovero ospedaliero, contenendo in tal modo gli accessi in P.S. ed il conseguente sovraffollamento.

Nel corso dell’anno 2024, l’ASP Palermo ha sviluppato ed attivato 12 Centrali Operative Territoriali – COT - per tutti i Distretti Socio-Sanitari ed una SovraCOT interaziendale, un Ospedale di Comunità sperimentale con 18 posti letto presso il Distretto di Petralia Sottana ed una Casa di Comunità Hub sperimentale presso il PTA “Pa-Centro” di Palermo.

Soprattutto le COT, avvalendosi delle competenze e delle professionalità di infermieri formati nella gestione del percorso di cura assistenziale integrato Ospedale-Territorio, ottimizzando il processo del transitional care dall’Ospedale verso il Territorio e viceversa, nonché la presa in carico del paziente cronico direttamente sul territorio evitandone il ricovero improprio, rappresentano una vera e concreta possibilità di decongestionamento degli Ospedali e di contenimento del Sovraffollamento del Pronto Soccorso da quegli accessi impropri che incidono negativamente sulla qualità delle cure ospedaliere.

I nuovi obiettivi di Salute e funzionamento del triennio 2024-2026, in merito all’obiettivo n° 4 sul Pronto Soccorso - Gestione del Sovraffollamento - prevedono due nuovi indicatori:

1. Il Tempo Massimo di Permanenza (TMP): Tempo massimo dalla presa in carico, dal triage alla conclusione della prestazione di P.S.; al riguardo le linee di indirizzo nazionali sulla osservazione breve intensiva (O.B.I.) prevedono un tempo massimo dalla presa in carico dal triage alla conclusione della prestazione di P.S. di 8 ore; considerando una percentuale media italiana di pazienti che accedono in OBI compresa tra il 5% e l’8% del totale dei pazienti gestiti in P.S., al fine di contenere i tempi di permanenza in P.S. , l’obiettivo assegnato prevede di garantire all’85% dei pazienti la dimissione entro 8 ore dalla presa in carico al triage. Questo indicatore misura quindi la percentuale degli accessi in P.S. con una permanenza inferiore a 8 ore dalla presa in carico al Triage fino alla conclusione della prestazione, escludendo “esito abbandono del P.S. prima della visita medica” (esito 6) ed “esito abbandono del P.S. in corso di accertamenti” (esito 7):
 - Se $TMP \geq 85\%$, l’obiettivo è pienamente raggiunto.
 - Se $TMP < 85\%$ e $\geq 75\%$, l’obiettivo è raggiunto al 50%.
 - Se $TMP < 75\%$, l’obiettivo non è raggiunto.
2. Il Boarding: Le linee di indirizzo sul sovraffollamento prevedono il controllo della “cattiva pratica” di tenere pazienti da ricoverare sulle barelle nei corridoi del P.S. per ore o giorni, per la mancanza di posti letto; esso rappresenta la causa primaria del sovraffollamento

del P.S. . Le conseguenze del boarding sono sia l'aumento della morbidità, della durata del ricovero, della mortalità e soprattutto il peggioramento della qualità delle condizioni di cura e di assistenza, sia l'aumento dello stress e *burn-out* degli operatori con conseguente diminuzione della capacità di rispondere alle emergenze ed ai disastri. Questo indicatore misura quindi la percentuale degli accessi in P.S. con "esito ricovero in reparto di degenza" (esito 2) ed "esito trasferimento ad altro istituto" (esito 3) che hanno una permanenza inferiore a 44 ore dalla presa in carico al Triage fino all'esito considerato e che non dovrebbero superare le 44 ore in almeno il 98% degli accessi considerati (ricoverati in reparto di degenza o trasferiti ad altro istituto):

- Se Boarding $\leq 2\%$, l'obiettivo è pienamente raggiunto.
- Se Boarding $> 2\%$ e $\leq 4\%$, l'obiettivo è raggiunto al 50%.
- Se Boarding $> 4\%$, l'obiettivo non è raggiunto.

L'analisi dei nuovi indicatori regionali di Salute e Funzionamento 2024-2026, relativi alla gestione del sovraffollamento nei PP.SS., ha dimostrato un mancato raggiungimento degli obiettivi, nonostante il TMP aziendale non sia stato raggiunto per un minimo scostamento (valore raggiunto 74,88%); va comunque annotata la discreta performance sul TMP dei PP.SS. di Corleone, di Termini Imerese e del P.O. "Ingrassia" di Palermo (con valori uguali/superiori al 75%) e soprattutto l'ottima performance del P.S. del P.O. di Corleone sul boarding che ha dimostrato una percentuale di 2,01% con un minimo scostamento di 0,01% dal valore atteso di pieno raggiungimento dell'obiettivo.

Nonostante ciò, i nuovi indicatori sul monitoraggio del sovraffollamento (*TMP* e *Boarding*) mostrano un miglioramento nella "Gestione del Sovraffollamento" nei PP.SS. aziendali, infatti il TMP aziendale migliora dal valore di 73,64% nel 2023 ad un valore del 74,88% nel 2024; il boarding aziendale peggiora, mostrando un aumento da un valore di 11,18% nel 2023 ad un valore di 12,57% nel 2024, conseguente soprattutto al peggioramento del P.S. del P.O. di Partinico e di Petralia.

Esiti Sovraffollamento in Pronto Soccorso – anno 2024

Indicatore 1 - TMP	Tempo Massimo di Permanenza (TMP), ovvero il tempo massimo dalla presa in carico dal triage alla conclusione della prestazione di P.S. Vengono esclusi gli abbandoni (codice esito 6 e 7).
--------------------	--

Valori Obiettivo:

Risultato Obiettivo:

TMP $\geq 85\%$

pieno raggiungimento dell'obiettivo

TMP compreso tra 75% e $< 85\%$

raggiungimento dell'obiettivo al 50%

TMP $< 75\%$

obiettivo non raggiunto

2024	ASP PA	P.S. INGRASSIA	P.S. PARTINICO	P.S. TERMINI I.	P.S. CORLEONE	P.S. PETRALIA
Casi esclusi abbandoni (B)	73.107	23.772	17.151	17.808	9.212	5.164
Casi con TMP entro 8h (A)	54.741	17.839	11.887	13.656	7.675	3.684
% TMP entro 8h (A / B)	74,88%	75,04%	69,31%	76,68%	83,32%	71,34%
Risultato Obiettivo	0%	50%	0%	50%	50%	0%

2023	ASP PA	P.S. INGRASSIA	P.S. PARTINICO	P.S. TERMINI I.	P.S. CORLEONE	P.S. PETRALIA
Casi esclusi abbandoni (B)	65.542	21.616	15.150	15.967	8.271	4.538
Casi con TMP entro 8h (A)	48.262	16.000	10.719	12.110	6.624	2.809

% TMP entro 8h (A / B)	73,64%	74,02%	70,75%	75,84%	80,09%	61,90%
------------------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

Indicatore 2 - Boarding	Percentuale di pazienti con permanenza pre-ricovero maggiore di 44 ore. Inclusi gli accessi con esito trattamento ricoverato o trasferito ad altro istituto (codici 2 e 3).
-------------------------	---

Valori Obiettivo:

Boarding <= 2%

Boarding compreso tra 2% e 4%

Boarding > al 4%

Risultato Obiettivo:

pieno raggiungimento dell'obiettivo

raggiungimento dell'obiettivo al 50%

obiettivo non raggiunto

2024	ASP PA	P.S. INGRASSIA	P.S. PARTINICO	P.S. TERMINI I.	P.S. CORLEONE	P.S. PETRALIA
Ricoverati (B)	9.266	3.824	2.000	2.211	796	435
Ricoverati con TMP > 44h (A)	1.165	396	276	396	16	81
% Boarding entro 44h (A / B)	12,57%	10,35%	13,80%	17,91%	2,01%	18,62%
Risultato Obiettivo	0%	0%	0%	0%	50%	0%

2023	ASP PA	P.S. INGRASSIA	P.S. PARTINICO	P.S. TERMINI I.	P.S. CORLEONE	P.S. PETRALIA
Ricoverati (B)	8.077	3.539	1.529	1.993	820	196
Ricoverati con TMP > 44h (A)	903	356	114	386	39	8
% Boarding entro 44h (A / B)	11,18%	10,06%	7,46%	19,37%	4,76%	4,08%

Nonostante ciò, l'analisi comparativa delle permanenze in Pronto Soccorso k2 (entro 48 ore) e k3 (oltre 48 ore), riferite a tutte le permanenze, escluso gli accessi con abbandono (esito 6 ed esito 7), indipendentemente dall'esito ricovero (esito 2 ed esito 3) considerato nell'obiettivo del boarding sopra descritto, mostra una lieve flessione complessiva aziendale delle permanenze k2 e k3 oltre le 24 ore pari a -32 permanenze k2+k3 (-0,48%) a fronte di un incremento degli accessi registrato nel 2024 del 11,6%.

Quindi al netto di un persistente *boarding* superiore ai valori attesi, 4 su 5 P.S. aziendali hanno comunque registrato un contenimento discreto delle permanenze k2 e k3:

- -2,8% per il P.S. "Ingrassia" di Palermo;
- -5,5% per il P.S. di Termini Imerese;
- -13,2% per il P.S. di Corleone;
- -17,1% per il P.S. di Petralia Sottana.

Soltanto il P.S. di Partinico ha registrato un incremento delle permanenze k2 e k3 pari a +20,6% (+344 permanenze).

PP.SS. ASP PA	2024	2023	Delta 2024-2023	% 2024-2023
Totale accessi k1+k2+k3	73.112	65.512	7.600	11,6%
k1	66.428	58.796	7.632	
k2	3.812	3.852	-40	-0,48%
k3	2.872	2.864	8	
k3 (2-4 gg.)	2.098	2.135	-37	
k3 (>4 gg.)	774	729	45	
P.S. INGRASSIA	2024	2023	Delta 2024-2023	% 2024-2023
Totale accessi k1+k2+k3	23.768	21.606	2.162	10,0%
k1	21.826	19.608	2.218	
k2	1.143	1.212	-69	-2,80%
k3	799	786	13	
k3 (2-4 gg.)	629	610	19	
k3 (>4 gg.)	170	176	-6	
P.S. T.IMERESE	2024	2023	Delta 2024-2023	% 2024-2023
Totale accessi k1+k2+k3	17.810	15.965	1.845	11,6%
k1	16.340	14.409	1.931	
k2	833	854	-21	-5,53%
k3	637	702	-65	
k3 (2-4 gg.)	463	551	-88	
k3 (>4 gg.)	174	151	23	
P.S. PARTINICO	2024	2023	Delta 2024-2023	% 2024-2023
Totale accessi k1+k2+k3	17.149	15.142	2.007	13,3%
k1	15.135	13.472	1.663	
k2	1.124	867	257	20,60%
k3	890	803	87	
k3 (2-4 gg.)	621	538	83	
k3 (>4 gg.)	269	265	4	
P.S. CORLEONE	2024	2023	Delta 2024-2023	% 2024-2023
Totale accessi k1+k2+k3	9.212	8.271	941	11,4%
k1	8.721	7.705	1.016	
k2	352	406	-54	-13,25%
k3	139	160	-21	
k3 (2-4 gg.)	127	142	-15	
k3 (>4 gg.)	12	18	-6	
P.S.PETRALIA	2024	2023	Delta 2024-2023	% 2024-2023
Totale accessi k1+k2+k3	5.173	4.528	645	14,2%
k1	4.406	3.602	804	
k2	360	513	-153	-17,17%
k3	407	413	-6	
k3 (2-4 gg.)	258	294	-36	
k3 (>4 gg.)	149	119	30	

5.3 Assistenza Territoriale

L'assistenza territoriale comprende tutte le attività e i servizi sanitari e sociosanitari diffusi capillarmente sul territorio: medicina di base, specialistica e diagnostica ambulatoriale, servizi domiciliari agli anziani e ai malati gravi ai servizi territoriali consultoriali, strutture semiresidenziali e residenziali.

L'assistenza territoriale è affidata prevalentemente ai 10 Distretti e viene erogata attraverso strutture proprie dell'Azienda, a gestione diretta, e/o attraverso strutture accreditate che concorrono a completare l'offerta sanitaria provinciale.

Strutture aziendali per tipologia

TERRITORIO	Tipo setting	n° di Strutture Accreditate	n° di Strutture Pubbliche	Posti Letto (Accreditate)	Posti Letto (Pubbliche)
RSA	RESIDENZIALE	7	5	328	90
HOSPICE	RESIDENZIALE	1	1	10	20
SUAP	RESIDENZIALE	0	1	0	10
OdC	RESIDENZIALE	0	1	0	18
CTA	RESIDENZIALE	12	5	248	100
RIA - ex art.26	RESIDENZIALE	8	1	240	20
CD - Centri Diurni	SEMIRESIDENZIALE	4	10		
SERD	SEMIRESIDENZIALE	2	9		
totale		34	33	826	258

Dichiarazione sulla coerenza dei dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi:

Fonte: modello STS 11 anno 2023	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionate, sulla tipologia e il tipo di assistenza erogata sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli STS 11.
Fonte: modello RIA 11 anno 2023	I dati sul numero di strutture a gestione diretta e convenzionata ex art. 26, L. 833/1978 sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli RIA 11.
Fonte: modello FLS 12 anno 2023	I dati esposti relativi a medici di base e pediatri sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai quadri E e F del modello FLS 12.

Assistenza residenziale e semiresidenziale (RSA – CTA – HOSPICE – SUAP – EX. ART.26 - CD)

Il crescente invecchiamento della popolazione, accompagnato da una significativa presenza di patologie ad andamento cronico-degenerativo, determinano un aumento della domanda di assistenza territoriale.

Nell'ambito dell'assistenza territoriale, con i termini "assistenza residenziale" e "assistenza semiresidenziale" si intende il complesso integrato di interventi, procedure e attività sanitarie e socio-sanitarie erogate a persone non autosufficienti e non assistibili a domicilio, all'interno di idonee unità d'offerta accreditate per la specifica funzione. Le Residenze sanitarie assistenziali (RSA) sono state istituite con la finalità di fornire ospitalità e prestazioni sanitarie, socio-assistenziali, di recupero funzionale e di inserimento sociale, nonché di prevenzione dell'aggravamento del danno funzionale per patologie croniche nei confronti di persone non autosufficienti, non assistibili a domicilio, che non necessitano di ricovero in strutture di tipo ospedaliero o di riabilitazione di tipo intensivo, ambiente di vita, con una migliore qualità della stessa e a costi assistenziali contenuti. Le Comunità Terapeutiche Assistite (CTA) sono strutture

residenziali psichiatriche con funzioni terapeutico-riabilitative. La programmazione aziendale prevede sul territorio dell'ASP di Palermo la presenza di strutture a gestione diretta e di strutture accreditate e convenzionate.

La tabella seguente descrive, in sintesi, l'assistenza residenziale rivolta ai pazienti fragili.

Assistenza residenziale - CTA

Distretto	Codice struttura	Tipologia struttura	CTA	Tipologia di assistenza	POSTI
42	830000	Pubblico	MODULO DIPART. 1 - CTA 1 - Via La Loggia, n. 3 - Pad. 13 ex P.O. Pisani PA	ASSISTENZA PSICHIATRICA	20
42	830700		MODULO DIPART. 2 - CTA 2 C - Via Pindemonte n.88 - PA	ASSISTENZA PSICHIATRICA	20
42	831300		MODULO DIPART. 4 CTA 4 - Via Papa Sergio I, n.5 c/o E. Albanese Pad. Spinelli PA	ASSISTENZA PSICHIATRICA	20
42	831800		MODULO DIPART. 5 - CTA 5 Palermo - Via Villagrazia n.46	ASSISTENZA PSICHIATRICA	20
42	835500		CTA 3 - Palermo - Via La Loggia n. 5 Pad. 19	ASSISTENZA PSICHIATRICA	20
42	834100	Privato accreditato	CTA NUOVA CASA DI CURA D'ANNA PIA ASS. - Viale Regione Siciliana n. 900 S/E	ASSISTENZA PSICHIATRICA	8
42	834200		CTA FLORIO - Palermo - Via Vincenzo Errante n. 54	ASSISTENZA PSICHIATRICA	20
42	834600		CTA MARIA SANFILIPPO - Palermo - Via Perpignano n. 11F	ASSISTENZA PSICHIATRICA	20
42	834800		CTA KAROL - Palermo - Via San Lorenzo Colli n. 316	ASSISTENZA PSICHIATRICA	40
42	836000		CTA VILLA TASCA - Palermo - Via Altofonte n. 75 A	ASSISTENZA PSICHIATRICA	20
36	836100		CTA GEA ONLUS - Ciminna - Via Alcide De Gasperi snc	ASSISTENZA PSICHIATRICA	20
37	834900		CTA NUOVA GENERAZIONE - COOP. SOCIALE arl - Trabia - C.da Salina	ASSISTENZA PSICHIATRICA	20
37	835700		CTA STELLA MARIS DI ANTOFIN S.R.L. - Trabia - Corso La Masa, 221	ASSISTENZA PSICHIATRICA	20
34	834500		CTA VILLA GLORIA MEDI.GEST. s.r.l. - Carini - Via Pitre 3-5	ASSISTENZA PSICHIATRICA	20
41	833900		CTA CRISTO PANTOCRATORE - Boregto - C.da Carrubella	ASSISTENZA PSICHIATRICA	20
38	834300		CTA SANTA ROSALIA DI SALUSTRA SRL - Lercara friddi - Via Padre Canale 54	ASSISTENZA PSICHIATRICA	20
33	833600		CTA FAUNI - Castelbuono - C.da San Guglielmo	ASSISTENZA DISABILI PSICHICI	20

Assistenza residenziale - RSA

Distretto	Codice struttura	Tipologia struttura	RSA	Tipologia di assistenza	POSTI LETTO
42	816700	Pubblico	RSA GERIATRICA - Via Pindemonte 88 - Pa	ASSISTENZA AGLI ANZIANI	16
	817200		RSA - PIANA DEGLI ALBANESI - Via Madonna di Ortiglia snc	ASSISTENZA AGLI ANZIANI	20
	816800		RSA RIABILITATIVA ADULTI - Via Gaetano La Loggia, 5 - Pa	ASSISTENZA AGLI ANZIANI	14
38	816900		RSA PALAZZO ADRIANO - Via F. Crispi, 99	ASSISTENZA AGLI ANZIANI	20
35	817100		RSA PETRALIA SOTTANA - C.da Sant'Elia	ASSISTENZA AGLI ANZIANI	20
36	817800	Privato accreditato	RSA VILLA DELLE PALME - VILLAFRATI	ASSISTENZA AGLI ANZIANI	20
				ASSISTENZA ALZHEIMER	40
33	818300		RSA REGINA MUNDI - COOP. SOCIALE ARL - Via Luigi Einaudi 43 - Finale di Pollina	ASSISTENZA AGLI ANZIANI	20
41	834700		RSA Omina Services - COOP. SOCIALE ARL - Via Principe Amedeo, 53 - Borgetto	ASSISTENZA AGLI ANZIANI	20
42	817900		RSA SERENI ORIZZONTI - Via Messina Marine, 431/C - Pa	ASSISTENZA AGLI ANZIANI	40
				ASSISTENZA ALZHEIMER	54
	818000		RSA BUON PASTORE ONLUS - Via Riserva Reale, 8 - Pa	ASSISTENZA AGLI ANZIANI	40
	818100		RSA KAROL - Via Gibimanna, 50 - Villabate	ASSISTENZA ALZHEIMER	40
	818200	RSA MOLARA EUROMANAGER SANITA' SRL - Via Aquino Molara, 49	ASSISTENZA AGLI ANZIANI	34	
	ASSISTENZA ALZHEIMER		20		

Assistenza residenziale – HOSPICE – SUAP

Distretto	Codice struttura	Tipologia struttura	HOSPICE	Tipologia di assistenza	POSTI LETTO
42	817000	Pubblico	HOSPICE - Via La Loggia, 5 - Pa	ASSISTENZA AI MALATI TERMINALI	20
	700912	Privato	HOSPICE - "La Maddalena" - Via San Lorenzo Colli, 312 - Pa	ASSISTENZA AI MALATI TERMINALI	10
			HOSPICE - "ARNAS Civico"	ASSISTENZA AI MALATI TERMINALI	14

Distretto	Codice struttura	Tipologia struttura	SUAP	Tipologia di assistenza	POSTI LETTO
42	836200	Pubblico	S.U.A.P. PISANI - ASP Palermo - Via Pindemonte n. 5	ASSISTENZA DISABILI FISICI	10

Assistenza residenziale – OdC

Distretto	Codice Struttura	Tipologia Struttura	OdC	Tipologia di assistenza	POSTI LETTO
35	836300	Pubblico	Petralia Sottana - Il Piano - Ospedale Madonna SS. dell'Alto C/da Sant'Elia	CURE INTERMEDIE - DM 77	18

Assistenza residenziale – Strutture ex. art 26

Distretto	Codice Struttura	Tipologia Struttura	RIA - ex art. 26	Tipologia di assistenza	POSTI
42	190434	Pubblico	ISTITUTO DEI CIECHI - Via Angiò 27	Riabilitazione neurologica	20
42	190344	Privato accreditato	A.I.A.S. ONLUS - VIA GRAMSCI,4	Riabilitazione neurologica	32
42	190345		CONFR. S. MARIA DEL SOCCORSO - VIA F. BARACCA, 39	Riabilitazione neurologica	30
42	190350		VILLA NAVE - SUORE TEATINE - VIA NAVE,51	Riabilitazione neurologica	50
42	190527		A.I.A.S. VIA BEN HAUKAL - via Ben Haukal n.13	Riabilitazione neurologica	40
42	190529		A.I.A.S. VIA BESIO - via Besio n.67-81	Riabilitazione neurologica	28
42	190532		AIAS via Raiti - via C.Raiti n.16	Riabilitazione neurologica	40
35	190526		IL TRIANGOLO DELLA SALUTE - via Domenico Geraci n.6 Bompietro	Riabilitazione neurologica	20
37	190425		LEGA DEL FILO D'ORO ONLUS - Via S. Cimino Termini Imerese	Riabilitazione neurologica	32

I Centri Diurni (CD) sono servizi semiresidenziali che forniscono interventi sia a carattere assistenziale che educativo e riabilitativo, rivolti a persone adulte con disabilità che necessitano sia di un aiuto, sia di interventi di tipo educativo, sia di interventi di tipo riabilitativo.

Assistenza Semiresidenziale - CD

Distretto	Codice Struttura	Tipologia Struttura	CD - Centri diurni	INDIRIZZO	Tipologia di assistenza		
42	831100	Pubblico	MODULO DIPART. 3	Palermo - Via La Loggia n. 5 Pad. 19	ASSISTENZA PSICHIATRICA		
42	831400		MODULO DIPART. 4	Palermo - Via dei Cantieri, n. 4	ASSISTENZA PSICHIATRICA		
42	832000		MODULO DIPART. 5	Palermo - Via Carmelo Onorato, n. 6	ASSISTENZA PSICHIATRICA		
42	834000		MDSM 1-CD LAMPEDUSA	Lampedusa - C.da Grecale snc	ASSISTENZA PSICHIATRICA		
42	817300		CENTRO DIURNO ALZHEIMER PISANI	Palermo - Via La Loggia, 5	ASSISTENZA ANZIANI		
39	832200		MODULO DIPART. 6	Bagheria - Via De Spuches, 2	ASSISTENZA PSICHIATRICA		
					ASSISTENZA DISABILI PSICHICI		
37	832700		MODULO DIPART. 7	Cefalù - Via Aldo Moro, 1	ASSISTENZA PSICHIATRICA		
38	833100		MODULO DIPART. 8	Lercara Friddi - Via delle Rose	ASSISTENZA PSICHIATRICA		
42	830800		Centro Diurno 2	Via Onorato - Palermo	ASSISTENZA PSICHIATRICA		
41	833300		MODULO DIPART. 9	Partinico - Largo casa Santa	ASSISTENZA PSICHIATRICA		
42	834400	Privato accreditato	CENTRO DIURNO AGSAS ONLUS	Palermo - Via Don Orione 18/A	ASSISTENZA PSICHIATRICA		
					ASSISTENZA DISABILI PSICHICI		
			42	835600	ASSOCIAZIONE LE MAGNOLIE PROFESSIONI SANITARIE ASI	Marineo - Via G. Arnone, 13	NEUROPSICHIATRIA INFANTILE/ADOLESCENZA
			38	836400	ARES Fabiola	Prizzi - Contrada Zachia	ASSISTENZA PSICHIATRICA
42	836500		C.R.I. SS. Onlus	Via Polizzi - Monreale	ASSISTENZA PSICHIATRICA		

Dichiarazione sulla coerenza dei dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi:

Fonte: modello STS 24 anno 2023	I dati dell'Assistenza Residenziale per pazienti fragili sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli STS 24.
---------------------------------	---

Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.)

L'assistenza domiciliare integrata rientra tra le prestazioni del SSN ricomprese nei livelli essenziali di assistenza [DPCM 29.11.2001] e riconfermate nei nuovi LEA. L'attività dell'ASP di Palermo nel 2024 è riportata nelle tabelle che seguono:

Attività Assistenza Domiciliare Integrata

Assistenza Domiciliare Integrata			
Casi trattati	23052		
	di cui anziani	18883	
	di cui malati terminali	4169	
Accessi del Personale Medico	2917		
	di cui anziani	2774	
	di cui malati terminali	143	
	Terapisti della Riabilitazione	Infermieri Professionali	Totale
Ore di Assistenza Erogata	408049	592139	1664856
Di cui ad anziani	320989	450782	1178957
Di cui a malati terminali	87060	141357	485899
Accessi degli operatori	472093	787112	1896177
Di cui anziani	366845	330059	1313362
Di cui a malati terminali	105246	170654	582813

Dichiarazione sulla coerenza dei dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi:

Fonte: modello FLS 21 anno 2023	I dati dell'Assistenza Domiciliare sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai Modelli FLS 21.
---------------------------------	---

Consultori Familiari

I consultori familiari, istituiti dalla legge 29 luglio 1975 n.405, sono servizi sociosanitari integrati, di base, con competenze multidisciplinari. Erogano prestazioni in area ostetrico ginecologica, psicologica e sociale. Sono orientati alla prevenzione, attuando interventi rivolti al ciclo di vita della donna, della coppia e della famiglia.

Struttura		N° prestazioni	N° prestazioni equivalenti in Euro
D 33 Cefalù	Consultorio Familiare Castelbuono	2.406	7.828
	Consultorio Familiare Cefalù	7.077	20.614
D 34 Carini	Consultorio Familiare Carini	3.840	9.509
	Consultorio Familiare Terrasini	6.051	19.231
D 35 Petralia Sottana	Consultorio Familiare Petralia Sottana	3.136	8.333
	Consultorio Familiare Polizzi Generosa	419	990
D 36 Misilmeri	Consultorio Familiare Ciminna	1.063	3.403
	Consultorio Familiare Marineo	1.695	5.586
	Consultorio Familiare Misilmeri	7.381	25.408
D 37 Termini Imerese	Consultorio Familiare Termini Imerese	6.059	19.342
	Consultorio Familiare Cerda	1.587	4.880
D 38 Lercara Friddi	Consultorio Familiare Lercara Friddi	1.378	3.103
D 39 Bagheria	Consultorio Familiare Bagheria	7.762	24.005
D 40 Corleone	Consultorio Familiare Bisacquino	1.113	2.771
	Consultorio Familiare Corleone	4.741	15.572
D 41 Partinico	Consultorio Familiare Partinico	2.270	9.007
	Consultorio Familiare Montelepre	1.792	4.492
	Consultorio Familiare S. Giuseppe Jato	2.192	5.331
D 42 Palermo	Consultorio Familiare Settecannoli	5.514	18.362
	Consultorio Familiare Oreto	6.160	19.825
	Consultorio Familiare Villagrazia	4.860	15.169
	Consultorio Familiare Bocca di Falco	6.483	21.737
	Consultorio Familiare Danisinni	4.742	15.858
	Consultorio Familiare Pietratagliata	4.814	18.185
	Consultorio Familiare Noviziato	5.672	14.598
	Consultorio Familiare Cruillas- CEP	7.453	25.535
	Consultorio Familiare Arenella	7.095	23.100
	Consultorio Familiare Villaggio Ruffini	2.829	8.771
	Consultorio Familiare Zen	5.289	14.915
	Consultorio Familiare Villabate	3.927	12.971
	Consultorio Familiare Cesalpino	4.249	12.814
	Consultorio Familiare Parisi	6.848	21.789
	Consultorio Familiare Monreale	5.341	17.171
	Consultorio Familiare Piana Albanesi	1.078	2.773
	Consultorio Familiare Borgo Nuovo	6.723	16.482
	Consultorio Familiare Tommaso Natale	6.620	19.472
	Consultorio Familiare Noce	5.932	18.376
	Consultorio Familiare Libertà'	3.402	40.804
Totale		166.993	548.112

Medicina di base

L'ASP di Palermo si avvale della attività di 848 Medici di Base divisi in 473 uomini e 375 donne, la cui distribuzione è riportata nella tabella seguente:

Medici di Medicina Generale

Anzianità di laurea	N. Medici
da 0 a 6 anni	39
oltre 6 fino a 13 anni	128
oltre 13 fino a 20 anni	80
oltre 20 fino a 27 anni	31
oltre 27 anni	569

Classi di scelte	N. Medici	N. di scelte	di cui in età infantile
da 1 a 50 scelte	21	476	16
da 51 a 500 scelte	73	18276	536
da 501 a 1000 scelte	123	95399	2.130
da 1001 a 1500 scelte	326	426655	8177
oltre 1500 scelte	304	474950	9173

Inoltre, l'ASP di Palermo si avvale della attività di 150 Pediatri di Libera Scelta divisi in 42 uomini e 108 donne la cui distribuzione è riportata nella tabella seguente:

Pediatri di Libera Scelta

Anzianità di Specializzazione	N.
	Medici
da 0 a 2 anni	1
oltre 2 fino a 9 anni	5
oltre 9 fino a 16 anni	3
oltre 16 fino a 23 anni	8
oltre 23 anni	106
Totale	123

Classi di scelte	N. Medici	N. di scelte
da 1 a 250 scelte	2	186
da 251 a 800 scelte	37	23025
oltre 800 scelte	84	78645

Dichiarazione sulla coerenza dei dati esposti con i modelli ministeriali di rilevazione flussi:

Fonte: modello FLS 12 anno 2023	I dati totali dei Medici di Medicina Generale sono coerenti con quelli complessivamente desumibili dai modelli FLS 12.
---------------------------------	--

Assistenza Specialistica (Flusso C)

Anno	Branca Cod	Branca Desc	Ricette	Prestazioni
2024	1	Anestesia	10.081	12.123
2024	2	Cardiologia	50.339	75.950
2024	3	Chirurgia generale	12.260	13.482
2024	4	Chirurgia plastica	93	94
2024	5	Chirurgia vascolare - Angiologia	2.868	2.923
2024	6	Dermosifilopatia	23.336	26.609
2024	7	Diagnostica per immagini-Medicina nucleare	6.332	6.334
2024	8	Diagnostica per immagini-Radiologia diagnostica	60.946	89.351
2024	9	Endocrinologia	19.037	19.057
2024	10	Gastroenterologia	7.590	7.626
2024	11	Laboratorio analisti chimico cliniche e microbiologiche	219.245	1.197.995
2024	12	Medicina fisica e riabilitazione	15.780	33.828
2024	13	Nefrologia	10.454	12.339
2024	14	Neurochirurgia	228	238
2024	15	Neurologia	19.248	19.772
2024	16	Oculistica	39.507	41.004
2024	17	Odontostomatologia - chirurgia maxillofacciale	16.982	22.643
2024	18	Oncologia	5.293	12.364
2024	19	Ortopedia e traumatologia	31.526	32.653
2024	20	Ostetricia e ginecologia	13.958	14.919
2024	21	Otorinolaringoiatria	40.729	46.550
2024	22	Pneumologia	22.809	24.025
2024	23	Psichiatria	132	176
2024	25	Urologia	19.401	19.768
2024	26	Altro	27.870	32.898
2024	27	Allergologia	5.961	6.017
2024	28	Diabetologia	40.262	40.265
2024	29	Medicina dello sport	35	35
2024	30	Reumatologia	8.282	8.282

730.584 1.819.320

Prestazioni specialistiche ambulatoriali aziendali per branca

Fonte: Oracle Business Intelligence – Flusso

5.5 Screening

Il Centro Gestionale Screening (CGS), come previsto dal D.A. n. 1845/2012, è il fulcro organizzativo e gestionale dei programmi di prevenzione oncologica, che, posti con DPCM del 29/11/2001 tra il LEA, devono essere garantiti a tutta la popolazione.

Il Centro Gestionale Screening (CGS) opera azioni di raccordo organizzativo tra le UU.OO. di screening per la piena attuazione dei rispettivi programmi, attraverso l'ottimizzazione delle attività di primo livello e la verifica degli indicatori di appropriatezza.

Inoltre è responsabile della gestione dei flussi informativi e della reportistica, dell'aggiornamento e della manutenzione della piattaforma software e delle liste anagrafiche degli Assistiti oltre che dell'approccio comunicativo e del marketing sociale finalizzato alla partecipazione consapevole della popolazione target.

Assicura sostegno tecnico e metodologico ai Referenti clinici dei tre Programmi di screening per la produzione delle survey nazionali, il corretto utilizzo del software gestionale per la tracciabilità dei dati e il raccordo operativo multidisciplinare e interdipartimentale finalizzato, attraverso una continua valutazione condivisa delle attività e delle procedure, al raggiungimento degli obiettivi assegnati e al miglioramento continuo della qualità.

6. Produzione Sanitaria della ASP di Palermo e delle strutture sanitarie della Provincia di Palermo – Mobilità Sanitaria.

Come è noto la rete territoriale dell'assistenza nella Provincia di Palermo è variegata e presenta numerose strutture operanti sul territorio provinciale che garantiscono le prestazioni di diagnosi e cura dei cittadini di Palermo secondo standard di sistema e organizzativi previsti dall'assessorato della Salute.

Infatti insistono sullo stesso territorio provinciale i Presidi Ospedalieri Pubblici ARNAS CIVICO, Villa Sofia- Cervello, Policlinico) e quelli a Gestione diretta della Regione (ISMETT, Istituto Rizzoli, Giglio di Cefalù, e Buccheri la Ferla) nonché le strutture private accreditate ospedaliere (n°16) .

Il finanziamento della Asp è basato sul conferimento da parte della Regione di un importo determinato sulla quota capitaria rapportato al numero dei residenti nella Provincia.

Le strutture ospedaliere ricadenti nella Provincia sono finanziate innanzitutto sulla base della produzione e quindi sul totale dei DRG e delle tariffe di scambio per le altre prestazioni. La Regione nell'erogare i finanziamenti si comporta come una camera di compensazione.

Pertanto, Il finanziamento di queste strutture sanitarie sostanzialmente trova copertura nella quota capitaria (per cittadino) che la Regione Siciliana assegna all'ASP di Palermo.

La remunerazione delle strutture private sulla base del sistema delle tariffe e dei tetti spesa trova allocazione in conti di costo specifici del bilancio della ASP.

La remunerazione/finanziamento delle strutture pubbliche viene gestita direttamente dall'Assessorato della Salute, che fungendo da camera di compensazione, produce un documento, la cosiddetta TAB "A" "Rilevazioni contabili da effettuarsi nel modello CE" che contiene le risultanze di detta attività di compensazione, riducendo di fatto l'assegnazione iniziale (da quota capitaria) della ASP.

La Tabella A viene trasmessa dall'assessorato della Salute in fase di chiusura dei Bilanci ed è un documento finanziario che riequilibra il sistema sanitario regionale allocando le risorse per Provincia tramite la mobilità attiva e passiva

Questa Tabella chiamata anche consuntivo mobilità ha sempre destato forti preoccupazioni per il saldo negativo che riporta sul bilancio della ASP in considerazione della fuoriuscita di fondi per prestazioni erogate da altre strutture.

Tale tabella è costituita in parti contrapposte e racchiude i valori di scambio economici della cosiddetta Mobilità Attiva, (attività rese da strutture pubbliche e private della provincia di Palermo a cittadini di altra provincia della regione o di altre regioni) e della Mobilità Passiva (attività rese a cittadini della provincia di Palermo da strutture pubbliche e private di altra provincia della regione o di altre regioni).

Le diverse voci che compongono la tabella A vengono suddivise per mobilità intraregionale ed extraregionale.

Per Mobilità Attiva si intende quindi la valorizzazione economica di tutte quelle prestazioni rese a cittadini residenti in Province diverse da Palermo della Regione Siciliana (c.d. Mobilità intra-regione) e prestazioni rese a cittadini residenti in altra Regione diversa dalla Sicilia (c.d. Mobilità extraregione), da parte di strutture pubbliche dell'ASP.

La Mobilità attiva, quindi, non descrive i volumi complessivi di produzione dell'ASP di Palermo. Infatti, per rappresentare i volumi di produzione complessivi di produzione è necessario ricomprendere tutte le prestazioni sia ospedaliere, specialistiche ambulatoriali e tutte quelle prestazioni rese dalle strutture dell'ASP a favore dei cittadini residenti nella Provincia e per le quali la tariffa non è valore di scambio/valore economico-ricavo ma misura del volume di attività.

Mobilità passiva

Per Mobilità Passiva si intende la valorizzazione economica di tutte quelle prestazioni rese a cittadini residenti nella Provincia di Palermo da parte dei soggetti del Servizio Sanitario Nazionale e Regionale di tutta la Sicilia.

Questa voce comprende in modo considerevole la valorizzazione delle prestazioni delle strutture operanti nella Provincia di Palermo (ARNAS CIVICO, Villa Sofia-Cervello, Policlinico di Palermo, Ismett, Giglio, Buccheri La Ferla e Rizzoli); nonché la valorizzazione economica delle prestazioni rese a cittadini residenti nella Provincia di Palermo da parte delle strutture Servizio Sanitario Nazionale di Regioni diverse dalla Sicilia, c.d. mobilità intraregionale.

Da quanto sopra si può evincere che più di mobilità passiva in tali casi si tratta del trasferimento della quota di finanziamento alle altre strutture del territorio compensativa rispetto all'offerta sanitaria. Giova ricordare che, in sede di finanziamento, la quota capitaria per cittadino viene attribuita all'ASP Provinciale e che le attività rese dalle strutture della Provincia di Palermo a favore di cittadini della provincia di Palermo viene trasferita dal bilancio dell'ASP anche sotto forma di Mobilità.

La cosiddetta mobilità extraregionale invece è la valorizzazione delle prestazioni rese a cittadini di Palermo da strutture pubbliche di altre Regioni.

Mobilità extraregionale

Orbene dall'analisi di detta Tab"A" anno 2024 emerge che a fronte di euro 726.458.178,84 di costo i per cosiddetta mobilità passiva, euro 58.322.376,01 sono da imputarsi ad attività resa a cittadini della Provincia di Palermo da strutture pubbliche di altre regioni; 4.712.480,10 per mobilità internazionale passiva.

mobilità intraregionale

Il resto della cosiddetta mobilità è sostanzialmente un trasferimento di quota capitaria alle strutture pubbliche della Regione e segnatamente a quelle operanti nella provincia di Palermo

L'importo da iscrivere a costo per la sola mobilità passiva ospedaliera intraregione è complessivamente pari ad euro 407.908.310,62 di cui euro 342.781.060,28 per produzione ed euro 57.953.642,085 per funzioni (fonte tab A)

Dall'analisi dei flussi ospedalieri SDO-SDAO, acquisiti nel corso della 2024, facendo riferimento alle tariffe drg non sottoposte a diminuzioni (inappropriatezza) e ad aumenti (tariffe differenziate per istituti tipo ismett) discende che la produzione delle Strutture sanitarie pubbliche della Provincia di Palermo - Presidi Ospedalieri Pubblici ARNAS CIVICO, Villa Sofia- Cervello, Policlinico - e quelli a Gestione diretta della Regione - ISMETT, Istituto Rizzoli, Giglio di Cefalù, e Buccheri la Ferla) si attesta ad euro 441.404.689,50 di cui 325.646.319,63 per prestazioni erogate a cittadini di Palermo (fonte BI aziendale).

La stessa fonte BI aziendale consente di determinare il valore della produzione dei Presidi Ospedalieri dell'ASP di Palermo (P.O. Civico Partinico; P.O. Dei Bianchi Corleone; P.O.G.F. Ingrassia; P.O. Madonna dell'Alto Petralia Sottana; P.O. S. Cimino Termini Imerese; P.O. Villa Delle Ginestre) che ascende a complessive euro 56.123.085,43, di questi tuttavia soltanto euro 5.745.929,90 costituiscono mobilità attiva e quindi ricavo mentre i restanti euro 50.377.155,52 si determinano per prestazioni erogate a cittadini della Provincia e non si traducono in ricavo.

7. Gestione economica finanziaria dell'azienda

L'Azienda dispone di risorse finanziarie ed economiche per l'espletamento delle sue funzioni e per il compimento della propria "missione", indispensabili sia per affrontare i costi della produzione delle prestazioni sanitarie rese all'utenza, sia per sviluppare e realizzare ogni azione di miglioramento dei percorsi assistenziali e dei processi gestionali connessi.

La principale fonte di finanziamento dell'Azienda deriva dalle assegnazioni effettuate dall'Assessorato Regionale alla Salute che si occupa del riparto del FSN e del FSR sulla base della cosiddetta "quota capitaria".

Detto riparto è effettuato ex art 6 della l.r. 5/2009, ed assegnato alle aziende, che le impiegano per garantire ai cittadini l'erogazione delle prestazioni di loro competenza previste dai Livelli essenziali di assistenza.

L'assegnazione delle risorse alle aziende tiene conto della mobilità passiva (cioè i residenti che si curano in strutture di altre aziende sanitarie o regioni) e della mobilità attiva (nel caso siano state curate persone provenienti dall'esterno dell'azienda).

Le aziende vengono inoltre finanziate dalla Regione sulla base delle prestazioni erogate in regime di ricovero (attraverso il costo previsto dai DRG) oppure negli ambulatori (attraverso il tariffario delle prestazioni specialistiche e diagnostiche).

7.1 Modello LA

			REGIONE	CODICE ENTE															
			Macro voci economiche	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale								Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, minusvalenze	Totale
				Beni sanitari	Beni non sanitari	prestazioni sanitarie	servizi sanitari per erogazione di prestazioni	servizi non sanitari	Ruolo sanitario	Ruolo professionale	Ruolo tecnico	Ruolo ammini-strativo	Ammortamenti	Sopravvenienze Insussistenze					
1A100			Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	17.271.816,14	26.344,31	3.222.906,73	3.410.167,26	3.343.882,17	11.150.007,16	258.542,41	1.610.550,65	2.045.067,50	646.404,72	94.748,51	843.128,77	73.758,29	43.997.324,62		
1A110	1A110		Vaccinazioni	17.252.264,87	24.675,56	2.233.773,57	2.561.528,60	2.511.738,92	7.857.645,98	251.827,02	1.406.360,92	1.738.483,53	485.543,39	71.169,83	633.311,60	55.403,19	37.083.726,98		
1A120	1A120		Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	19.551,27	1.668,75	989.133,16	848.638,66	832.143,25	3.292.361,18	6.715,39	204.189,73	306.583,97	160.861,33	23.578,68	209.817,17	18.355,10	6.913.597,64		
1B100			Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	26.606,25	2.760,47	338.745,61	1.253.819,24	1.229.448,16	4.825.534,65	2.518,28	489.339,93	340.299,49	237.664,20	34.836,27	309.993,91	27.118,80	9.118.685,26		
1C100			Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	13.603,74	2.418,12	679.423,09	1.483.599,44	1.454.762,00	5.249.234,43	1.080.392,62	39.271,88	809.376,89	281.219,54	41.220,51	366.804,70	32.088,76	11.534.158,68		
1D100			Salute animale e igiene urbana veterinaria	677.557,32	18.529,23	5.996.722,70	4.560.179,31	4.471.540,87	17.298.312,04	16.788,47	484.683,92	2.404.002,78	864.392,20	126.700,61	1.127.457,65	98.631,97	38.148.093,76		
1E100			Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	12.808,79	2.105,19	-	377.689,04	370.347,72	1.524.693,88	8.394,24	74.387,61	104.892,41	71.591,79	10.493,76	93.379,73	8.168,96	2.658.953,12		
1F100			Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale	1.231.290,76	102.502,80	3.947.651,27	3.310.739,79	3.255.007,89	4.822.943,87	1.038.074,07	4.736.928,02	4.074.966,04	618.988,56	92.098,31	824.487,86	71.901,08	28.127.580,32		
1F110	1F110		Screening oncologici	909.227,30	58.865,59	2.176.092,94	2.170.101,19	2.127.919,87	2.776.609,84	629.567,53	2.935.361,39	2.789.281,89	411.347,46	60.294,36	536.535,20	46.936,96	17.628.141,52		
1F111		1F111	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	121.230,31	7.848,75	1.186.959,79	289.346,83	283.722,65	370.214,65	83.942,34	391.381,52	371.904,25	54.846,33	8.039,25	71.538,03	6.258,24	3.247.232,94		
1F112		1F112	Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale territoriale	351.567,89	22.761,36	593.479,89	839.105,79	822.795,69	1.073.622,47	243.432,78	1.135.006,40	1.078.522,33	159.054,35	23.313,82	207.460,28	18.148,96	6.568.272,01		
1F113		1F113	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	436.429,10	28.255,48	395.653,26	1.041.648,57	1.021.401,53	1.332.772,72	302.192,41	1.408.973,47	1.338.855,31	197.446,78	28.941,29	257.536,89	22.529,76	7.812.636,57		
1F120	1F120		Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale	322.063,46	43.637,21	1.771.558,33	1.140.638,60	1.127.088,02	2.046.334,03	408.506,54	1.801.566,63	1.285.684,15	207.641,10	31.803,95	287.952,66	24.964,12	10.499.438,80		
1F121		1F121	Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero	218.630,95	16.573,30	665.526,92	864.854,91	848.044,30	1.646.978,22	151.096,21	1.259.489,44	688.468,93	163.935,15	24.029,23	213.826,47	18.705,88	6.780.159,91		
1F122		1F122	Altre attività svolte in ambito ospedaliero	103.432,51	27.063,91	1.106.031,41	275.783,69	279.043,72	399.355,81	257.410,33	542.077,19	597.215,22	43.705,95	7.774,72	74.126,19	6.258,24	3.719.278,89		
1G100			Attività medico legali per finalità pubbliche	121.820,53	13.535,38	5.795.227,27	1.446.461,31	1.418.345,74	5.688.451,22	83.942,34	369.808,18	428.845,52	274.179,92	40.188,66	357.622,67	31.285,44	16.069.714,18		
1H100			Contributo Legge 210/92	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
19999			TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	19.355.503,53	168.195,50	19.980.676,67	15.842.655,39	15.543.334,55	50.559.177,25	2.488.652,43	7.804.970,19	10.207.450,63	2.994.440,93	440.286,63	3.922.875,29	342.953,30	149.654.509,94		
2A100			Assistenza sanitaria di base	697.656,60	43.288,02	158.983.319,36	1.126.246,95	1.101.975,01	2.054.342,87	563.009,95	1.791.109,58	981.974,38	215.391,88	30.297,26	283.135,33	42.488,60	167.914.235,79		
2A110	2A110		Medicina generale	463.997,08	29.100,32	128.931.326,05	748.235,32	732.501,23	1.317.466,47	361.250,20	1.184.605,22	653.354,64	142.784,29	20.291,80	187.334,67	25.248,18	134.797.495,47		
2A111		2A111	Medicina generale - Attività in convenzione	121.230,31	7.848,75	19.336.170,56	194.854,57	191.067,09	305.573,73	83.942,34	304.263,61	170.913,11	36.935,11	5.413,86	48.175,79	4.214,56	20.810.603,39		
2A112		2A112	Medicina generale - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	121.230,31	7.848,75	29.004.255,83	194.854,57	191.067,09	305.573,73	83.942,34	304.263,61	170.913,11	36.935,11	5.413,86	48.175,79	4.214,56	30.478.688,66		
2A113		2A113	Medicina generale - Prestazioni erogate presso strutture residenziali e semiresidenziali	96.984,24	6.279,00	29.004.255,83	155.883,66	152.853,67	244.458,98	67.153,87	243.410,89	136.730,48	29.548,09	4.331,09	38.540,63	3.371,68	30.183.802,11		
2A114		2A114	Medicina generale - Programmi vaccinali	109.107,27	7.063,87	51.563.121,48	175.369,11	171.960,37	275.016,35	75.548,10	273.837,24	153.821,79	33.241,60	4.872,48	43.358,22	3.793,03	52.890.110,91		
2A115		2A115	Medicina generale - Attività presso UCCP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
2A116		2A116	Medicina generale - Attività presso - Ospedali di Comunità	15.444,95	59,95	23.522,35	27.273,41	25.553,01	186.843,68	50.663,55	58.829,87	20.976,15	6.124,38	260,51	9.084,24	9.654,35	434.290,40		
2A120	2A120		Pediatria di libera scelta	218.214,57	14.127,75	30.028.470,96	350.738,22	343.920,77	550.032,72	151.096,20	547.674,49	307.643,59	66.483,21	9.744,95	86.716,42	7.586,07	32.682.449,92		
2A121		2A121	Pediatria di libera scelta - Attività in convenzione	72.738,19	4.709,25	6.005.694,19	116.912,74	114.640,26	183.344,24	50.365,39	182.558,16	102.547,86	22.161,07	3.248,32	28.905,48	2.528,63	6.890.353,78		
2A122		2A122	Pediatria di libera scelta - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	24.246,07	1.569,75	10.509.964,84	38.970,91	38.213,42	61.114,75	16.788,47	60.852,72	34.182,62	7.387,03	1.082,77	9.635,15	842,88	10.804.851,38		
2A123		2A123	Pediatria di libera scelta - Programmi vaccinali	121.230,31	7.848,75	13.512.811,93	194.854,57	191.067,09	305.573,73	83.942,34	304.263,61	170.913,11	36.935,11	5.413,86	48.175,79	4.214,56	14.987.244,76		
2A124		2A124	Pediatria di libera scelta - Attività presso UCCP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
2A125		2A125	Pediatria di libera scelta - Attività presso Ospedali di Comunità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
2A130	2A130		Altra assistenza sanitaria di base	15.444,95	59,95	23.522,35	27.273,41	25.553,01	186.843,68	50.663,55	58.829,87	20.976,15	6.124,38	260,51	9.084,24	9.654,35	434.290,40		
2A131		2A131	Altra assistenza sanitaria di base : Assistenza distrettuale e UCCP	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
2A132		2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	15.444,95	59,95	23.522,35	27.273,41	25.553,01	186.843,68	50.663,55	58.829,87	20							

2G113		2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività clinica	2.450.598,02	35.032,20	38.527.528,58	1.687.982,45	1.655.172,31	5.889.737,52	251.827,02	997.736,38	557.114,94	319.960,79	46.899,11	417.336,29	36.509,29	52.873.434,90
2G114		2G114	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Farmaci ad alto costo rimborsati extra tariffa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2G115		2G115	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra tariffa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2G120	2G120		Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi	13.672.206,08	104.041,98	91.371.564,76	7.500.975,29	7.355.175,17	27.630.637,73	587.596,35	3.062.316,93	2.640.764,67	1.421.826,38	208.408,03	1.854.538,97	162.238,27	157.572.290,61
2G121		2G121	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività di laboratorio	7.541.690,28	25.623,37	48.402.655,08	998.396,06	978.989,75	2.875.776,88	226.644,31	860.045,53	534.372,02	189.248,17	27.739,56	246.843,15	21.594,35	62.929.618,51
2G122		2G122	Assistenza specialistica ambulatoriale Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Diagnostica strumentale	1.453.106,69	21.443,91	28.645.939,79	1.504.854,81	1.475.604,21	5.715.469,11	159.490,44	666.768,06	354.236,06	285.248,54	41.811,07	372.059,88	32.548,44	40.728.581,01
2G123		2G123	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività clinica	4.677.409,11	56.974,70	14.322.969,89	4.997.724,42	4.900.581,21	19.039.391,74	201.461,60	1.535.503,34	1.752.156,59	947.329,67	138.857,40	1.235.635,94	108.095,48	53.914.091,09
2G124		2G124	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Farmaci ad alto costo rimborsati extra - tariffa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2G125		2G125	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra - tariffa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2G130	2G130		Assistenza specialistica ambulatoriale - Trasporto utenti	121.230,31	7.848,75	5.329.236,78	194.854,57	191.067,09	305.573,73	83.942,34	304.263,61	170.913,11	36.935,11	5.413,86	48.175,79	4.214,56	6.803.669,61
2H100			Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale	4.201.384,06	113.894,68	47.140.843,08	13.107.558,75	12.852.780,74	44.148.502,19	1.029.052,02	8.686.692,33	5.030.671,40	2.484.566,61	364.182,04	3.240.709,07	283.502,63	142.684.339,60
2H110	2H110		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Cure domiciliari	545.266,19	34.397,00	39.865.412,85	1.126.552,56	1.104.655,21	2.839.868,31	303.871,28	1.217.936,44	689.206,40	213.540,52	31.300,27	278.528,53	24.366,24	48.274.891,80
2H111		2H111	Cure domiciliari	264.011,89	13.148,15	29.010.049,33	674.489,96	661.379,57	2.130.927,28	109.125,05	512.044,87	292.688,00	127.851,06	18.740,11	166.760,70	14.588,55	33.995.804,52
2H112		2H112	Cure palliative domiciliari	281.254,30	21.248,85	10.855.363,52	452.062,60	443.275,64	708.931,03	194.746,23	705.891,57	396.518,40	85.689,46	12.560,16	111.767,83	9.777,69	14.279.087,28
2H120	2H120		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a minori, donne, coppie, famiglia (consulenti)	264.286,23	14.063,17	-	1.815.675,09	1.780.382,93	6.691.443,39	100.730,81	1.326.333,15	205.095,72	344.165,21	50.446,94	448.906,99	39.271,07	13.080.800,70
2H130	2H130		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	179.265,30	10.074,75	-	1.650.359,64	1.618.280,79	6.566.061,11	67.153,87	819.249,27	142.112,07	312.829,30	45.853,80	408.034,45	35.695,51	11.854.969,86
2H140	2H140		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	588.467,01	21.304,44	-	6.522.607,46	6.395.824,36	21.798.577,23	159.490,44	3.759.044,51	3.162.225,80	1.236.374,60	181.224,94	1.612.647,59	141.077,12	45.578.865,50
2H150	2H150		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità	321.772,62	24.977,42	6.201.453,90	820.098,12	804.157,47	1.659.116,10	330.651,75	1.022.421,21	656.205,23	155.451,40	22.785,71	202.760,82	17.737,89	12.239.569,64
2H160	2H160		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	2.302.326,71	9.077,90	1.073.976,33	1.172.265,88	1.149.479,98	4.593.446,05	67.153,87	541.707,75	175.826,18	222.205,58	32.570,38	289.830,69	25.354,80	11.655.222,10
2I100			Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	1.310.992,06	72.321,13	9.188.154,53	2.948.060,13	2.890.757,24	6.658.775,07	688.327,16	3.233.144,46	2.353.282,13	558.811,29	81.909,27	728.877,55	63.763,66	30.777.175,68
2I110	2I110		Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	207.946,15	15.944,25	3.617.160,50	1.536.307,97	1.506.446,00	4.051.262,02	142.701,97	1.212.817,19	1.236.761,87	291.210,56	42.684,97	379.836,35	33.226,74	14.274.308,54
2I120	2I120		Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	145.476,36	10.990,78	4.926.608,23	233.825,48	229.280,50	366.688,46	100.730,81	365.116,33	205.095,72	44.322,14	6.496,64	57.810,94	5.057,44	6.697.499,83
2I130	2I130		Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	412.033,17	7.577,29	644.385,80	301.081,12	295.228,86	865.742,84	67.153,87	286.024,72	142.315,58	57.070,58	8.365,27	74.439,21	6.512,13	3.167.930,44
2I140	2I140		Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	230.337,58	17.402,07	-	370.223,68	363.027,46	580.590,07	159.490,44	578.100,85	324.734,90	70.176,71	10.286,34	91.534,00	8.007,60	2.803.911,70
2I150	2I150		Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	315.198,80	20.406,74	-	506.621,88	496.774,42	794.491,68	218.250,07	791.085,37	444.374,06	96.031,30	14.076,05	125.257,05	10.957,75	3.833.525,17
2J100			Assistenza sociosanitaria residenziale	5.027.344,03	91.067,66	46.047.291,17	10.078.515,70	9.882.614,68	29.478.295,22	604.384,82	10.281.542,98	3.850.342,27	1.910.404,84	280.022,72	2.491.809,31	217.988,07	120.041.623,47
2J110	2J110		Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	1.207.859,12	17.778,85	14.468.641,99	6.786.181,32	6.654.274,99	20.050.060,42	83.942,34	6.530.739,87	2.474.095,62	1.286.335,60	188.548,10	1.677.813,51	146.778,09	61.573.049,82
2J120	2J120		Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	206.091,53	15.570,28	29.639.049,10	331.252,77	324.814,05	519.475,33	142.701,97	517.248,13	290.552,27	62.789,70	9.203,57	81.898,83	7.164,72	32.147.812,25
2J130	2J130		Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	1.041.717,77	12.080,56	429.590,53	524.220,41	514.030,88	1.609.256,20	100.730,81	450.344,01	216.265,92	99.367,14	14.565,00	129.608,11	11.338,33	5.153.115,67
2J140	2J140		Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	1.420.150,13	21.205,19	-	1.611.941,94	1.580.609,85	5.359.937,44	67.153,87	1.675.439,30	225.069,45	305.547,14	44.786,39	398.536,06	34.864,66	12.745.241,42
2J150	2J150		Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita	921.187,90	9.520,16	1.510.009,55	454.695,58	445.857,45	1.358.975,76	50.365,39	529.670,82	119.624,11	86.188,55	12.633,32	112.418,80	9.834,67	5.620.982,06
2J160	2J160		Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	230.337,58	14.912,62	-	370.223,68	363.027,46	580.590,07	159.490,44	578.100,85	324.734,90	70.176,71	10.286,34	91.534,00	8.007,60	2.801.422,25
2K100			Assistenza termale	-	-	252.212,13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	252.212,13
2L100			Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	12.123,03	915,90	986.140,55	19.485,46	19.106,71	1.039.809,79	8.394,24	30.426,36	17.091,30	3.693,51	541,39	4.817,58	421,53	2.142.967,35
29999			TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	339.225.526,37	682.668,78	998.477.816,76	43.317.784,00	42.473.414,60	133.831.787,42	5.772.390,36	35.708.830,37	19.431.859,60	8.212.890,63	1.202.552,16	10.714.558,85	955.047,93	1.640.007.127,83
3A100			Attività di Pronto soccorso	1.194.002,29	54.467,76	-	3.598.383,70	3.528.440,15	12.790.350,15	327.375,09	2.677.002,46	666.561,09	682.081,55	99.977,94	889.663,36	77.829,26	26.586.134,80
3A110	3A110		Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	1.084.895,02	47.403,89	-	3.423.014,59	3.356.479,78	12.515.333,80	251.826,99	2.403.165,22	512.739,30	648.839,95	95.105,46	846.305,14	74.036,23	25.259.145,37
3A111		3A111	Attività diretta di PS e OBI per accessi non seguiti da ricovero	674.565,30	27.688,60	-	2.259.712,01	2.215.788,88	8.546.832,06	117.519,26	1.469.231,13	239.278,34	428.333,39	62.784,12	558.690,55	48.875,20	16.649.298,84
3A112		3A112	Attività diretta di PS e OBI per accessi seguiti da ricovero	410.329,72	19.715,29	-	1.163.302,58	1.140.690,90	3.968.501,74	134.307,73	933.934,09	273.460,96	220.506,56	32.321,34	287.614,59	25.161,03	8.609.846,53
3A120	3A120		Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in Pronto Soccorso per accessi non seguiti da ricovero	109.107,27	7.063,87	-	175.369,11	171.960,37	275.016,35	75.548,10	273.837,24	153.821,79	33.241,60	4.872,48	43.358,22	3.793,03	1.326.989,43
3B100			Assistenza ospedaliera per acuti	17.633.641,62	112.948,92	533.848.345,44	11.415.130,52	11.187.009,01	46.751.573,80	573.862,02	2.807.749,63	1.460.668,18	2.170.423,25	318.041,64	2.811.649,71	228.475,06	631.319.518,80
3B110	3B110		Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Hospital	353.575,75	20.470,14	167.579,52	548.533,99	537.871,86	1.001.173,36	216.571,23	785.000,10	440.955,81	103.975,83	15.240,53	135.619,39	11.864,23	4.338.431,74
3B120	3B120		Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Surgery	751.444,56	4.217,22	39.748.929,12	622.491,67	610.392,00	2.813.688,65	10.912,51	39.554,27	22.218,70	117.994,66	17.295,39	153.904,66	13.463,91	44.926.477,32
3B130	3B130		Assistenza ospedaliera per acuti - In degenza ordinaria	16.528.621,31	88.261,56	493.931.836,80	10.244.104,86	10.038.745,15	42.936.741,79	346.378,28	1.983.195,26	997.493,67	1.948.452,76	285.505,72	2.522.125,66	203.146,92	582.054.609,74
3B140	3B140		Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3B150	3B150		Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3C100			Assistenza ospedaliera per lungodegenti	109.107,27	8.243,09	5.129.923,31	316.770,01	310.612,79	878.863,79	75.548,10	323.613,11	153.821,79	60.044,46	8.801,18	78.318,12	6.851,41	7.460.518,43
3D100			Assistenza ospedaliera per riabilitazione	154.285,77	15.437,98	65.608.975,45	1.315.757,07	1.290.182,06	4.440.282,85	100.730,81	1.131.933,80	239.566,25	249.404,64	36.557,16	325.307,40	28.458,48	75.024.478,43
3E100			Trasporto sanitario assistito	121.230,31	7.848,75	533.954,82	194.854,57	191.067,09	305.573,73	83.942,34	304.263,61	170.913,11	36.935,11	5.413,86	48.175,79	4.214,56	2.008.387,65
3F100			Attività trasfusione	1.749.821,36	9.022,87	-	497.190,50	487.526,37	1.628.282,32	75.548,10	368.058,09	183.345,79	94.243,56	13.814,00	122.925,24	10.753,70	5.240.531,90
3G100			Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	121.230,27	7.848,73	-	194.854,61	191.067,03	305.573,70	83.942,32	304.263,59	170.913,11	36.935,13	5.413,85	48.175,73	4.21	